

« Le cancer du sein va bénéficier de thérapies de plus en plus ciblées »

Face à la flambée des cancers du sein, qui touchent désormais une femme sur huit, la recherche avance à grands pas, et les thérapies progressent. Le point avec le docteur Maxime Brunet, oncologue et sénologue au sein de l'Institut Bergonié de Bordeaux

Isabelle Castéra
i.castera@sudouest.fr

Le docteur Maxime Brunet, oncologue spécialiste du sein, travaille à l'Institut Bergonié de Bordeaux, où il intègre des patientes en essai de phase précoce pour tester de nouvelles molécules. « Faire le point sur les thérapies d'avenir dans le domaine du cancer du sein, bien entendu, commence-t-il, mais avant toute chose, je tiens à rappeler un message essentiel : en France, contre toute attente, la culture du dépistage n'est pas assez développée, puisque moins de 50 % des femmes y adhèrent. Or, pris à un stade précoce, localisés par une mammographie ou une échographie, plus de 80 % des cancers du sein vont guérir. Le diagnostic précoce est un enjeu de taille. »

« En France, contre toute attente, la culture du dépistage n'est pas assez développée, puisque moins de 50 % des femmes y adhèrent »

Selon l'Institut national du cancer, le nombre annuel de nouveaux cas de cancer du sein a quasiment doublé entre 1990 et 2018, une progression de + 1,1 % par an en moyenne, qui justifie de qualifier le phénomène d'épidémique. En même temps, grâce aux dons, aux diverses mobilisations et sensibilisations du grand public, les travaux de recherche ont évolué dans le bon sens. Les thérapies deviennent moins délabrantes, invalidantes, invasives. Ce que reconnaît le docteur Maxime Brunet : « Pour commencer, nous différencions les catégories de cancer, ceux que l'on dit localisés sont en général de meilleur pronostic, parce que pris précocement, ils peuvent guérir. En revanche, les cancers du sein métastatiques donnent plus de fil à retordre. Il faut arriver à contrôler la maladie, la stabiliser, mais, en général, les patientes seront soumises à des thérapies pour le reste de leur vie. »

Moins de chimio, plus d'immunothérapie

Ces dix dernières années, les cancérologues spécialisés dans le sein ont pris en compte la patiente dans



Le docteur Maxime Brunet, oncologue et sénologue à l'Institut Bergonié, centre régional de lutte contre le cancer, ici avec des membres de son équipe de pointe
PHOTO UNICANCER

nées, elle a demandé des années de travaux de recherche académique.

La biopsie liquide

La biopsie liquide à laquelle fait référence le docteur Brunet est une simple prise de sang pour les patientes, juste une de plus. Ce test sanguin permet de détecter les minuscules tumeurs cancéreuses qui se sont détachées de la tumeur principale, et de les analyser. Cette étude de la tumeur va permettre de l'identifier et de mieux cerner à quel type de cancer les médecins auront à faire. Les progrès de la génomique apportent des réponses qui permettent de mieux appréhender la maladie et de mieux la traiter. À terme, l'examen de la mammographie si anxiogène et parfois douloureux ne sera plus utile. Un test sanguin suffira. « Ce progrès va entraîner d'autres, nous testons en permanence de nouveaux médicaments, plus précis et moins lourds en termes d'effets secondaires, conclut le docteur Maxime Brunet. Mais nous avons besoin de recul, on commence juste. Lors du dernier Congrès européen de cancérologie à Barcelone, ce mois de septembre, nous avons été informés des résultats des derniers essais thérapeutiques, montrant que trois semaines de radiothérapie avaient le même effet que cinq semaines. Deux semaines de traitement en moins, c'est majeur comme avancée. »

son intégrité. Ainsi, les traitements conservateurs, qui permettent de garder le sein, sont privilégiés. « Il y a des progrès médicamenteux, c'est vrai, mais aussi en chirurgie, note le médecin. Nous avons plusieurs armes à disposition, des réponses en fonction du type de cancer. La chirurgie pour ôter la tumeur, la radiothérapie, la chimiothérapie, l'immunothérapie et l'hormonothérapie. En fonction du profil, nous ciblons le type de thérapie le plus adapté, avec le souci d'être le moins agressif possible, tout en combattant la maladie. Aujourd'hui, le progrès tourne autour d'un concept : une thérapie la plus personnal-

sée possible, au cas par cas. Pas un cancer ne ressemble à un autre, pas une femme à une autre. Et pour atteindre cette précision, nous commençons par réaliser des examens complémentaires qui permettent d'affiner nos protocoles. »

Éviter la rechute

Certaines patientes aujourd'hui bénéficient de traitements complexes, qui comprennent chimio, hormonothérapie et radiothérapie. « C'est lourd à supporter, hélas, mais ces traitements vont permettre d'éviter une rechute quelques années plus tard, indique le docteur Brunet. Avant de mettre en place ce pro-

tolocole pesant, nous avons défini, en amont donc, le type de cancer. Est-il à haut risque de récurrence ou pas ? Notre obsession désormais c'est le bon traitement pour le bon patient. Les tumeurs sont toutes analysées pour en connaître les biomarqueurs, leur signature. Cette approche appelée biopsie liquide est révolutionnaire, car elle va permettre de concentrer les traitements les plus lourds aux seules femmes présentant des risques de récurrence. Éviter les thérapies excessives, en ne réservant la chimio, par exemple, qu'aux patientes qui en ont besoin. Cette désescalade thérapeutique est la grande avancée des dernières an-

Supplément gratuit
au journal du 1^{er} octobre 2024

Directeur général, directeur de la publication : Nicolas Sterckx
Réalisation : L'Agence
Rédactrice en chef des suppléments, magazines et hors-séries : Marie-Luce Ribot
Chef de rédaction : Benoît Martin
Responsable de fabrication : Florence Girou
Conception graphique : Studio Agence
Publicité : Sud Ouest Publicité
N° commission paritaire : 0425 C 86477
Siège social : Journal Sud Ouest
23, quai des Queyries, CS 20001
33 094 Bordeaux Cedex
Tél. 05 35 31 31 31
www.sudouest.fr

