

L'oncologie interventionnelle, le pari de l'hôpital Tenon

L'oncologie interventionnelle est l'exploitation des compétences et des outils de radiologie interventionnelle dans le cadre du soin, curatif ou palliatif, prodigué aux patients cancéreux. Explications.

Hôpital Tenon. Bâtiment BUCA. Sortie du bloc chirurgical réservé à l'oncologie interventionnelle. L'intervention, une cimentoplastie doublée d'une kyphoplastie, soit l'injection d'une résine pour consolider une vertèbre fracturée par une tumeur après le gonflage d'un ballon en silicone pour restituer sa forme, va grandement soulager la patiente de ses douleurs provoquées par des métastases osseuses, lorsque le cancer essaime dans l'organisme. Elle retournera à son domicile dans la soirée. Dans son cas précis, sans agir sur le pronostic de la maladie, l'oncologue interventionnel réalise un soin qui améliore la qualité de vie, afin de maintenir les patients cancéreux valides le plus longtemps possible dans leurs activités quotidiennes, avec des répercussions démontrées sur leur espérance de vie.

En complément à un traitement par chimiothérapie, radiothérapie ou encore chirurgical, l'oncologie interventionnelle est une discipline récente, principalement développée aux États-Unis. Elle offre des solutions thérapeutiques – curatives ou palliatives – là où rien n'existait il y a encore quelques années.

Une nouvelle spécialité en plein essor

Seule une quinzaine de spécialistes en France est en mesure de proposer la palette complète des solutions en radiologie interventionnelle dédiées à la prise en charge des patients cancéreux. Le Pr François Cornelis, radiologue formé à la radiologie interventionnelle vasculaire puis spécialisé en oncologie interventionnelle, exerçant à l'hôpital Tenon (Hôpitaux Universitaires Est Parisien – Assistance publique - Hôpitaux de Paris), est l'un d'entre eux. Il revient de deux ans de perfectionnement à New York au Memorial Sloan Kettering Cancer Center, une des institutions dédiées à la lutte contre le cancer les plus reconnues aux États-Unis. *“Cette nouvelle discipline est en train d'émerger en France, assure-t-il. Pour la définir précisément, l'oncologie interventionnelle est un ensemble de techniques mini-invasives (en passant par les voies naturelles ou à l'aide d'incisions minimales et la mise en place de trocars ou d'aiguilles) guidées par l'imagerie (scanner, Imagerie par Résonance Magnétique, échographes de pointe associés à des logiciels ultra-performants, rayons X). L'avantage de ces nouvelles technologies est que le traitement peut être itératif.*

Les divers dispositifs permettent d'administrer une large variété de traitements, que ce soit une cimentoplastie pour consolider le rachis

(colonne vertébrale) ou d'autres os, mais également des techniques pouvant détruire physiquement les cellules cancéreuses par le chaud (micro-ondes, radiofréquence ou laser), par le froid (cryoablation) ou par des impulsions électriques. Cette technologie appelée électroporation consiste à ouvrir des brèches dans les membranes des cellules tumorales au moyen d'un champ électrique. Les techniques d'embolisation sont aussi très utilisées, à l'aide d'un cathéter navigant dans le réseau artérioveineux afin d'obstruer l'accès du sang aux tumeurs. Dans la chimio-embolisation, une dose très concentrée de chimiothérapie est libérée directement dans la tumeur et l'apport de sang aux cellules tumorales est bloqué en embolisant l'artère irriguant l'organe (le foie, par exemple), la privant d'oxygène et de nutriments.”

Un traitement onco-radiologique décidé en réunion de concertation pluridisciplinaire

N'importe quelle tumeur peut être traitée par ces méthodes de radiologie interventionnelle destinées à l'oncologie, qu'elle soit localisée dans le poumon, le foie, le rein, l'os ou les parties molles, la prostate etc. À chaque situation correspond un traitement optimal d'oncologie interventionnelle, décidé en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), à laquelle participent les oncologues, les anatomo-pathologistes, les radiothérapeutes, les onco-gériatres, les chirurgiens et les onco-radiologues interventionnels. *“Par exemple, au niveau du rein, indique François Cornelis, on traitera plutôt les tumeurs primitives, c'est-à-dire la tumeur mère avec une guérison dans plus de 95 % des cas, par radiofréquence ou cryoablation. Concernant l'os, nous traiterons plutôt les métastases, pour un confort du patient dans le cadre des soins palliatifs”.* Pour sa part, le foie est le siège d'interventions en onco-radiologie à la fois curatives telles les ablations de tumeurs hépatiques mais aussi palliatives avec les chimio-embolisations. Les tumeurs du poumon sont traitées par micro-ondes ou radiofréquences mais aussi plus récemment par cryoablation, à l'instar du cancer de la prostate où l'emploi de l'électroporation est une autre option possible. Enfin, contrairement à la chirurgie, relativement lourde, le caractère mini-invasif des traitements en oncologie interventionnelle permet de réduire de façon considérable la durée de séjour hospitalier, au point que la grande majorité des interventions est réalisée en ambulatoire. Or dans le contexte du cancer, épargner une hospitalisation est un avantage incontestable.

Pr François Cornelis,
onco-radiologue à l'hôpital Tenon

(Hôpitaux Universitaires Est Parisien - HUEP, Assistance publique - Hôpitaux de Paris).



“L'oncologie interventionnelle se rend indispensable”

À quand remonte le déploiement de l'oncologie interventionnelle ?

“Comme de rares centres français de lutte contre le cancer, l'hôpital Tenon mise sur l'oncologie interventionnelle, c'est-à-dire proposant l'ensemble du panel des techniques possibles adaptées à la grande variété des localisations cancéreuses, sans se cantonner à des spécialités d'organes. Le développement de cette discipline a été permis il y a 5 à 10 ans par la mise au point combinée de technologies d'imagerie améliorant le guidage et de dispositifs innovants, qui, grâce à l'imagerie, permettent d'aller traiter in situ une tumeur de manière mini-invasive. Nous disposons pour l'instant d'une machine Cone Beam, technique de tomodensitométrie (scanner) produisant une radiographie numérisée. Un scanner ultra-performant dédié uniquement à l'oncologie interventionnelle est attendu prochainement. Il permettra de réaliser des procédures encore plus précisément.

Il ne s'agit donc pas uniquement d'une évaluation ou d'un diagnostic au moyen de l'imagerie comme la radiologie ?

Nous sommes portés vers le traitement non pas de la tumeur mais du patient. D'où notre volonté d'autonomiser la spécialité d'oncologie interventionnelle par rapport à la radiologie diagnostique car il s'agit bien là de traiter les patients, comme le fait un chirurgien. Il faut adapter la bonne technique au bon patient, dans la localisation précise du cancer. Nous disposons d'une véritable boîte à outils afin de proposer la meilleure solution, toujours au cas par cas. Nous ne sommes pas en concurrence avec les chirurgiens ou les oncologues médicaux car nous proposons souvent de nouvelles options là où rien n'existait.

Les soignants sont-ils demandeurs ?

Nous validons ensemble les traitements. Mais là où nous intervenons, nous nous sommes rendus indispensables. Nous contribuons aussi au virage ambulatoire de notre système de santé, d'où le développement inéluctable de l'oncologie interventionnelle dans les prochaines années. À nous de nous faire connaître auprès de nos collègues, d'où notre implication grandissante dans les réunions de concertation pluridisciplinaire, mais aussi de communiquer en direction des médecins généralistes pour qu'ils informent leurs patients sur ces nouvelles options thérapeutiques. Il nous faut aussi installer une routine, codifier les pratiques pour mieux les généraliser. Car nous sommes encore considérés comme des expérimentateurs maîtrisant des techniques innovantes”.



Hôpitaux
Universitaires
Est Parisien

T E N O N

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS