

De la résilience face à la récidive cancéreuse



Canadian Breast Cancer Network
Réseau canadien du cancer du sein

TABLE DES MATIERES

- 2 Introduction
- 4 Impacts du cancer du sein sur la santé mentale
- 9 Peut-on prévenir une récurrence du cancer du sein? Non, mais voici six étapes qui peuvent nous y aider
- 15 Affronter la « scanxiété »
- 18 Les liens entre l'alcool et la récurrence du cancer du sein. La bière et le vin peuvent-ils accroître votre risque ?
- 25 Pourquoi continuer l'autopalpation lorsque l'on a eu un cancer du sein?
- 29 Ne laissez pas la crainte de la récurrence vous définir
- 33 Qu'est-ce que la récurrence métastatique du cancer du sein?

Introduction : Pourquoi parler de la récurrence cancéreuse?

Pour de nombreuses personnes ayant eu un cancer du sein, la fin des traitements ne signifie pas la fin du cancer. Qu'il s'agisse de la crainte persistante d'une récurrence, des effets secondaires permanents ou de l'incertitude liée à chaque nouvelle douleur ou imagerie de contrôle, le spectre de la récurrence peut vous hanter durablement.

Ce magazine a été créé pour les personnes qui vivent dans cet entre-deux : après le diagnostic, après le traitement, mais pas « après » le cancer. Il s'adresse à celles qui se demandent ce qu'elles peuvent faire de plus pour protéger leur santé et à celles qui vivent actuellement une récurrence. Il s'adresse également à toutes celles qui se sont déjà posé les questions suivantes : Est-ce que c'est normal? Est-ce que je ne m'en fais pas pour rien?

Vous y trouverez des conseils pratiques sur des sujets tels que la réduction des risques, la gestion de l'anxiété, la compréhension de la récurrence métastatique et la prise de décisions en toute confiance concernant votre prise en charge. Vous entendrez d'autres personnes qui sont passées par là et qui vous diront ce que c'est que de vivre dans l'inconnu. De l'auto-examen des seins à l'anxiété liée aux examens de suivi, ces pages sont remplies d'informations utiles et d'espoir durement acquis.

Le respect de votre plan de traitement — qu'il s'agisse de prendre des médicaments, de passer des examens de suivi ou de respecter un calendrier de visites de contrôle avec votre équipe médicale — peut jouer un rôle important dans la réduction du risque de récurrence. Même si les effets secondaires rendent les choses difficiles, le fait de garder le cap vous donne de meilleures chances de rester sans cancer. Toutefois, si quelque chose ne

vous convient pas, dites-le. Votre équipe médicale pourra vous aider à adapter votre plan de traitement de manière à préserver votre santé à long terme.

Vous souhaitez en savoir plus sur la récurrence du cancer du sein?
Consultez notre [section sur le sujet](#) pour connaître les symptômes, les risques et la gestion de la récurrence d'un cancer du sein.

Vous souhaitez savoir comment gérer les effets secondaires de votre traitement?
Lisez notre magazine [Cancer du sein - Série sur la prise en charge des effets secondaires](#) ou écoutez notre [webinaire](#) (en anglais) sur les effets secondaires des traitements systémiques.

Vous souhaitez parler à quelqu'un qui a été dans la même situation?
Rejoignez notre groupe privé sur Facebook, le [Canadian Breast Cancer Patient Network](#).

Vous souhaitez savoir comment vous préparer pour la vie après votre traitement?
Utilisez [PatientPath](#) (en anglais) pour trouver des ressources, des plans de suivi et des informations sur les questions à poser à votre médecin.

Impacts du cancer du sein sur la santé mentale

Avoir un cancer du sein est accablant et, bien que l'on connaisse bien ses conséquences sur l'organisme, on parle beaucoup moins de ses impacts sur la santé mentale. En effet, le choc du diagnostic, la peur de la récurrence et le stress lié à la maladie en elle-même, entre autres, ne sont généralement pas reconnus. On a souvent l'impression que le cancer du sein est une maladie physique qui ne dure que le temps des traitements. Or, nous savons tous que ce n'est absolument pas le cas. Pour mettre cette réalité en évidence, nous avons demandé à des patientes de nous parler de l'impact que le cancer du sein a eu et continue d'avoir sur leur santé mentale.

Le cancer du sein peut provoquer un syndrome de stress post-traumatique (SSPT)

Je ne me suis jamais sentie aussi seule. J'ai failli mourir à cause de la chimiothérapie; j'avais l'impression d'avoir perdu une partie de



ma mémoire. Je souffre maintenant d'un syndrome de stress post-traumatique. Mais cela fait 7 ans et je suis toujours en vie. — Grace

Les traitements et une série d'erreurs médicales m'ont laissé avec de déficits neurocognitifs importants et d'un syndrome de stress post-traumatique d'ordre médical. Je ne pourrai plus jamais travailler. Cette maladie a complètement détruit ma vie et a fait de mon mari mon soignant à vie lorsque j'avais 46 ans. Et ça, personne n'en parle. Le neuropsychologue qui a fait mon évaluation m'a dit que ces troubles étaient typiques chez les personnes qui avaient eu un cancer du sein, pour ensuite les minimiser en les qualifiant de « brouillard du cerveau » et de dépression mêlée à de l'anxiété. La psychiatre et la travailleuse sociale de ma clinique d'oncologie ont insinué que je simulais. Il m'a fallu me soumettre à une évaluation qui a duré neuf heures pour qu'ils arrêtent d'essayer de me persuader de reprendre le travail. — Olivia

On m'a diagnostiqué un syndrome de stress post-traumatique après mon deuxième cancer du sein. Malgré mes deux ans de psychothérapie, j'en souffre toujours. À Terre-Neuve, il n'y a pas vraiment de soutien psychologique pour les personnes atteintes d'un cancer. Une fois le traitement terminé, on considère que le reste, c'est dans notre tête. — Judy

Anxiété, angoisse et stress

Mon anxiété est considérable. Je n'avais jamais fait de crises d'angoisse avant, mais maintenant, une fois par mois environ, je me réveille au milieu de la nuit avec une angoisse indescriptible que je dois essayer de calmer toute seule. — Jennifer

Je souffre de dépression et d'anxiété. Cela fait plus de 3 ans que j'ai eu un cancer du sein et j'en souffre toujours. — Becky

Beaucoup d'anxiété et de stress. — Katharina

Le côté positif, c'est que je suis extrêmement reconnaissante chaque jour d'être en vie! Le côté négatif, c'est que je ressens maintenant de l'anxiété à propos de choses qui ne me causaient aucune anxiété avant. — Lisa

De l'importance de garder un état d'esprit positif

Bien sûr, cela change complètement notre stabilité émotionnelle. Mais cela m'a poussée à faire plus attention à mes pensées et à me concentrer sur les choses positives. Comprendre ce que mon esprit et mon corps veulent à différents moments m'a également aidé à accepter qu'on peut pleurer à un moment donné sans pour autant que la journée se passe mal ou soit triste. Dans la même veine, sourire ne veut pas dire que l'on a accepté ou que l'on succombe à la maladie. Mon mental n'a jamais été aussi fort depuis que j'ai décidé qu'il en serait ainsi. — Wendy

Cela fait maintenant 15 ans. Je suis contente que l'angoisse que je ressentais en permanence ait diminué et ait fini par s'en aller. — Debbie

Cela fait un an et je fais toujours de l'anxiété. J'ai encore la tête dans le brouillard et je suis très émotive. Écouter l'expérience des autres patient(e)s m'aide beaucoup. Cela me montre que je ne suis pas la seule à

***Se retrouver avec d'autres femmes et lire leurs expériences m'a permis de comprendre que ce que je ressentais était partagé et que je n'étais pas un cas isolé.
- Dawn***

vivre ça et j'ai espoir qu'un jour, tout cela sera derrière nous. J'essaie de rester positive. Je prie pour que Dieu guérisse toutes les personnes malades. — Amy

De l'importance de faire partie d'un groupe de soutien

L'impact mental est ce choc traumatique que l'on reçoit lorsque l'on nous annonce la nouvelle. C'est le choc de se rendre compte que l'on a été trahi par son propre corps. La peur et des millions de questions ont envahi mon esprit. Ces quelques semaines ont été horribles parce que j'avais beaucoup de mal à voir ce que l'avenir me réservait. Lorsque j'ai appris la nouvelle à ma famille, ça a été difficile d'être confrontée à leurs propres peurs et à leur tristesse. J'avais besoin de me retrouver avec des gens qui avaient déjà vécu cela et j'ai donc cherché des groupes de soutien sur Facebook. Ces groupes ont été et continuent d'être un soutien crucial. Se retrouver avec d'autres femmes et lire leurs expériences m'a permis de comprendre que ce que je ressentais était partagé et que je n'étais pas un cas isolé. J'en suis venue à penser que les conséquences physiques de la maladie seront traitées et qu'elles s'estomperont petit à petit. Quant aux conséquences psychologiques, il se peut qu'elles diminuent légèrement après le choc initial, mais elles resteront là, latentes, parce que la peur de mourir est toujours très présente et qu'on ne peut s'en débarrasser. On finit par avoir deux vies : une avant et une après le cancer. – Dawn

En février 2019, on m'a diagnostiqué un cancer de stade IV. Je suis passée par toutes les émotions possibles. Anxieuse, je n'arrivais plus à dormir et je m'en prenais à tout le monde. Me renseigner sur cette maladie m'a aidée ainsi que le fait de rejoindre des groupes de patient(e)s atteint(e)s d'un cancer de stade IV sur Facebook. Nous sommes maintenant en 2022 et j'ai appris à vivre avec la maladie, mais elle est constamment présente dans mon esprit. Je ne peux l'oublier, même si j'arrive à continuer à vivre au quotidien. — Vicenza

Des conséquences psychologiques permanentes

Après un an de lutte contre la maladie, je pensais pouvoir retrouver ma vie d'avant. Ce n'a pas été le cas. — Christine

Les conséquences sur ma santé mentale ont été sans précédent. Même après les traitements, je souffre d'anxiété et j'ai toujours cette peur du lendemain. — Joycelyn

Peur de la récurrence

Je vis maintenant dans la peur constante que cela va revenir. Il y a aussi le manque total d'aide dans la gestion des douleurs causées par les effets secondaires des traitements. Et avoir à composer avec des chirurgiens qui n'acceptaient pas mon choix de subir une mastectomie totale ou dont le travail ne me paraissait pas satisfaisant. On aurait dit qu'ils faisaient tout pour créer un syndrome de stress post-traumatique. — Missy

J'ai très peur qu'il revienne. — Silvana

Même si le 9 février, cela faisait sept ans que l'on m'avait diagnostiqué un cancer du sein, je vis toujours dans la peur de la récurrence. Un jour, une infirmière m'a dit que je devais me préparer à donner un an pour pouvoir jouir du reste de ma vie, et ce conseil m'a vraiment aidée la première fois. — Cheryl

Cela fait sept ans. L'un de mes oncologues m'a dit que cela prendrait du temps pour récupérer. Je pense que c'est important de s'en rappeler lorsque l'on se sent au bord du gouffre et pendant les traitements. Je vis également dans la peur de la récurrence. Je me demande si j'aurais la force de me battre. — Jennifer

*Certains commentaires ont été modifiés pour plus de clarté.



Peut-on prévenir une récurrence du cancer du sein? Non, mais voici six étapes qui peuvent nous y aider

Par Adriana Ernter

Si j'avais été chercheuse et que j'avais découvert un moyen d'empêcher le cancer de récurrence, je serais tellement riche aujourd'hui! Mais, ce n'est pas le cas. Je suis simplement une femme normale en proie à des coups de stress épisodiques à l'idée que son cancer revienne un jour. Je ne pense pas à ça constamment, mais ça m'arrive assez régulièrement pour que ça soit devenu une constante dans ma vie, comme une arrière-pensée toujours présente. C'est normal étant donné que j'ai eu un cancer du sein et que ça se peut qu'il revienne. Ces pensées semblent ressurgir et prendre de l'ampleur chaque fois que je dois faire une mammographie ou une échographie de contrôle. Et donc, comme en ce moment je pense au nombre de jours qu'il me reste avant mon prochain examen de contrôle, elles ont refait surface.

L'attente des examens de contrôle

J'ai pris rendez-vous il y a quatre mois, puis je me suis battue pour le faire avancer parce qu'en tant que survivante du cancer du sein, je ne me voyais pas attendre neuf mois pour faire un examen de contrôle. Je comprends bien que les hôpitaux sont toujours en prise avec l'arriéré de patients non traités à cause de la COVID, mais j'ai le droit aussi de me soucier de ma santé et de défendre mes intérêts en tant que survivante. Mon rendez-vous est maintenant dans dix jours et je suis nerveuse. Beaucoup plus que d'habitude. J'ai toujours été un peu anxieuse à l'approche de mes rendez-vous médicaux. Mais, depuis quelque temps, je ressens une douleur dans mes deux seins, et plus particulièrement dans le sein droit. En plus, la douleur s'étend jusqu'à l'aisselle, ce qui m'inquiète au plus haut point. Je me demande si le cancer n'est pas revenu.

La douleur n'est ni handicapante ni lancinante, c'est plus comme une douleur sourde qui vient et qui s'en va, comme une pulsation. C'est assez régulier, alors j'aimerais savoir ce qu'il se passe. Et puis, quand j'y pense, je ne suis pas toujours rationnelle. Je me dis, par exemple, que c'est peut-être dû à une accumulation de tissu cicatriciel — mais je ne sens aucune grosseur. Comme j'ai les seins denses, je n'arrive pas toujours à bien sentir ce qu'il y a sous mes doigts, à part le tissu mammaire, quand je fais de l'autopalpation. C'est peut-être dû à de l'adhérence cicatricielle, phénomène qui se produit quand une bande de tissus cicatriciels fusionne avec une autre surface ou d'autres tissus. Ça peut aussi être dû à la montée des hormones prémenstruelles. Mais, et c'est un « mais » important, ça peut aussi vouloir dire que le cancer est revenu. J'essaie de ne pas y penser jusqu'à ce que j'aie les résultats des examens de contrôle et que j'aie toutes les données en main.

Statistiques sur la récurrence du cancer du sein

J'ai aussi lu énormément sur la récurrence du cancer du sein. Pratiquement toutes les organisations connues, comme la Société canadienne du cancer, Rethink Breast Cancer et le Réseau canadien du cancer du sein, s'accordent à dire qu'une femme canadienne sur huit sera un jour atteinte d'un cancer du sein et qu'une femme sur 34 en mourra. Ce que l'on connaît moins ou, peut-être, qu'on n'en parle

pas moins, ce sont les statistiques sur la récurrence du cancer du sein.

Selon [BreastCancer.org](https://www.breastcancer.org), 40 % des personnes atteintes d'un cancer du sein triple négatif de stade précoce et jusqu'à 50 % des personnes atteintes d'un cancer du sein inflammatoire sont plus susceptibles de connaître une récurrence. De plus, les cancers à récepteurs d'œstrogènes positifs présentent un plus grand risque de récurrence dans les dix ans ou plus suivant le diagnostic initial, et les cancers à récepteurs hormonaux négatifs sont plus susceptibles de revenir dans les cinq ans suivant le diagnostic. En réalité, si vous avez déjà eu un cancer du sein, vous savez que vous êtes prédisposé(e) à une récurrence. Ce qui est sûr, c'est que ces statistiques sont choquantes. Selon [BreastCancer.org](https://www.breastcancer.org), le cancer du sein peut aussi revenir dans d'autres parties du corps des mois ou des années après le diagnostic initial et les traitements. On appelle ça une récurrence métastatique ou distante. Près de 30 % des femmes atteintes d'un cancer du sein de stade précoce connaissent ce type de récurrence.

Je sais, ces chiffres sont impressionnants et effrayants. Ils sont pratiquement hors de contrôle et je hais ça. Toutefois, en tant que survivant(e)s d'un cancer du sein, il y a six choses que nous pouvons faire pour aider à diminuer le risque de récurrence. Ce sont ces choses qui me permettent de rester saine d'esprit et de me concentrer sur le positif, car honnêtement, transformer mes peurs en actions proactives me permet de rester motivée et optimiste, et de me sentir bien au lieu de sombrer.

