

5 POINTS À RETENIR SUR:

Les stratégies de traitement du cancer de la prostate avancé

Conférencier: Dr Paul Toren, uro-oncologue et chercheur au CHU de Québec

1. À quel moment le cancer de la prostate est-il considéré comme avancé et quel est le traitement de première intention?

Les spécialistes le considèrent comme avancé lorsqu'il s'est propagé au-delà de la prostate vers d'autres parties du corps ou lorsqu'un seul traitement, comme la chirurgie radicale ou la radiothérapie, n'est pas suffisant. Les thérapies hormonales (en injection et oral) demeurent la pierre angulaire du traitement pour ce type de cancer. Elles sont maintenant souvent utilisées en combinaison après une récurrence ou dans le cas d'un cancer métastatique au diagnostic, dans le but de contrôler sa croissance et sa propagation.

2. Quand la chimiothérapie entre-t-elle en jeu?

La chimiothérapie, principalement utilisée en présence de métastases, s'avère être efficace et généralement bien tolérée par les patients. Administrée pendant une période déterminée, elle peut être arrêtée plus tôt si elle n'est pas efficace ou si les effets secondaires deviennent intolérables. Elle est souvent associée à une hormonothérapie par injection et orale. Des études suggèrent que cette triple combinaison entraîne une amélioration des résultats et un meilleur contrôle des cellules cancéreuses, soulignant l'importance de commencer un traitement agressif tôt pour de meilleurs taux de survie à long terme.

3. Qu'en est-il de la radiothérapie, de l'immunothérapie et des thérapies ciblées?

Efficace contre les métastases osseuses et la douleur, la radiothérapie peut désormais être utilisée pour cibler la prostate dans les cas de cancer métastatique chez des patients spécifiques. En ce qui concerne l'immunothérapie, elle n'est pas encore devenue un traitement standard pour le cancer de la prostate avancé, comme le suggèrent les essais cliniques. Quant aux thérapies ciblées, elles ont démontré leur efficacité, notamment chez les patients présentant des mutations génétiques spécifiques.

Il est important de noter que le plan de traitement peut varier en fonction de l'évolution du cancer, des caractéristiques génétiques du patient et d'autres facteurs individuels. Les patients doivent discuter avec leur équipe médicale des approches médicales les plus appropriées pour leur situation spécifique, y compris la possibilité de participer à un essai clinique.

4. Qu'est-ce qui rend la médecine nucléaire aussi passionnante que complexe?

La médecine nucléaire, telle que les médicaments radiopharmaceutiques ciblant les cellules cancéreuses pour les détruire, offre des perspectives prometteuses dans le traitement du cancer de la prostate avancé. Elle est généralement utilisée vers la phase finale de la maladie, mais c'est un domaine en constante évolution. Bien qu'approuvée au Canada, leur disponibilité dans les établissements hospitaliers s'élargit mais reste encore limitée et nécessite des efforts organisationnels. Cependant, il est encourageant de constater que la situation s'améliore.

5. À quels genres de stratégies de traitement doivent s'attendre les patients atteints d'un cancer de la prostate avancé?

Les patients atteints d'un cancer de la prostate avancé peuvent s'attendre à une approche de traitement qui met l'accent sur la gestion des symptômes, le ralentissement de la progression de la maladie et l'amélioration de la qualité de vie. Les stratégies de traitement peuvent inclure, comme mentionné ci-haut, une combinaison de thérapies adaptées à la situation spécifique de chaque patient.

Il est essentiel que les patients soient pleinement informés des options disponibles, des avantages et des risques associés à chaque traitement, ainsi que des possibilités de soutien et de gestion des effets secondaires, afin que l'équipe médicale puisse collaborer avec eux dans le processus de prise de décision éclairée.

SUBVENTION ÉDUCATIVE PAR :



PROCURE EST RECONNU PAR :

