

## CANCERS PULMONAIRES UN INSTITUT POUR OPTIMISER LES CHANCES DE GUÉRISON

**Paris Match.** Rappelez-nous la fréquence des cancers du poumon et les décès qu'ils entraînent.

**Pr Thierry Le Chevalier.** En France, on recense près de 40 000 nouveaux cas chaque année et plus de 1,5 million dans le monde. C'est la première cause de décès par cancer. Son incidence augmente chez la femme (même non-fumeuse) alors qu'elle diminue chez l'homme. Aux États-Unis, ces cancers tuent plus de femmes que ceux du sein!

**Quelles sont les différentes formes de tumeurs ?**

**Pr Philippe Dartevelle.** Il existe deux catégories de cancers du poumon. Ceux dits "à petites cellules" et les autres à "non petites cellules". Les premiers, à évolution rapide, présentent le grand risque de métastaser plus vite que les seconds.

**Pourquoi avez-vous créé une nouvelle organisation, unique en Europe, l'Institut d'oncologie thoracique ?**

**Pr T. Le C.** Le regroupement des spécialités constitue le garant d'une plus grande compré-

hension de la maladie et de l'excellence du traitement. En ce qui concerne les cancers thoraciques, il n'existe pas en France une telle structure de haut niveau. L'association de l'activité thoracique de l'Institut Gustave-Roussy et de celle, cancérologique, du Centre chirurgical Marie-Lannelongue va permettre une prise en charge globale des patients pour leur assurer le meilleur parcours de A à Z. Aucun examen ne sera effectué à l'extérieur.

**Quand envisage-t-on une intervention chirurgicale ?**

**Pr P.D.** Seuls les cancers localisés sans métastases relèvent d'un traitement chirurgical. Il existe une autre contre-indication : quand la fonction respiratoire est trop altérée. Selon les cas, on va décider de pratiquer une résection de la tumeur ou une ablation du poumon. Aujourd'hui, grâce aux immenses progrès techniques, on peut conserver le poumon dans 90 % des cas grâce à de nouvelles procédures de réimplantation des bronches et des artères. Et pour augmenter les chances de guérison, on enlève systématiquement la chaîne ganglionnaire du médiastin.

**A quels stades prescrivez-vous de la chimiothérapie ?**

**Pr T. Le C.** Ces traitements sont prescrits chez tous les malades inopérables, et de plus en plus après une intervention chirurgicale. L'arrivée des thérapies ciblées a constitué une avancée considérable ! Elles permettent de traiter le patient selon les caractéristiques moléculaires de sa tumeur. Ce sont des traitements "à la carte".

**Avec cette association, quels seront les principaux avantages pour les patients ?**

**Pr T. Le C.** Lors de leur prise en charge, il est essentiel, pour optimiser chaque décision, qu'elle soit discutée en commun avec tous les spécialistes concernés ayant à leur disposition l'éventail complet des dernières techniques diagnostiques et thérapeutiques. Le regroupement de toutes les spécialités autour d'une même maladie permet de mieux la connaître et de la traiter.

**Pr P.D.** Avec une telle équipe, les patients bénéficieront d'une prise en charge optimum. Ils ne courront plus d'un centre à un autre... Ce "parcours du combattant" est la plus mauvaise façon de prendre en charge la maladie.

**Quelle sera la place de la recherche ?**

**Pr P.D.** Les tumeurs rares vont être répertoriées et analysées pour pouvoir mettre au point les meilleurs traitements. Les prélèvements cancéreux seront congelés et conservés dans une banque de tumeurs, permettant à tout moment de tester de nouvelles thérapeutiques. ■

1. *Chef du service de chirurgie thoracique à l'hôpital Marie-Lannelongue, Le Plessis-Robinson.*

2. *Spécialiste du cancer pulmonaire à l'Institut Gustave-Roussy, Villejuif.*

**parismatchlecteurs@hfp.fr**



*Le Pr Philippe Dartevelle<sup>1</sup>  
et le Pr Thierry Le Chevalier<sup>2</sup>  
expliquent les avantages de  
cette nouvelle structure associant  
leurs expériences.*

hension de la maladie et de l'excellence du traitement. En ce qui concerne les cancers thoraciques, il n'existe pas en France une telle structure de haut niveau. L'association de l'activité thoracique de l'Institut Gustave-Roussy et de celle, cancérologique, du Centre chirurgical Marie-Lannelongue va permettre une prise en charge globale des patients pour leur assurer le meilleur parcours de A à Z. Aucun examen ne sera effectué à l'extérieur.

**Quels symptômes doivent conduire à consulter ?**

**Pr P.D.** Des crachats sanglants, des épisodes d'infections pulmonaires, une toux persistante mais de très nombreux cancers asymptomatiques sont découverts au cours d'un examen radiologique.

**Au niveau du diagnostic, de quels progrès vont bénéficier vos patients ?**

**Pr T. Le C.** Notre plateforme rassemble les