LE CANCER DU REIN

LES REINS, QUEL EST LEUR RÔLE ?



Situés dans l'abdomen, sous le diaphragme, de part et d'autre de la colonne vertébrale, les reins jouent un rôle essentiel dans la filtration du sang et la production d'urine, permettant d'évacuer des déchets et de réguler la teneur en sels minéraux dans le corps.

Chiffres clés

3 %

Le cancer du rein représente **3 % des cancers de l'adulte** dans les pays occidentaux

16 000

En France, il touche environ **16 000 patients,** avec une incidence qui augmente (environ 12 000 cas en 2012)

Les facteurs de risque principaux sont **le tabagisme, l'obésité** et **l'hypertension.**

65 ans

L'âge moyen au moment du diagnostic est de **65 ans.**

Les hommes sont deux fois plus touchés que les femmes.

(sources Gustave Roussy et Inca)

QUELS SIGNES DOIVENT ALERTER ?

Dans la très grande majorité des cas, le cancer du rein se développe sans provoquer de symptôme particulier.

- Le plus souvent, la découverte est fortuite. Par exemple, un nodule sur le rein peut être identifié lors d'une échographie ou d'un scanner réalisés pour explorer d'autres organes.
- Plus rarement, il peut y avoir une présence de sang dans les urines (hématurie) ou une douleur dans le flanc peut se faire ressentir.

EN SAVOIR +

GUSTAVE ROUSSY
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS

A.R.TU.R.
Association pour la Recherche sur les Tumeurs du Rein

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

IPSEN
Innovation for patient care

QUANTUM surgical

TRAITER UNE TUMEUR RÉNALE, ENTRE INNOVATION ET PLURIDISCIPLINARITÉ

Les équipes de Gustave Roussy et de l'Hôpital Bicêtre (APHP) travaillent en étroite collaboration pour proposer une prise en charge experte et concertée du cancer du rein.

Chirurgiens, radiologues, oncologues médicaux, oncologues-radiothérapeutes, anatomo-pathologistes, radiologues interventionnels y discutent de la prise en charge spécifique à chaque patient.

Chiffres clés

354

En 2023, **354** discussions de dossiers pluridisciplinaires

2

Deux réunions de concertations pluridisciplinaires par semaine.

LA CHIRURGIE, UN STANDARD EN PLEINE MUTATION

TRAITEMENT DE RÉFÉRENCE D'UNE TUMEUR DU REIN LOCALISÉE, LA CHIRURGIE PERMET D'ÔTER ENTIÈREMENT LE NODULE.

UNE ANALYSE MICROSCOPIQUE, DITE "ANATOMO-PATHOLOGIQUE", PERMET ENSUITE D'EN DÉTERMINER LA NATURE PRÉCISE.

En 2023, **189 chirurgies de cancers du rein** ont été réalisées à l'Hôpital Bicêtre, dont **109 néphrectomies partielles robot-assistées**

> Ces dernières années, les progrès de la chirurgie et l'utilisation de robots de dernière génération permettent dans la majorité des cas :

- Une intervention **mini-invasive,** avec des cicatrices minimes et une récupération du patient plus rapide,
- Une chirurgie du rein **partielle** qui permet de conserver au maximum ses fonctions.

LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET LA RADIOTHÉRAPIE, DES ALTERNATIVES MINI-INVASIVES

- Des techniques mini-invasives de radiologie interventionnelle, comme la **cryoablation**, peuvent détruire des tumeurs avec une précision optimale grâce à l'insertion d'aiguilles **sous contrôle de l'imagerie.**
- La **radiothérapie stéréotaxique** permet de traiter des lésions de manière non-invasive. De nouvelles machines de traitement permettent une précision **millimétrique**, sans limite de taille.









© Quantum Surgical

LE ROBOT EPIONE, UNE AIDE INTERVENTIONNELLE DE POINTE

- destruction des tumeurs primitives ou secondaires dans le rein (et le foie) par le chaud (radiofréquence) ou le froid (cryo-ablation) sans ouvrir l'abdomen.
- programmation de la position, l'axe, la profondeur et la trajectoire des aiguilles qui sont introduites à travers la peau pour délivrer le traitement grâce au guidage par scanner.
- assurance d'une meilleure précision et expertise.

