

Prévenir les risques de second cancer

Certains malades sont plus susceptibles de déclarer une nouvelle tumeur. Un rapport préconise de repérer les situations à risque. Enjeu majeur : arrêter le tabac dès le premier diagnostic

Pour certains malades, cela ressemble à une double peine : un premier cancer, suivi quelques années ou des décennies plus tard par un second, qui n'est ni une métastase ni une récurrence. Mais cette succession de tumeurs, sur le même organe ou non, peut souvent s'expliquer : soit par la persistance d'un comportement à risque, en premier lieu le tabagisme ; soit par d'autres facteurs, telles une prédisposition génétique ou l'utilisation de certains traitements pour soigner le premier cancer. Dans un rapport rendu public lundi 16 décembre, l'Institut national du cancer (INCa) fait le point sur les risques associés à ces " seconds cancers primitifs " (SCP) de l'adulte, afin de mieux les prévenir.

Le sujet est loin d'être anecdotique. En France, 3 millions de personnes ont ou ont déjà eu un cancer. Les experts français ont analysé la littérature internationale. Premier constat : le risque moyen de SCP après un premier diagnostic de cancer chez l'adulte apparaît " *légèrement plus élevé* " que le risque de cancer dans la population générale. Mais ce sur-risque est plus élevé dans certaines situations. Selon une étude américaine du National Cancer Institute, 14 % des patients ont développé un second cancer primitif vingt-cinq ans après le premier diagnostic.

" *L'objectif n'est pas d'alarmer, prévient d'emblée le professeur Agnès Buzyn, présidente de l'Institut national du cancer. La plupart des chiffres de ce rapport doivent*

d'ailleurs être relativisés, car ils proviennent d'études anglo-saxonnes déjà anciennes. Aujourd'hui, les protocoles de traitement ont pris en compte les risques de deuxième cancer, et il y a eu une désescalade thérapeutique pour les minimiser. " La plupart des malades qui ont guéri d'un cancer peuvent se considérer comme " vraiment guéris ", poursuit la présidente de l'INCa, " mais certains méritent une attention particulière, qu'il s'agisse du suivi ou de mesures de prévention ".

D'abord, l'âge au moment du premier diagnostic est " un facteur de risque majeur de SCP. Plus le patient est jeune, plus le risque de développer un SCP est élevé ", écrivent les experts. En cause, " une sensibilité importante aux traitements anticancéreux et/ou la possible existence d'une susceptibilité particulière au cancer ". Le professeur Agnès Buzyn souligne cependant que les cancers de l'enfant sont très rares, et que, avant même que cela soit proposé chez les adultes, les protocoles thérapeutiques ont eu tendance à s'alléger, ce qui permet de réduire les risques pour les patients traités ces dernières années.

Ensuite, le risque de second cancer primitif " dépend fortement de la localisation du premier cancer diagnostiqué ". Les tumeurs de la cavité buccale ou du pharynx, le lymphome de Hodgkin ou encore les cancers du larynx sont les localisations où le risque relatif de second cancer est le plus élevé, selon les données américaines.

La succession de cancers peut être aussi le fait d'une susceptibilité génétique, comme une mutation du gène BRCA1 ou BRCA2 qui prédispose aux tumeurs du sein et de l'ovaire. Les effets cancérigènes de certains traitements anticancéreux, telle la radiothérapie, peuvent également être en cause. " Les tumeurs solides liées à l'irradiation n'apparaissent que très rarement dans les dix premières

années suivant l'exposition. Le risque augmente avec le temps ", précise l'INCa. Le lien entre l'utilisation de certaines chimiothérapies et la survenue de leucémies aiguës est aussi bien documenté.

Enfin, le rapport de l'Institut du cancer insiste sur le rôle important des comportementaux individuels : alcool, obésité, sédentarité, mais surtout cigarette. " *Le tabac est responsable de 30 % de la mortalité par cancer, et il est impliqué dans 17 localisations cancéreuses, martèle Agnès Buzyn. Au moment d'un premier cancer, les recommandations de sevrage tabagique ne sont pas systématiquement abordées par les médecins, qui ne veulent pas embêter leur patient. Mais les études disponibles montrent que l'annonce d'un diagnostic de cancer peut être un moment propice aux changements de comportements. L'arrêt du tabac doit être proposé dès la mise en route d'un traitement contre le cancer, et poursuivi à long terme. "* C'est aussi le cas pour d'autres moyens de prévention comme la pratique d'une activité physique et la réduction de la consommation d'alcool.

Sandrine Cabut

© Le Monde 18/12/13