Six façons d'aider à prévenir la récurrence d'un cancer du sein

1. Faites de bons choix

Comme avoir sept à huit heures de sommeil par nuit, boire beaucoup d'eau, faire de l'exercice régulièrement, avoir une alimentation

...transformer mes peurs en actions proactives me permet de rester motivée et optimiste, et de me sentir bien au lieu de sombrer.

équilibrée remplie de fruits et de légumes, et maintenir un poids sain. Je fais tout mon possible pour suivre ces recommandations. Je ne mange pas beaucoup de fruits, mais je compense en mangeant plus de légumes. Je mange moins de fromage, alors que j'adore ça, et j'arrive à éviter le rayon de croustilles lorsque je vais faire l'épicerie à No Frills. Par contre, j'ai de la difficulté à maintenir un poids santé, c'est-à-dire à perdre le poids accumulé avec le tamoxifène. Mais, je fais ma part : je fais régulièrement des marches rapides, je me couche tous les soirs à 21 h tapantes et je me réveille à 5 h 30. Je pourrais certainement faire mieux, mais je ne suis pas un robot et tous ces efforts font que je me sens bien et que je me sens en contrôle, et j'aime ça.

2. Insistez pour faire vos examens de contrôle

Qu'on se le dise, les examens de contrôle représentent notre filet de sécurité. Il est essentiel de faire des contrôles médicaux, des mammographies et les autres examens recommandés régulièrement. Ces examens sont non seulement faits pour s'assurer de notre santé, mais également pour nous donner l'occasion de parler de nos préoccupations aux professionnels de la santé. Le savoir et la vigilance sont des éléments clés de notre arsenal contre une récurrence du cancer. Alors il se peut que vous ayez à lutter pour obtenir ces examens et que cela vous demande du temps et de l'énergie, mais ça en vaut la peine.

3. Connaissez le statut de vos récepteurs hormonaux

Les cancers du sein sont classés en fonction du statut des récepteurs hormonaux, qui détermine leur réponse aux traitements hormonaux. Si vous avez eu un cancer à récepteurs hormonaux positifs, les traitements hormonaux, comme le tamoxifène ou les inhibiteurs de l'aromatase, peuvent réduire significativement vos risques de récurrence. En toute honnêteté, ce n'était pas mon point fort. J'ai arrêté de prendre du tamoxifène au bout de deux ans, soit trois ans avant la fin du traitement, parce que cela avait des répercussions sur ma qualité de vie. Rassurez-vous, je n'ai pas subitement décidé, un jour, de jeter le reste de mes comprimés dans les toilettes, même si j'en avais vraiment envie. Avant d'arrêter, j'ai consulté l'équipe soignante

d'oncologie et j'ai évalué le pour et le contre. Je ne regrette pas mon choix. Ce choix était le mien. Ça faisait deux ans que je subissais ce tourbillon médicamenteux et que je me disais, en vain, qu'il fallait que je donne du temps au médicament malgré les horribles effets secondaires. Depuis que je l'ai arrêté, je suis plus heureuse et j'ai plus d'énergie. Je me demande tout de même, parfois, si j'ai fait le bon choix ou si j'encours un plus grand risque de récurrence.

4. Suivez une thérapie

Je parle parfois de mon choix d'abandonner le tamoxifène avec mon thérapeute, que je vois une fois par semaine. Les personnes qui ont eu un cancer ressentent plus de stress et d'anxiété sur la vie en général, ce qui peut avoir des répercussions sur notre santé. C'est pourquoi je pense, que la thérapie peut être d'une grande aide. C'est également l'avis des National Institutes of Health, selon lesquels 25 % des personnes qui ont eu un cancer sont en proie à de la détresse psychologique, qui peut se manifester par de l'anxiété, des crises de panique, un syndrome de stress post-traumatique, de l'inquiétude liée au cancer et bien plus. La résilience est un puissant atout pour lutter contre la récurrence d'un cancer. Tout comme les activités qui procurent de la joie, comme la méditation, la marcher dehors avec des amis, la lecture d'un bon livre, le



Il n'y a pas de doute, le cancer du sein fait partie de mon histoire. Mais, il ne représente pas l'intégralité de mon histoire et il ne définit pas qui je suis.

visionnage d'une série qu'on aime sur Netflix, les groupes de soutien ou encore parler de ses sentiments avec sa famille et ses amis.

5. Connaissez votre risque génétique

Certains cancers du sein sont associés à des mutations génétiques, comme les mutations des gènes BRCA1 et BRCA2. Si vous avez des antécédents familiaux de cancer du sein ou si vous êtes porteur(se) de ces mutations, discuter des stratégies permettant de réduire les risques de récurrence avec un(e) conseiller(ère) génétique peut changer votre vie. Votre équipe soignante d'oncologie peut vous aider à trouver un(e) conseiller(ère), alors n'hésitez pas à lui en parler. Vous pouvez aussi décider de faire une opération prophylactique ou faire des examens de contrôle supplémentaires afin de pouvoir prendre des décisions éclairées pour votre santé.

6. Souvenez-vous : le cancer ne vous définit pas

Il n'y a pas de doute, le cancer du sein fait partie de mon histoire. Mais, il ne représente pas l'intégralité de mon histoire et il ne définit pas qui je suis. Il faut parfois que je me rappelle que je suis forte et indépendante, et que je suis une excellente maman pour mes chats. Mais chaque fois que je le fais, ça en vaut vraiment la peine. Me souvenir de qui je suis me donne du réconfort et me permet de me rappeler que je suis plus qu'une femme à qui il manque un bout de chair de la taille d'une boule de glace au niveau de l'aisselle et du sein droits. Je suis résiliente, je suis informée et je suis capable de gérer les incertitudes et les défis qui se présentent à moi. En adoptant un mode de vie sain, en effectuant le suivi médical recommandé, en comprenant mes besoins et en gérant mon stress, et en faisant des activités qui font plaisir, je fais ma part.

Affronter la « scanxiété »

La scanxiété n'est peut-être pas officiellement un vrai mot, mais les émotions qu'elle évoque sont bien réelles. [Very Well Health](#) la définit comme un terme utilisé pour « décrire l'anxiété ressentie par les personnes atteintes d'un cancer pendant l'attente liée à un examen d'imagerie ». Il est possible de ressentir une appréhension avant les tests d'imagerie, pendant leur déroulement et lors de l'attente des résultats, et ce peu importe si les tests ont été réalisés pour poser un diagnostic, faire le suivi d'un traitement, vérifier s'il y a une récurrence ou dans le cadre d'un examen de santé de routine. L'appréhension et la peur ressenties peuvent aller de la claustrophobie dans l'appareil d'imagerie à l'anticipation du pire scénario possible. De nombreuses personnes ressentent une « scanxiété ». Il importe donc de connaître des techniques qui contribuent à éliminer l'anxiété.

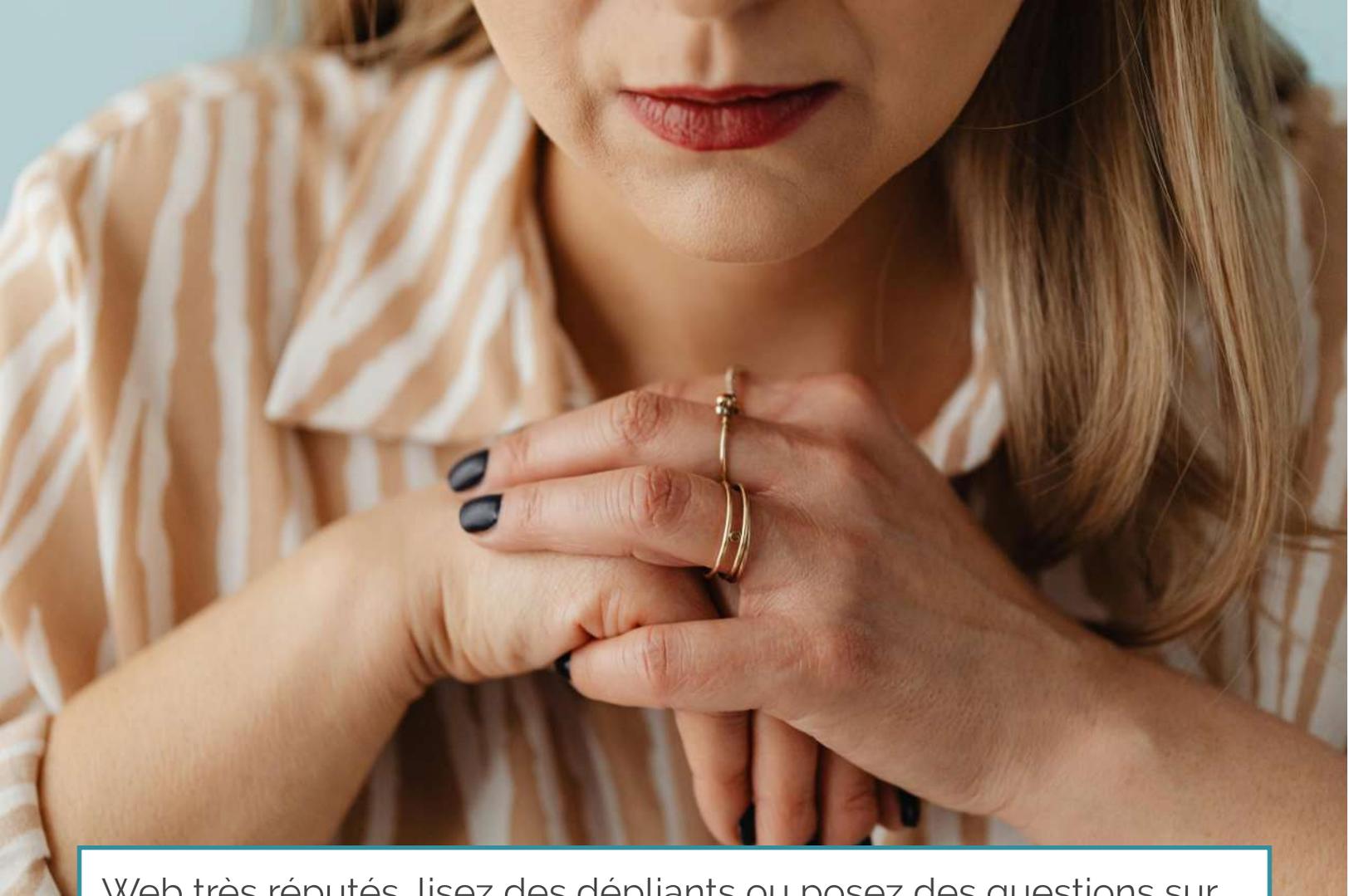
Prendre conscience de vos sentiments

La première étape pour atténuer vos peurs est d'admettre leur existence, à vous-même et à votre équipe de soins si nécessaire. Il est important de reconnaître que vous ressentez véritablement de l'anxiété et de savoir que vous n'êtes pas seule dans cette situation. Si vos peurs sont accablantes, il s'avérera utile d'en parler à votre équipe de soins qui pourra ainsi rendre l'expérience aussi agréable que possible.

Effectuer des recherches et planifier

Si vous ressentez de l'anxiété avant votre test d'imagerie, en connaître le déroulement peut s'avérer utile. Consultez des sites

Si vous ressentez de l'anxiété avant votre test d'imagerie, en connaître le déroulement peut s'avérer utile.



Web très réputés, lisez des dépliants ou posez des questions sur l'examen à venir. Vous voudrez savoir à quoi ressemble la machine, comment l'examen se déroulera, combien de temps il durera et obtenir toute autre information disponible. En sachant à quoi vous attendre, vous laissez très peu de place à l'anxiété causée par l'inconnu. Cela signifie également que vous pouvez planifier la journée de votre test. Certains centres fournissent des écouteurs. Si c'est le cas du centre où aura lieu votre rendez-vous, vous pouvez créer une liste d'écoute composée de vos chansons préférées pour vous calmer pendant l'examen. Vous aurez aussi peut-être le droit d'être accompagnée. Le savoir peut s'avérer utile puisque vous pourrez discuter de vos peurs avec la personne choisie avant votre rendez-vous. En revanche, même si effectuer des recherches est profitable, il ne faudrait pas exagérer, car cela pourrait vous ramener à la case départ.

Vous joindre à un groupe de soutien

Reconnaître vos peurs et en faire part à votre équipe de soins

s'avère recommandé, tout comme discuter avec d'autres qui ont vécu la même expérience. Vous pouvez vous joindre à des groupes de soutien offerts en ligne ou en personne pour parler à des gens qui ressentent ou qui ont ressenti de la scanxiété. Ces gens qui éprouvent les mêmes craintes peuvent vous aider à confirmer que vous n'êtes pas seule dans cette situation et vous révéler les stratégies d'adaptation qui ont fonctionné pour eux. Ils pourront également trouver un équilibre entre reconnaître le caractère réel de vos peurs et fournir un soutien positif et du réconfort.

Le [groupe Facebook du Réseau canadien du cancer du sein](#) constitue un excellent point de départ.

Vous changer les idées

Si votre scanxiété se manifeste avant l'examen d'imagerie ou pendant l'attente des résultats, trouvez une façon positive de vous distraire. Regardez la télévision, lisez un livre, entourez-vous de vos proches et amis ou livrez-vous à un nouveau passe-temps. Le simple fait de demeurer occupée et de penser à autre chose signifie que vous consacrerez moins de temps à vous inquiéter de choses sur lesquelles vous n'avez aucun contrôle. La méditation, la méditation pleine conscience, le yoga ou de légères activités physiques constituent d'excellentes façons de vous distraire tout en favorisant une bonne santé mentale. Bien que notre [magazine sur les thérapies complémentaires](#) s'adresse davantage aux personnes qui suivent un traitement actif ou qui subissent des effets secondaires du traitement, il représente une excellente source d'informations pour commencer vos recherches.

Les liens entre l'alcool et la récurrence du cancer du sein. La bière et le vin peuvent-ils accroître votre risque ?

Par Cathy Leman, MA, RD, CPT

On se rencontre pour un verre ? Pour discuter de la journée et de la vie en général avec une coupe de vin ? Avant mon cancer du sein, j'adorais le vin rouge. Que ce soit pour prendre des nouvelles d'un ami ou partager un repas avec mon mari, un verre (ou deux) d'un vin rouge corsé était de mise. Parfois, je dégustais un Chardonnay sec, mais les Zinfandel poivrés et charpentés ont conquis mon cœur. Le vin a occupé une place de choix lors de deux voyages différents en Europe. Comment pouvait-il en être autrement en visitant la Bourgogne en France et la Toscane en Italie ? Par un bel après-midi italien, mon mari et moi avons visité un vignoble méconnu. Nous avons dégusté différents vins avec des personnes rencontrées plus tôt dans la journée lors d'un cours de cuisine. L'une d'elles avait suggéré de visiter cette merveille cachée et nous les avons accompagnées avec enthousiasme. Nous ne nous connaissions que depuis quelques heures durant lesquelles nous avons cuisiné des pâtes ensemble. C'est un souvenir que je chérirai pour toujours. Dans cette vie si précieuse, il y a tant de petits plaisirs desquels on peut profiter. Un verre de très bon vin en fait partie.

Maintenant ?

Je ne bois plus.

Je n'éprouve pourtant pas d'aversion pour mon cher vin rouge. C'est plutôt le cancer du sein qui me répugne. Si je peux diminuer mon risque de récurrence, j'embarque. Je suis toutefois loin d'être une sainte à ce chapitre, croyez-moi. J'ai continué de boire après avoir reçu mon diagnostic. J'ai bu pendant ma radiothérapie. J'ai bu après la fin de tous mes traitements. Ma consommation demeurait minime, non quotidienne, mais je n'ai pas arrêté. Je n'y ai jamais complètement



renoncé. Je n'ai jamais déclaré « je cesse de boire ». Mon goût pour la chose s'est tout simplement estompé, tout comme mon seuil de tolérance à l'alcool. À un certain moment, j'ai commencé à me sentir mal après un verre de vin, de façon aléatoire. C'est tellement injuste ! Mais cela peut survenir quand une métabolisation sous-optimale après la ménopause et une **tolérance décroissante se combinent**.

Je détestais ne pas savoir si j'allais me réveiller les idées claires ou embrouillées. Mes journées sont trop précieuses pour les passer dans un brouillard en attendant désespérément de me sentir mieux. Je dois aider des gens, bon sang ! Au moment où ma tolérance amorçait sa descente, j'ai examiné de plus près les recherches qui portent sur le lien entre l'alcool et le cancer du sein. Cela m'a convaincue de ne plus boire. J'ai jugé que c'était trop risqué. Je me suis demandé s'il y avait une relation entre le vin rouge et le cancer du sein et j'ai trouvé un lien entre cette maladie et tous les types d'alcool. Même la bière !

Ce que dit la recherche sur le lien entre l'alcool et le cancer du sein

À part peut-être le soya, je ne connais aucun aliment ou boisson qui suscite autant de controverse ou de confusion que l'alcool.

Voici ce qu'il en est :

Il existe des preuves solides selon lesquelles la consommation

d'alcool accroît le risque d'un diagnostic initial de cancer du sein **avant la ménopause et après**. Mais j'ai déjà reçu un tel diagnostic et les traitements nécessaires. Ça ne me concerne pas, non ?

La quantité phénoménale de recherches sur ce sujet (récentes et en cours) m'empêche de tout couvrir ici. Pour restreindre le contenu, je répondrai aux six questions les plus courantes sur l'alcool et la récurrence du cancer du sein.

1. Dois-je cesser de boire après l'annonce d'un diagnostic de cancer du sein ?

Non. Vous n'avez pas à faire quoi que ce soit si vous ne le voulez pas. Voici quelques réflexions entendues dans le monde du cancer du sein à propos de la consommation d'alcool :

- « La vie est courte. Bois du vin. »
- « La vie est précieuse. Il faut en profiter. »
- « Je ne me priverai pas de toutes les choses que j'aime. »
- « Je veux profiter de la vie et boire de l'alcool en fait partie. »
- « Boire ou non n'a pas d'importance. Certaines personnes qui ne boivent jamais ont le cancer. D'autres boivent beaucoup et ne l'ont pas. Je ne crois pas les études. »

Les gens ont des opinions très tranchées à propos de l'alcool ! Et ils y ont droit. Mais, s'il vous plaît, retenez ceci : l'alcool est **cancérogène**. Seule l'abstinence réduit le risque de *diagnostic initial de cancer du sein*. Toute consommation d'alcool, même en faible quantité, **accroît le risque** de cancer du sein. Le rapport sur l'alcool et le cancer du World Cancer Research Fund (WCRF) (une norme de référence) indique qu'un **lien a été établi** entre la consommation d'alcool et un diagnostic initial de cancer du sein avant et après la ménopause.

2. Qu'en est-il du risque de récurrence de cancer du sein ? Ou d'un cancer du sein primitif secondaire ?

Une revue systématique s'est penchée sur six bases de données et 16 études, dont onze qui évaluaient la récurrence du cancer du sein. Environ la moitié des onze études ont démontré une association modeste, mais significative, entre la consommation d'alcool et un *risque accru*

Si vous hésitez, songez à essayer de ne pas boire pour voir si cela vous convient.

de récurrence du cancer du sein. Deux études laissaient entendre que l'association était plus forte chez les femmes postménopausées. La même revue a constaté que le lien entre l'alcool et les cancers du sein primitifs secondaires paraît moins clair. Cependant, **le rapport du WCRF** sur l'alimentation, la nutrition, l'activité physique et les survivants du cancer du sein *ne considère pas que les preuves s'avèrent suffisamment solides en ce moment pour formuler des recommandations précises pour les survivantes au sujet de l'alcool et du risque de récurrence.*

En tant que diététiste, je suis formée pour m'appuyer sur la recherche lorsque j'émet des recommandations nutritionnelles pour les autres. En tant que survivante du cancer du sein, je base mes décisions personnelles liées à la nutrition et à l'alimentation sur mon diagnostic ET la recherche. Je crois que l'alcool a pu jouer un rôle dans mon cancer. Bien sûr, je ne peux pas le prouver. Mais qui peut affirmer que continuer à boire n'augmenterait pas mon risque de récurrence ? Je ne pouvais pas faire abstraction du lien établi dans la revue (et d'autres études et articles de périodiques professionnels). Et la recherche se poursuit. Que les preuves ne s'avèrent pas suffisamment solides EN CE MOMENT ne signifie pas qu'elles ne le deviendront pas plus tard.

Je comprends que les conclusions telles que celles du rapport du WCRF permettent de balayer plus facilement du revers de la main les inquiétudes entourant l'alcool. Et si c'est ce que vous choisissez de faire ? Il n'y a rien de mal à ça. Vous décidez. Vous décidez de prendre ou non ce risque ou même de croire ou non les études. Comme mentionné plus haut, certaines personnes jugent que sans alcool, la vie ne vaut pas la peine d'être vécue, qu'ils ne seraient pas en mesure d'en profiter pleinement. D'autres gens mènent des vies enrichissantes, très gratifiantes, sans toucher à une seule goutte d'alcool. Ces deux positions se valent.

Si vous hésitez, songez à essayer de ne pas boire pour voir si cela vous convient. Et si cela ne fonctionne pas ? Versez-vous un verre de quelque chose et dégustez-le sans culpabilité.

3. Est-ce que l'alcool fait augmenter la quantité d'œstrogènes ?

Oui.

La consommation d'alcool accroît le taux sérique des œstrogènes endogènes. Le terme sérique fait référence au sérum, ce liquide clair qui peut être séparé du sang coagulé. « Endogènes » signifie *produits par le corps*. Boire de petites quantités d'alcool, disons de 1,25 à 2,5 consommations standards quotidiennement, augmente le taux d'œstrogènes. Pourquoi est-ce problématique ? L'alcool **accentue l'expression génique** dépendant des récepteurs d'œstrogènes (ER) des cellules mammaires humaines cancéreuses ER positives. Cela se traduit par des cellules qui se reproduisent rapidement. Si vous avez eu ou avez un cancer du sein ER+, l'objectif consiste dorénavant à maintenir un faible taux d'œstrogènes. Vous prenez probablement des médicaments à cet effet. Puisque l'alcool élève le niveau d'œstrogènes, boire peut s'avérer contreproductif.

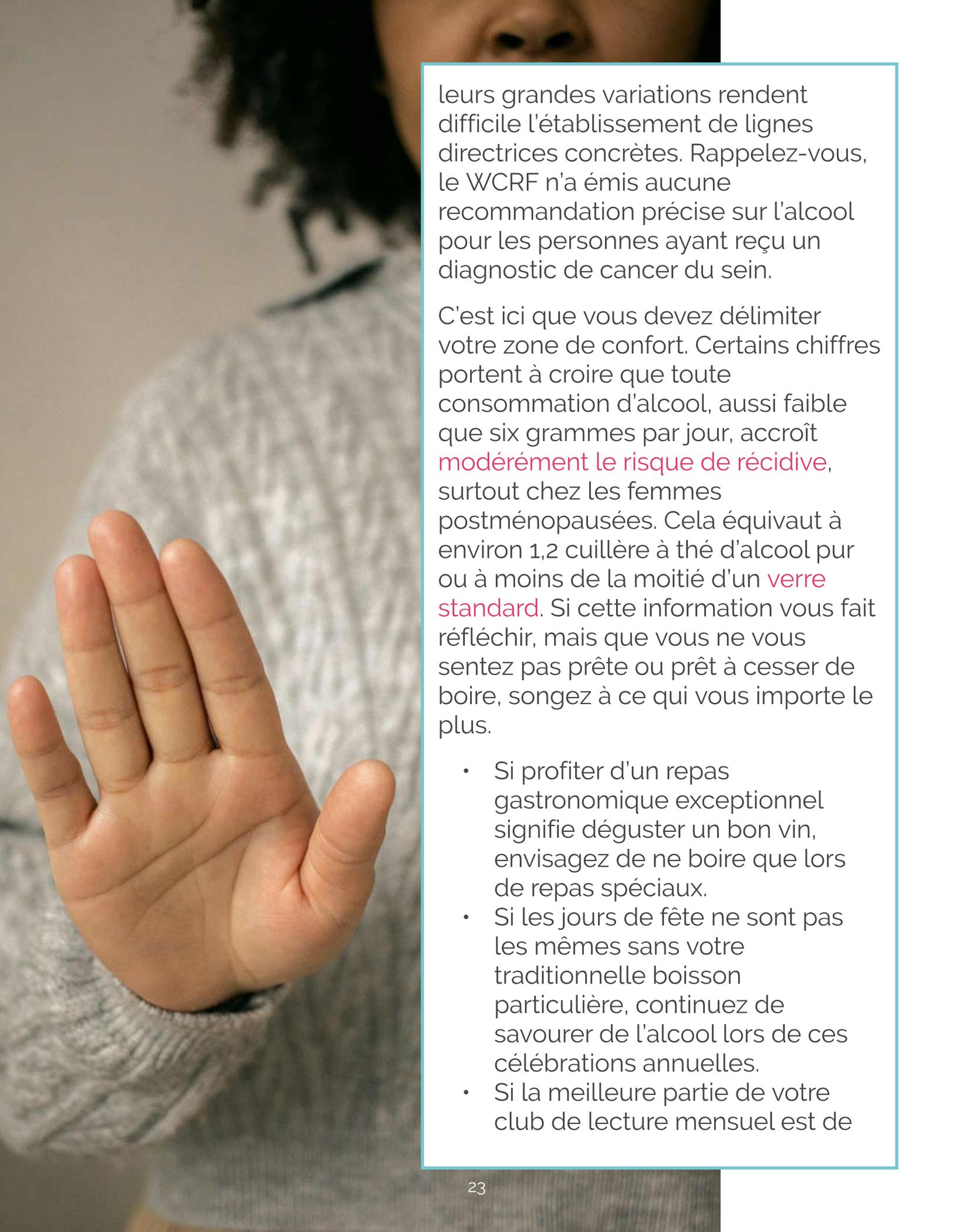
4. Est-ce que le TYPE d'alcool importe ?

Non.

Votre choix d'alcool ne change rien. Un savoureux vin rouge, une bière bien froide ou un chic Cosmopolitan : ils *fournissent* tous de l'alcool à votre organisme. Le vin, la bière et les spiritueux contiennent de l'éthanol qui **semble causer les dommages**. L'**éthanol** est un liquide limpide et incolore présent dans tous les types d'alcool. Il constitue le principal ingrédient actif de toutes les boissons alcoolisées.

5. Quelle est la quantité d'alcool qu'une personne peut boire SANS RISQUE ?

Selon les recherches que vous lisez ou la provenance de vos informations, les messages peuvent s'avérer contradictoires et déroutants à propos de la quantité d'alcool qu'il serait sécuritaire de boire après un diagnostic. Le manque d'uniformité des recherches et



leurs grandes variations rendent difficile l'établissement de lignes directrices concrètes. Rappelez-vous, le WCRF n'a émis aucune recommandation précise sur l'alcool pour les personnes ayant reçu un diagnostic de cancer du sein.

C'est ici que vous devez délimiter votre zone de confort. Certains chiffres portent à croire que toute consommation d'alcool, aussi faible que six grammes par jour, accroît **modérément le risque de récurrence**, surtout chez les femmes postménopausées. Cela équivaut à environ 1,2 cuillère à thé d'alcool pur ou à moins de la moitié d'un **verre standard**. Si cette information vous fait réfléchir, mais que vous ne vous sentez pas prête ou prêt à cesser de boire, songez à ce qui vous importe le plus.

- Si profiter d'un repas gastronomique exceptionnel signifie déguster un bon vin, envisagez de ne boire que lors de repas spéciaux.
- Si les jours de fête ne sont pas les mêmes sans votre traditionnelle boisson particulière, continuez de savourer de l'alcool lors de ces célébrations annuelles.
- Si la meilleure partie de votre club de lecture mensuel est de

boire du vin avec vos amis, gâtez-vous et prenez un verre une fois par mois.

Des lignes directrices qui s'appliquent à la consommation d'alcool et à la réduction du risque de diagnostic initial de cancer du sein existent, mais il n'y en a pas pour les personnes qui vivent avec un cancer du sein ou sur le risque de récurrence.

6. Pourquoi est-ce que je ressens de la culpabilité lorsque je bois ?

Je n'en suis pas certaine.

La cause de culpabilité diffère selon les gens. Bien qu'il n'existe pas de données pour appuyer ma réponse, je partagerai avec vous ce que je sais à partir de ma propre expérience et de mes études supérieures en psychologie de la santé. La culpabilité est une émotion négative. Vous pouvez vous culpabiliser de quelque chose que vous AVEZ FAIT. Vous pouvez vous sentir coupable pour quelque chose que vous N'AVEZ PAS FAIT. Comme les autres personnes qui ont reçu un diagnostic de cancer, nous désirons mener la vie la plus saine possible, aussi longtemps que possible. Pour ce qui est de l'alcool, nous savons ce que la recherche affirme. Nous savons ce que nos médecins conseillent. Pourtant, nous préférons parfois tout ignorer, en particulier notre diagnostic. Nous voulons prendre un verre de vin et oublier.

Nous pouvons alors avoir l'impression d'ouvrir la porte au cancer, d'où un sentiment de culpabilité.

S'il vous plaît, rappelez-vous ceci :

De la même façon qu'un aliment ne peut pas à lui seul causer le cancer, un verre d'alcool ne suffit pas non plus. La culpabilité draine l'énergie. Relâchez la pression.

Pour conclure

Boire ou ne pas boire ? Telle est la question après votre diagnostic. J'espère avoir clarifié certains aspects du sujet et vous avoir fourni des conseils pour que vous puissiez prendre la meilleure décision pour vous.

Pourquoi continuer l'autopalpation lorsque l'on a eu un cancer du sein?

Par Adriana Ermter

Palpez la première. Connais tes citrons. Examinez vos seins. Occupez-vous de vos pommes. Je n'ai jamais vraiment remarqué — jusqu'à ce que je sois diagnostiqué — ces slogans qui s'affichent sur les réseaux sociaux jusqu'à récemment. Eh bien, après aussi, quand je me remettait d'une opération et d'un traitement contre le cancer du sein. Bizarre, non? Encore plus bizarre, le fait que je n'aie jamais procédé à l'autopalpation de mes seins de manière délibérée et régulière, et quand je le faisais, c'était quand j'y pensais et je ne le faisais pas vraiment consciemment.

Palper ses seins est toujours une bonne idée

Quand la réalité frappe, c'est dur, c'est pourquoi il est essentiel de pratiquer l'autopalpation de ses seins régulièrement. Selon cette [étude](#), 43 % des cancers du sein diagnostiqués sont détectés après que les patientes ont elles-mêmes ressenti une grosseur. Même si les mammographies permettent de détecter beaucoup de tumeurs — passons le fait qu'elles n'explorent pas les aisselles où l'on retrouve beaucoup de tumeurs, comme la mienne, elles sont très limitées et, la plupart du temps, ne détectent pas les tumeurs présentes dans les seins denses.

De plus, au Canada, dans beaucoup de provinces, les mammographies ne sont accessibles qu'aux femmes de plus de 50 ans, malgré le fait que, selon [Breast Cancer Canada](#), les taux de diagnostic chez les femmes de moins de 50 ans ont considérablement augmenté au cours des 35 dernières années. Alors que le dépistage pourrait sauver des vies... C'est la dure et triste réalité dans notre pays. Une réalité que je connais bien,

puisque comme l'indique la Société canadienne du cancer, je fais partie des 23 % femmes de moins de 50 ans qui ont eu un cancer du sein. Et non, mon cancer n'a pas été diagnostiqué grâce à une mammographie, car j'étais trop jeune pour y avoir accès. J'ai moi-même trouvé une grosseur sous mon aisselle droite lorsque je me douchais : j'étais en train de me savonner et je vérifiais si je devais me raser, lorsque j'ai ressenti cette grosseur.

Pourquoi continuer l'autopalpation lorsque l'on a eu un cancer du sein?

Alors, pourquoi continuer l'autopalpation alors qu'on a déjà eu un cancer du sein? Parce que si c'est arrivé une fois, ça peut arriver une autre fois et, plus important, vous devez le faire pour vous. C'est ce que pense également la [Cleveland Clinic](#), qui indique que les femmes qui ont eu un cancer du sein avant 35 ans sont plus susceptibles d'en avoir un autre au cours de leur vie. De plus, selon ce centre médical, la plupart des récurrences locales de cancer du sein surviennent dans les cinq ans suivant une tumorectomie. Et bien que la radiothérapie réduise ce risque, il existe tout de même 3 à 15 % de risque de récurrence dans 10 ans. Alors, pratiquer l'autopalpation de ses seins tous les premiers du mois ne semble plus si

Ça ne devrait pas prendre plus de 10 minutes et ça vous permettra d'être sereine pendant tout un mois.



farfelu, non? Je vous propose ci-dessous huit étapes faciles pour réaliser l'examen mensuel de vos seins. Ça ne devrait pas prendre plus de 10 minutes et ça vous permettra d'être sereine pendant tout un mois.

Pour des seins en santé, palpez-les!

Étape 1

Enlevez votre chandail et votre brassière, et placez-vous devant un miroir.

Étape 2

Mettez vos mains sur vos hanches.

Étape 3

Regardez vos seins dans le miroir et regardez s'il y a des creux, des bosses ou des rougeurs. Touchez vos seins pour voir s'il y a des endroits douloureux.

Étape 4

Levez vos bras au-dessus de votre tête et répétez l'étape 3.

Étape 5

Tout en restant debout, appuyez sur vos seins avec vos doigts afin de voir si vous sentez des grosseurs ou des bosses. Utilisez toute la surface de vos doigts, pas juste les extrémités. En exerçant une certaine pression pour pouvoir sentir les tissus à l'intérieur, faites cela sur toute la surface de vos seins, en dessous de vos seins et sous vos aisselles.

Étape 6

Palpez bien toute cette région. Pour plus de facilité, vous pouvez diviser la région en quatre parties, et vous concentrer sur une partie à la fois.

Étape 7

Couchez-vous et répétez les étapes 5 et 6.

Étape 8

Observez vos tétons et la surface qui se trouve en dessous. Pressez chaque téton pour voir s'il y a des sécrétions.

Étape 9

S'il y a quoi que ce soit d'anormal, au toucher ou à la vue, si vous sentez une grosseur ou si vous avez le sentiment que quelque chose ne va pas, prenez immédiatement rendez-vous avec votre médecin et parlez-lui de ce que vous avez découvert ou de ce que vous ressentez. Non, ce n'est pas de la paranoïa, surtout si vous avez déjà eu un cancer du sein.

Vous avez des doutes ou vous avez besoin d'aide? Il existe des applications mobiles qui peuvent vous aider, comme *Know Your Lemons*, *Feel For Your Life* et *Keep A Breast*. Ces applications, qui contiennent également plein d'informations utiles, peuvent vous aider à affronter la peur de l'inconnu. Elles répertorient les signes



Ne laissez pas la crainte de la récidive vous définir

La crainte de la **récidive** du cancer du sein est une préoccupation courante après un traitement. Une récidive se produit lorsque le cancer réapparaît des mois, voire des années après la fin du traitement. Elle peut se classer en trois types : la récidive locale, régionale ou distante, selon la région où réapparaît le cancer. Une récidive locale signifie que le cancer revient dans le même sein que le cancer initial, tandis qu'une récidive régionale touche les ganglions lymphatiques voisins. Une récidive distante se produit quand le cancer se propage à d'autres parties du corps, comme les os, les poumons, le foie ou le cerveau. Parfois, une personne peut développer un nouveau cancer dans l'autre sein. On parle alors d'un **second cancer primitif (SCP)** qui ne doit pas être confondu

avec une récurrence, car son type et son sous-type peuvent être différents du premier cancer (ER+ et ER-, par exemple).

Beaucoup de personnes ayant reçu un diagnostic de cancer du sein éprouvent une crainte de la récurrence. Bien qu'un certain degré de crainte soit naturel, une **crainte excessive et persistante** peut avoir un impact négatif sur la qualité de vie. Parmi les signes indiquant que ces craintes interfèrent avec votre vie quotidienne et votre bien-être, on notera une plus grande anxiété, des difficultés à prendre des décisions et à accomplir des tâches quotidiennes ainsi qu'un risque plus élevé de développer un syndrome de stress post-traumatique (SSPT) ou une dépression. Il est essentiel de reconnaître l'intensité et la fréquence de ces craintes afin de les gérer efficacement.

De nombreux éléments peuvent déclencher ces inquiétudes, notamment l'apparition de nouveaux **symptômes** physiques, comme des douleurs ou des grosseurs, ainsi que les rendez-vous médicaux de suivi ou les examens d'imagerie (également appelés « **scanxiété** »). La date anniversaire du diagnostic initial ou de la fin du traitement peut aussi aggraver l'anxiété. Entendre d'autres personnes faisant face à une récurrence ou qui traversent des difficultés personnelles, comme des problèmes financiers ou des tensions relationnelles, peut également accentuer ces craintes. Reconnaître et identifier ces déclencheurs peut vous aider à mettre au point des stratégies d'adaptation personnalisées. Vous pourriez trouver que tenir un journal est un moyen efficace de faire le suivi de ces déclencheurs et des émotions associées.

Identifier et aborder ses peurs est une étape essentielle pour mieux les gérer. Écrire vos préoccupations ou en parler avec une

Reconnaître et identifier ces déclencheurs peut vous aider à mettre au point des stratégies d'adaptation personnalisées.

personne de confiance peut clarifier les choses et vous donner un autre point de vue. Définir précisément vos craintes, comme celles associées aux changements physiques, aux difficultés financières ou aux préoccupations concernant l'avenir, permet de mieux les affronter. Éviter ou supprimer ces craintes peut les rendre plus accablantes avec le temps.

Pour mieux gérer la crainte de la récurrence, il est important de s'informer et de chercher à obtenir des conseils auprès des professionnels de santé. Discuter du risque de récurrence, savoir quels symptômes surveiller et élaborer un plan de suivi personnalisé peut vous rassurer et vous donner un sentiment de contrôle. Clarifier vos incertitudes avec votre équipe soignante et en apprendre plus sur les mesures préventives que vous pouvez adopter contre une récurrence peuvent également vous aider à réduire votre stress et votre anxiété.

Tisser des réseaux de soutien émotionnel est une autre approche importante. Partager vos réflexions et vos émotions avec des membres de votre famille, des amis, des professionnels de la santé mentale ou dans des **groupes de soutien** peut vous aider à vous sentir moins seule. Échanger avec d'autres personnes vivant avec un cancer du sein qui ont affronté les mêmes peurs peut vous apporter de précieux points de vue et vous rassurer.

Développer vos propres **mécanismes d'adaptation** sains et efficaces est essentiel pour réduire l'anxiété et améliorer votre bien-être général. Une activité physique régulière, comme l'exercice, peut stimuler votre humeur et réduire votre stress. Les activités créatives, comme la peinture, le jardinage ou l'écriture, sont des moyens constructifs d'exprimer et de traiter vos émotions. Les pratiques de la pleine conscience, notamment la méditation, le yoga et les exercices de respiration, peuvent vous aider à apaiser les pensées anxieuses. Dans certains cas, trouver un **thérapeute** formé à la **thérapie cognitivo-comportementale** (TCC) ou à la **thérapie d'acceptation et d'engagement** (ACT)

pourrait être utile pour restructurer les schémas de pensée négatifs et renforcer votre résilience mentale.

S'impliquer dans la communauté des personnes touchées par le cancer du sein en **livrant votre témoignage** peut aussi être une source d'autonomisation. Soutenir d'autres personnes qui craignent une récurrence ou défendre leurs droits pour qu'elles accèdent plus facilement aux ressources en santé mentale peut vous procurer un sentiment d'accomplissement et vous donner un but. Participer à des programmes de sensibilisation au cancer du sein ou faire du bénévolat dans des groupes de soutien peut renforcer le sentiment d'appartenance et de communauté.

Enfin, intégrer des stratégies pratiques dans votre vie quotidienne peut être très utile non seulement pour gérer la crainte de la récurrence, mais aussi pour votre bien-être de tous les jours. Maintenir un mode de vie sain à l'aide d'une alimentation équilibrée, d'une activité physique régulière et d'un sommeil suffisant peut avoir des conséquences positives sur la santé mentale et physique. Établir des routines, se fixer des objectifs réalistes et s'engager activement dans des activités que vous aimez peut améliorer votre humeur générale et réduire l'anxiété. Participer à des activités de groupe ou de bénévolat peut offrir un précieux soutien social. Finalement, des bilans médicaux réguliers avec votre équipe soignante sont également essentiels pour rester informée et proactive à l'égard de votre santé.

Gérer la crainte de la récurrence du cancer du sein peut nécessiter une combinaison de ces différentes approches, ou vous pourriez vous rendre compte que certaines méthodes fonctionnent mieux que d'autres dans votre cas. Cette crainte est très personnelle, et chaque personne a ses propres raisons de la ressentir. S'il est crucial de reconnaître ces inquiétudes, il est tout aussi important de ne pas les laisser dicter votre avenir. Avec les bons outils et les bonnes ressources, il est possible de mener une vie épanouie et confiante après le traitement.



Qu'est-ce que la récurrence métastatique du cancer du sein?

Lorsqu'on a été traité·e pour un cancer du sein, il est naturel d'espérer que celui-ci a disparu pour de bon. Or, il peut réapparaître. C'est ce que l'on appelle une récurrence. Les récurrences peuvent être **locales, régionales ou distantes**, et leurs symptômes varient en fonction du type de récurrence. Lorsqu'un cancer du sein s'étend à d'autres parties du corps, il s'agit d'une récurrence distante ou métastatique, et cela devient un cancer du sein métastatique ou de stade IV.

La récurrence métastatique du cancer du sein peut survenir **des mois, voire des années**, après le diagnostic d'origine et la fin des traitements. Malgré l'efficacité des traitements, certaines cellules cancéreuses peuvent rester dans l'organisme sans pouvoir être détectées. Ce type de récurrence pouvant susciter de la peur et du désarroi, il est important de bien comprendre ce qu'il se passe et ce à quoi l'on doit s'attendre pour prendre des décisions informées.

Cela ne signifie pas forcément que votre cancer a réapparu, mais il est important de parler à votre médecin si vous remarquez quelque chose d'inhabituel ou de persistant.

En quoi la récurrence métastatique est-elle spéciale?

Lorsque le cancer se propage au-delà du sein et des ganglions lymphatiques voisins vers des parties éloignées du corps, il est considéré comme métastatique, et ce, même s'il s'agit d'une première récurrence. Il ne s'agit pas d'un nouveau cancer, mais des mêmes cellules cancéreuses du sein qui se sont déplacées vers d'autres parties du corps par le biais du sang ou du système lymphatique. Les organes les plus souvent touchés sont les os, le foie, les poumons et le cerveau.

Toutefois, même si les cellules cancéreuses d'une récurrence métastatique proviennent de la tumeur d'origine, les caractéristiques du cancer récidivant peuvent parfois être différentes. [Breastcancer.org](https://www.breastcancer.org) explique que, bien qu'il semble logique qu'un cancer récidivant soit du même sous-type que le cancer initial, il peut différer par son statut HER2 et ses récepteurs hormonaux. Ces différences peuvent avoir une incidence sur vos options thérapeutiques, c'est pourquoi votre équipe médicale effectuera probablement des analyses pour déterminer les biomarqueurs du cancer récidivant.

Quels sont les symptômes?

Les symptômes d'une récurrence métastatique du cancer du sein peuvent se manifester de **différentes manières**, en fonction des organes touchés :

- si les os sont touchés, on peut ressentir des douleurs ou être sujet·te à des fractures;
- si les poumons sont touchés, on peut développer une toux ou avoir de la difficulté à respirer;

- si le foie est touché, on peut ressentir de la fatigue, des douleurs, ou développer une jaunisse ou des problèmes digestifs;
- si le cerveau est touché, on peut ressentir des maux de tête, des étourdissements, de la confusion ou des changements au niveau de la vue.

D'autres symptômes, comme une perte de poids inexplicquée, une fatigue persistante ou une perte d'appétit, peuvent indiquer que quelque chose ne va pas. Cela ne signifie pas forcément que votre cancer a réapparu, mais il est important de parler à votre médecin si vous remarquez quelque chose d'inhabituel ou de persistant.

Pour les personnes qui avaient un cancer du sein lobulaire à l'origine, il est utile de savoir que ce type de cancer est plus susceptible que le cancer du sein canalaire de se propager à des **organes moins courants**, tels que le tractus gastro-intestinal, les ovaires ou le péritoine (la paroi abdominale). Bien que le cancer du sein lobulaire puisse toujours se propager aux sites communs mentionnés plus haut, s'il se propage ailleurs, des symptômes tels que des problèmes digestifs, des ballonnements ou une gêne pelvienne peuvent être des signes importants dont il faut discuter avec votre médecin.

Comment traite-t-on une récurrence métastatique?

Bien que le cancer du sein métastatique ne soit pas considéré comme curable, il peut être traité, l'objectif étant de contrôler la tumeur, de soulager les symptômes et de vous aider à vivre le mieux possible et le plus longtemps possible.

Avant de vous recommander un traitement, votre équipe médicale prendra en compte plusieurs facteurs, notamment votre état de santé général, la localisation des métastases et la façon dont la tumeur a réagi aux traitements précédents. La **principale option thérapeutique** est le traitement systémique, qui peut inclure l'hormonothérapie, la chimiothérapie, la thérapie ciblée ou

l'immunothérapie. La radiothérapie peut également être utilisée pour traiter certaines zones, comme les métastases cérébrales, ou pour soulager les douleurs causées par le cancer dans les os.

Le cancer du sein métastatique est traité par lignes de traitement, ce qui signifie que vous pouvez commencer par un traitement, puis passer à un autre s'il n'est plus efficace. Il est commun de passer par **plusieurs lignes de traitement** (première, deuxième, troisième, voire plus).

Votre équipe médicale surveillera la réponse tumorale à chaque traitement en effectuant des analyses de sang ou des scanners de routine, et pourra utiliser des termes comme :

- la tumeur régresse : la tumeur rétrécit;
- la tumeur se stabilise : la tumeur ne grossit pas ou ne rétrécit pas;
- la tumeur progresse : la tumeur grossit ou se propage.

Une progression de la tumeur signifie généralement qu'il est temps d'explorer d'autres options thérapeutiques.

Vivre avec un cancer du sein métastatique

Une récurrence métastatique du cancer du sein peut s'avérer difficile, tant sur le plan psychologique que physique. Mais de nombreuses personnes vivent pleinement leur vie pendant des années après ce diagnostic. Le soutien de votre équipe médicale, de psychothérapeutes, de groupes de soutien et de vos proches peut vous aider à faire face à la situation et à prendre des décisions éclairées.

Il est important de continuer à poser des questions, de se tenir informé(e) et de prendre soin de soi. Les progrès en matière de traitements continuent d'offrir de l'espoir, et la recherche en cours permet de réaliser de nouvelles percées dans la manière de traiter cette maladie.

Découvrez nos ressources

Trouver des informations fiables sur le cancer du sein peut être complexe. Nous avons créé diverses ressources pour vous aider à mieux comprendre votre diagnostic. Ces ressources sont disponibles sur notre site web.

Explorez nos ressources!

Inscrivez-vous à notre bulletin

Échanges RCCS est notre bulletin électronique mensuel dans lequel vous trouverez des mises à jour sur nos travaux, nos activités éducatives et nos ressources. Nous offrons également des mises à jour sur le cancer du sein métastatique avec mBC Connected, et Clinical Trials Connected vous tient au courant des dernières recherches et essais de recrutement. mBC Connected et CTC sont disponible en anglais seulement.

Inscrivez-vous dès maintenant!

Appuyez-nous

Personne ne devrait affronter le cancer du sein seul(e). Vos dons permettent d'offrir aux patientes et patients des services d'appui vers lesquels ils peuvent se tourner pour obtenir de l'information de qualité, pour s'instruire et pour recevoir du soutien.

Appuyez-nous dès maintenant!

Connectez-vous avec nous!



[@theCBCN](https://www.facebook.com/theCBCN)



[@CBCNetwork](https://www.instagram.com/CBCNetwork)



[cbcn.ca](https://www.cbcn.ca)



cbcn@cbcn.ca