> Une centaine de patients, dans diverses pathologies, ont déjà été traités avec Epione à Gustave Roussy depuis 2022.

GUSTAVE ROUSSY
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS

A.R.TU.R. Association pour la Recherche sur les Tumeurs du Rein

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

IPSEN Innovation for patient care

QUANTUM surgical

LES TRAITEMENTS GÉNÉRAUX : IMMUNOTHÉRAPIE ET ANTIANGIOGÉNIQUES

Lorsqu'il y a des métastases, c'est-à-dire que la maladie est disséminée dans d'autres organes, la chirurgie peut ne plus être suffisante.

Des traitements généraux sont alors proposés

Des antiangiogéniques, des traitements par comprimé permettant de bloquer la vascularisation des lésions tumorales, et donc de priver la tumeur de sa source d'énergie principale.

L'immunothérapie qui consiste à utiliser les défenses immunitaires de l'organisme pour qu'elles s'attaquent aux cellules cancéreuses et les détruisent.

Aujourd'hui, ces deux approches sont souvent combinées ou administrées en alternance.

Grâce à ces traitements, **la survie des patients** au stade métastatique **a doublé** entre 2007 et 2024. Entre 10 et 20 % des patients ont une disparition totale des lésions.

2023

Depuis 2023, **l'immunothérapie** est également proposée en **prévention** de la rechute dans certaines situations à haut risque de récidive, après chirurgie d'une tumeur localisée.

GUSTAVE ROUSSY
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS

A.R.TU.R.
Association pour la Recherche sur les Tumeurs du Rein

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

IPSEN
Innovation for patient care

QUANTUM surgical

LA PLACE DE LA NUTRITION ET DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

LA DÉNUTRITION, C'EST QUOI ?

Les traitements du cancer peuvent avoir des conséquences sur l'alimentation. Un accompagnement nutritionnel peut prévenir, dépister ou traiter une dénutrition, c'est-à-dire, lorsque les apports alimentaires deviennent insuffisants à couvrir les besoins nutritionnels.

Quels signes doivent alerter ?

- une perte de poids involontaire (plus de 3 kg sur une courte période)
- une diminution des prises alimentaires
- une baisse de la force musculaire/masse musculaire et une fatigue plus importante

Chiffres clés

2 M

2 millions, c'est le nombre de personnes souffrant de dénutrition estimé en France

50 %

Parmi les patients atteints d'un cancer du rein, **près de 50 % sont dénutris**

(source : Hebuterne et al Nutricancer 2005)

Objectif

- Garder un poids stable durant l'ensemble des traitements
- Après la fin des traitements, il est conseillé de maintenir ou d'atteindre un poids normal

QUELQUES CONSEILS POUR BIEN S'ALIMENTER AU COURS DES TRAITEMENTS

Fractionner les repas en mangeant de plus petites quantités plusieurs fois dans la journée.

Enrichir vos plats pour majorer l'apport en énergie et en protéines sans augmenter le volume des repas.

Parfois, cela n'étant pas suffisant, une complémentation nutritionnelle orale peut alors être proposée.

Parlez de vos difficultés à vous alimenter aux professionnels de santé qui vous entourent et n'hésitez pas à consulter un diététicien nutritionniste ou médecin nutritionniste.

EN SAVOIR + SUR LA DÉNUTRITION

ET L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE ?

Dans la mesure du possible, il est important de maintenir une activité physique régulière tout au long du parcours de soins. Elle contribue à améliorer la qualité de vie, tout en maintenant la masse musculaire (couplée à des apports alimentaires suffisants).

Basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques, l'activité physique adaptée permet de conserver un mode de vie physiquement actif, tout en réduisant les facteurs de risque et les limitations liés au cancer.

Depuis 2017, les médecins peuvent prescrire une activité physique adaptée aux patients atteints d'une affection de longue durée. Parlez-en avec votre médecin généraliste ou votre oncologue.

GUSTAVE ROUSSY
CANCER CAMPUS GRAND PARIS

A.R.Tu.R. Association pour la Recherche sur les Tumeurs du Rein

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

IPSEN Innovation for patient care

QUANTUM surgical