

RETOUR SUR NOTRE WEBINAIRE CANCER DE LA PROSTATE AVANCÉ

LUNDI LE 29 JUIN 2020

CONFÉRENCIER

**DR ÉRIC LÉVESQUE, HÉMATO-ONCOLOGUE ET
CHERCHEUR AU CHU DE QUÉBEC**



PROCURE

Halte au cancer de la prostate.
The Force Against Prostate Cancer.

Le terme « cancer avancé de la prostate » ne décrit pas qu'un seul type de maladie, mais plusieurs : la récidive, le cancer métastatique au diagnostic ou celui qui développe une résistance à la castration. Les divers traitements qui existent peuvent réussir à maîtriser l'évolution de votre cancer pendant plusieurs années. Mais encore faut-il trouver le bon traitement, au bon moment, au bon patient.

VOICI 5 POINTS À RETENIR.

1. UN CANCER DE LA PROSTATE LOCALEMENT AVANCÉ N'EST PAS SYNONYME DE MÉTASTASES

Les récidives surviennent chez environ 30-35% des patients après une chirurgie ou une radiothérapie, bien que ce risque diminue avec les années. Bien qu'on entende souvent parler du « chiffre magique » de cinq ans, cela n'est pas garanti. On fait donc un suivi à long terme. En général, le médecin décèle une récidive lorsque votre taux d'APS recommence à grimper. La vitesse à laquelle votre taux monte et votre type de cancer aident votre médecin à déterminer s'il s'agit d'une récidive locale ou métastatique. En présence d'une récidive, on peut avoir recours à diverses options de traitement, avec pour but de guérir si possible, sinon de contrôler de sa progression, si elle est agressive.

2. CANCER MÉTASTATIQUE AU DIAGNOSTIC? BIENVENU LES AVANCÉES EN RECHERCHE!

Lorsque le cancer de la prostate a atteint vos ganglions, découvert à la suite de tests d'imagerie ou lors de la chirurgie radicale, le traitement standard est habituellement l'hormonothérapie. D'importantes études publiées ont montré que si l'on commence l'hormonothérapie dès qu'il y a des métastases ganglionnaires, avant l'apparition de métastases osseuses (les plus fréquentes), on prolonge la survie de façon significative.

3. MÉTASTASES OSSEUSES? VOTRE TRAITEMENT AURA POUR BUT DE PROLONGER VOTRE VIE

Depuis quelques années, les études ont montré que les traitements initialement utilisés lorsque le cancer était résistant l'hormonothérapie usuelle – chimiothérapie, hormonothérapie de nouvelle génération, par exemple l'abiraterone (Zytiga), l'enzalutamide (Xtandy), l'apalutamide (Erleada) – sont maintenant administrés parfois au diagnostic d'un cancer métastatique. Ceci permet de « frapper fort » le cancer au début et ainsi le garder en rémission le plus longtemps possible. De plus, l'hormonothérapie de nouvelle génération peut être prescrite avant une chimiothérapie.

4. VOTRE CANCER EST REVENU? ON PEUT GUÉRIR SUITE À UNE RÉCIDIVE OU CONTRÔLER L'INTRUS SUR LE LONG TERME

L'hormonothérapie est prescrite, pratiquement toujours de façon continue et à vie, dès que le médecin constate la présence de métastases osseuses. Elle soulage les douleurs et prolonge votre survie de façon appréciable. En y ajoutant une hormonothérapie de nouvelle génération, on constate d'importants bienfaits. Si votre cancer développe une résistance à cette classe de médicaments, vous pourriez être traité par la chimiothérapie, par le radium-223, ou par le biais d'un protocole de recherche, s'il y en a un cours bien sûr. Chose est certaine: votre traitement aura pour but de prolonger votre vie, de ralentir l'évolution de votre cancer, de soulager vos symptômes si vous en avez et de rehausser votre qualité de vie.

5. VOTRE CANCER EST TENACE ET DÉVELOPPE UNE RÉSISTANCE À LA CASTRATION?

L'hormonothérapie peut arriver à maîtriser l'évolution du cancer pendant plusieurs années. Cependant, vous pourriez développer une résistance à cette dernière. Si vous n'avez pas de métastases, mais avez une augmentation rapide de votre APS (temps de dédoublement < 10 mois), une hormonothérapie de nouvelle génération peut être offerte. Les résultats d'études obtenus avec l'apalutamide (Erleada), l'enzalutamide (Xtandy) et le darolutamide (Nubeqa) montrent qu'ils permettent tous de retarder de plusieurs années l'apparition des métastases. Vous avez des métastases et êtes résistant à la castration? Depuis plus de 10 ans, plusieurs études ont permis l'approbation de multiples traitements chez les patients rendus à ce stade, sans compter les nouvelles molécules disponibles et les protocoles de recherche en cours: immunothérapie, médecine nucléaire, thérapie ciblée, associations de molécules ou de traitements, etc. C'est que, dans un proche avenir, les traitements seront personnalisés selon votre carte génétique (ADN). C'est pour cela qu'il est très important, et ce malgré la pandémie, de continuer à consulter votre médecin pour vos suivis, vos traitements et le de match si votre cancer est tenace et se colle à vous.

SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS OU DES INQUIÉTUDES, PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN OU À UN DE NOS PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ.
CONTACTEZ NOTRE LIGNE SANS FRAIS, DISPONIBLES 7/7, AU 1 855 899-2873.