

Fiche info

L'essentiel sur le glioblastome

Le glioblastome est le cancer cérébral le plus fréquent chez l'adulte. Il est causé par la prolifération anormale de cellules du système nerveux central nommées astrocytes. La chirurgie est souvent le traitement de choix combiné à d'autres thérapies.

Chaque année, on estime qu'environ 2 400 nouveaux cas de glioblastome sont diagnostiqués en France. Touchant majoritairement l'adulte, il est plus fréquent chez l'homme que chez la femme. 70 % des cas concernent des personnes de 45 à 70 ans et l'âge moyen au diagnostic est de 58 ans.

■ Comprendre la maladie

Le cerveau, véritable chef d'orchestre de notre organisme, coordonne la plupart de nos fonctions :

- *Les fonctions vitales* (battements du cœur, mouvements musculaires, respiration...);
- *Les fonctions intellectuelles* (émotions, réflexion, mémoire, personnalité, apprentissage...);
- *La perception des cinq sens* : la vue, l'ouïe, l'odorat, le toucher et le goût.

Le cerveau est composé de cellules nommées neurones qui sont responsables du traitement de l'information. Ces neurones sont entourés de cellules nourricières, **les cellules gliales** qui représentent 90 % de la composition du cerveau. Parmi ces cellules gliales, **les astrocytes** assurent notamment la gestion de connexions interneuronales.

Une tumeur cérébrale se développe le plus souvent dans **les hémisphères cérébraux**, dans la matière blanche qui contient les fibres nerveuses, mais peut être également trouvée sur l'ensemble du système nerveux central.

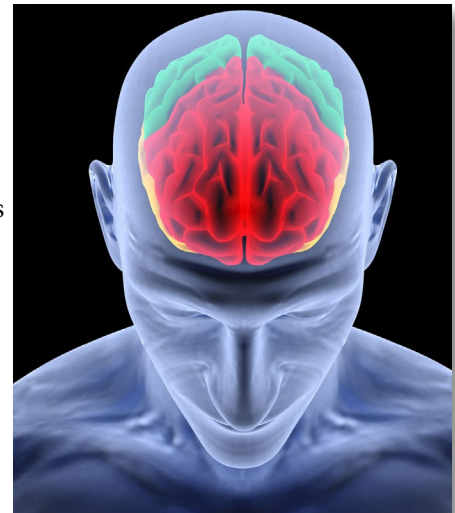
■ Quels sont les symptômes ?

Les symptômes ne sont pas spécifiques

de la maladie et vont différer en fonction de la localisation et de la taille de la tumeur. Ils sont la conséquence de l'augmentation de la pression intracrânienne due à la croissance de la tumeur dans le cerveau. Les principaux symptômes d'un glioblastome sont :

- maux de tête ;
- nausées et vomissements ;
- faiblesse d'un membre ;
- troubles affectant la parole, la vision, le comportement, l'humeur, la mémoire,
- et dans certains cas, des crises d'épilepsies.

Les symptômes s'installent en quelques jours à quelques semaines avec une progression de l'intensité avec le temps. Il est alors urgent de consulter un médecin.



■ Comment est établi le diagnostic ?

Le médecin traitant joue un rôle primordial dans le diagnostic car il est le premier interlocuteur. En cas de suspicion de tumeur cérébrale, il aura la responsabilité d'orienter le patient vers différents médecins spécialistes (neurologue, neurochirurgien, neuro-oncologue, radiologue...).

Le diagnostic d'un glioblastome se déroule en plusieurs étapes :

• Examens neurologique et clinique complets

L'examen neurologique permet d'évaluer le fonctionnement du système nerveux grâce à différents tests :

- Exercices musculaires (marcher sur une ligne droite, serrer la main...), tests d'équilibre et de coordination des mouvements ;
- Évaluation des sensibilités (toucher, réaction à une douleur légère, réaction au chaud...);
- Tests des réflexes ;
- Examen de la vue (fond de l'œil...);
- Test auditif ;
- Test de langage, de lecture, d'écriture ou de dessin ;
- Tests de mémoire et de compréhension.

L'examen physique permet d'exclure ou de diagnostiquer différentes pathologies pouvant induire ces symptômes. Une analyse de sang est également pratiquée pour rechercher une éventuelle inflammation, un trouble organique ou une modification de la formule sanguine.

• Examens d'imagerie

Ces examens sont pratiqués rapidement dès qu'il y a un **suspicion de tumeur cérébrale** suite aux examens neurologique et clinique. Ils permettent d'obtenir une image précise du cerveau. La tumeur peut alors être finement localisée et mesurée. Pour cela, on réalise un scanner et une IRM.

• Examen anatomopathologique

Cet examen de laboratoire est réalisé directement sur un échantillon de la tumeur prélevé suite à une biopsie ou à une ablation complète de celle-ci. Cet examen est le seul qui permette d'affirmer le diagnostic.

■ Quel traitement pour le glioblastome ?

Différentes possibilités de traitements existent. Ils peuvent être proposés seuls ou combinés les uns aux autres.

• Ablation chirurgicale de la tumeur ou exérèse

La chirurgie est le premier traitement à envisager, si la tumeur est accessible. Le bénéfice est double. Cela permet d'enlever le plus efficacement et le plus rapidement la grande majorité de la **masse tumorale**. De plus, l'analyse de cette tumeur en laboratoire d'anatomopathologie permet d'affiner le diagnostic et d'optimiser la suite des **traitements du glioblastome**. Dans certains cas, le neurochirurgien peut également injecter à l'emplacement de la

tumeur un médicament destiné à optimiser la destruction des cellules tumorales restantes.

• Radiothérapie

Les cellules cancéreuses sont détruites ou leur développement est stoppé en les exposant à des rayons. La radiothérapie est souvent prescrite après la chirurgie.

Cette technique est souvent utilisée en traitement principal combiné à de la chimiothérapie quand la tumeur n'est pas opérable. Afin d'optimiser les résultats du traitement, la trajectoire des rayons est finement déterminée afin de cibler spécifiquement la tumeur. Des effets secondaires sont possibles. Il faut les rapporter auprès de son radiothérapeute.

• Chimiothérapie

La chimiothérapie peut être utilisée seule ou concomitante à la radiothérapie. Elle consiste en l'administration de médicaments qui empêche la prolifération des cellules cancéreuses induisant ainsi leur destruction.

• Association chimiothérapie et radiothérapie

Le traitement standard du glioblastome est aujourd'hui constitué d'une association de chimiothérapie et de radiothérapie en traitement adjuvant.

■ Les recherches cliniques : vers de nouvelles stratégies thérapeutiques

De nombreuses études cliniques ont actuellement lieu de part le monde et en France. Leur objectif est d'évaluer l'efficacité de nouvelles molécules thérapeutiques ou de nouvelles combinaisons d'administration ainsi que de nouvelles stratégies thérapeutiques.

La question de... ?

Olivier D., 60 ans

« Comment est fait le choix de mes traitements ? »

Des médecins de spécialités différentes, neurologue, radiologue, neurochirurgien, se réunissent lors d'une réunion appelée réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). Au cours de cette réunion, le dossier médical de chaque patient est finement analysé (symptômes, antécédents médicaux, âge, résultat d'IRM, de scanner, examens anatomopathologiques...). Ensemble, ils élaborent une proposition de traitement le plus adapté à chaque cas. Celui-ci vous est présenté et expliqué au cours d'une consultation, par le médecin en charge du suivi et doit obtenir votre accord. Ceci constitue le programme personnalisé de soins (PPS). Il peut vous être également proposé de participer à un essai clinique.



Lexique

Cellules gliales : cellules formant l'environnement neuronal. Elles sont aussi dénommées sous le terme de glie signifiant glu. Ces cellules représentent 90 % des cellules du cerveau et 50 % du volume cérébral. Le rôle de ces cellules est de créer un environnement favorable pour les neurones (nutrition, protection contre les pathogènes, réparation des lésions, renouvellement cellulaire...).

Astrocytes : cellules gliales du système nerveux central qui doivent leur nom à leur forme étoilée. Elles assurent la nutrition et participent à la fonction de transfert de l'information des neurones.

Scanner (ou tomographie) : technique d'imagerie médicale qui utilise des rayons X pour recréer des images en coupes fines du corps. Généralement, un produit de contraste à base d'iode est administré afin d'améliorer la qualité des clichés. Les images sont interprétées par un radiologue.

IRM (Imagerie par résonance magnétique) : technique d'imagerie médicale permettant de créer des images du corps en deux et trois dimensions en utilisant un champ magnétique et des ondes radio. Les images sont reconstituées par ordinateur et analysées par un radiologue.

Examen anatomopathologique : examen médical réalisé à partir de prélèvements d'organes ou de tissus pour détecter, identifier et analyser des anomalies dues à une pathologie.

En savoir +

■ Fiches Info Roche :

- La radiothérapie / Les perfusions de chimiothérapie en pratique
https://www.roche.fr/fr/patients/info-patients-cancer/traitement-cancer.html?_ga=2.163414773.832705538.1585129074-213897350.1584518803

■ La ligue contre le cancer :

<http://www.ligue-cancer.net/localisation/cerveau#.Um-5HhAim2V>

■ Santé Guérir Notre Famille : <http://sante-guerir.notrefamille.com/sante-a-z/qu-est-ce-qu-un-glioblastome-o212162.html>

■ Cancer Info : 0 805 123 124 / Rubrique Tumeurs du cerveau <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers>