



N°99 - 13 sept. 2010

---

### Dans ce numéro :

- Alcool
- Tabac
- Exposition professionnelle et environnementale
- Cancers de l'adulte
- Appareil digestif
- Appareil génital masculin
- Hémato-oncologie
- Prise en charge de la douleur
- Droit social
- Droits des malades - Devoirs des professionnels de santé
- Acteur de santé

---

#### CONTACT:

Centre d'Information  
et de Documentation (CID)

Meriem BEDERR

Tél: 01 53 55 25 21

documentation@ligue-cancer.net



# Dans la Presse



---

## ALCOOL

**Recherche en alcoologie : les spécialistes mondiaux réunis à Paris**, Le Quotidien du médecin, 13 septembre 2010, n°8813, p.11.

**Une alliance pour la prévention**, Le Quotidien du médecin, 13 septembre 2010, n°8813, p.11.

Alors que se tient du 13 au 16 septembre 2010 à Paris le congrès de l'ISBRA (International Society for Biomedical Research on Alcoholism), occasion pour les spécialistes de discuter des dernières données de la recherche en alcoologie et de débattre des stratégies thérapeutiques et préventives les plus efficaces, la nouvelle association Alliance contre l'alcool, dédiée à la prévention des risques liés à l'alcool, expose ses objectifs de travail, face à la situation alarmante due à l'alcool en tant que problème de santé publique. Par ailleurs, **La Ligue contre le cancer** et l'association Avenir Santé France réalisent un travail d'observation des stratégies marketing des alcooliers en direction des jeunes : ce travail doit être publié ce mois-ci dans un ouvrage « Alcoolator... et à travers? ».

---

## TABAC

**Le gouvernement autonome basque...**, Aujourd'hui en France, 13 septembre 2010, p.12.

... a approuvé un projet de loi antitabac qui prévoit « l'interdiction de fumer dans tous les espaces fermés à usage public et dans les zones en plein air (...) qui ne permettent pas de grands courants d'air », par exemple dans les voitures lorsqu'un mineur s'y trouve.

---

## EXPOSITION PROFESSIONNELLE ET ENVIRONNEMENTALE

**Amiante : la faute d'EDF reconnue**, l'Humanité, 13 septembre 2010, p.14.

À Mont-de-Marsan (Landes), EDF a été reconnue responsable de « faute inexcusable » dans quatre nouveaux cas de contamination par l'amiante chez d'anciens salariés de la centrale thermique d'Arjuzanx. Le nombre de cas ouvrant droit à une indemnisation s'élève ainsi à 69.

**Pour elle, le bonheur est loin des ondes**, métro, 10 septembre 2010, p.11.

Cet article fournit le témoignage d'une femme électro-hypersensible obligée d'aller se reposer dans la Drôme dans un camping privé, véritable zone refuge pour les personnes souffrant comme elle des ondes électro-magnétiques de notre quotidien. Ces dernières lui ont en effet rendu la vie impossible chez elle, et le Pr Belpomme confirme à quel point il s'agit d'un problème de santé publique de plus en plus préoccupant. Si certains, comme le collectif de la forêt de Saou, réclament un endroit public qui soit déclaré zone blanche, le ministère est plus prudent et prône une logique de meilleure couverture.

**Perturbateurs endocriniens**, Le Quotidien du médecin, 07 septembre 2010, n°8809, p.11.

Le RES (Réseau environnement santé) organise le 14 septembre le colloque « Les perturbateurs endocriniens, changement de paradigme dans l'évaluation des risques sanitaires et environnementaux », à l'invitation des sénateurs Gérard Bapt et Bérengère Poletti. Seront

discutés en particulier l'impact sanitaire des perturbateurs endocriniens (plusieurs pathologies dont les cancers), la méthodologie d'évaluation et la gestion du risque sanitaire et environnementale.

## CANCERS DE L'ADULTE

---

**EuroCancer 22-24 juin 2010, Paris : cancers bronchiques non à petites cellules : des avancées très nettes**, Le Quotidien du médecin, 10 septembre 2010, n°8812, p.9.

**EuroCancer 22-24 juin 2010, Paris : leucémie lymphoïde chronique : des progrès biologiques et thérapeutiques**, Le Quotidien du médecin, 10 septembre 2010, n°8812, p.9.

**EuroCancer 22-24 juin 2010, Paris : cancers du sein infracentimétriques : place et impact du dépistage**, Le Quotidien du médecin, 10 septembre 2010, n°8812, p.10.

**EuroCancer 22-24 juin 2010, Paris : cancers de l'ovaire : de nouvelles voies de recherche**, Le Quotidien du médecin, 10 septembre 2010, n°8812, p.10.

**EuroCancer 22-24 juin 2010, Paris : mélanome cutané : des traitements prometteurs**, Le Quotidien du médecin, 10 septembre 2010, n°8812, p.10.

Ce numéro du Quotidien du médecin revient sur les nouvelles données récentes concernant différents cancers exposés lors du dernier congrès EuroCancer qui a eu lieu du 22 au 24 juin 2010.

## APPAREIL DIGESTIF (ŒSOPHAGE, ESTOMAC, INTESTIN COLON RECTUM, ANUS, PERITOINE, FOIE ET VOIES BILIAIRES, PANCREAS)

---

**Le lambeau musculo-cutané de grand droit, la bonne alternative dans la chirurgie du cancer de l'anus**, jim.fr, 09 septembre 2010.

L'amputation abdominopérinéale est pratiquée chez un tiers des patients atteints de cancer épidermoïde de l'anus, du fait de sa persistance ou d'une récurrence. Plusieurs techniques sont utilisées et cette étude montre que le lambeau musculo-cutané de grand droit représente une option prometteuse pour diminuer les complications périnéales sans incidence sur la survie à long terme.

Source : LEFEVRE, Jérémie H. et al. **Abdomino-Perineal Resection for Anal Cancer: Impact of a Vertical Rectus Abdominis Myocutaneous Flap on Survival, Recurrence, Morbidity, and Wound Healing** / ANNALS OF SURGERY, 11/2009. Vol.250, n°5, pp.707-711. Résumé disponible en ligne <http://journals.lww.com/>

**L'imiquimod, efficace pour le traitement des néoplasies intraépithéliales anales chez les hommes VIH+**, Dépêche APM, 09 septembre 2010.

Une étude randomisée britannique montre l'efficacité de l'imiquimod en crème (Aldara®, Meda Pharma), pour réduire ou éliminer les néoplasies intraépithéliales anales chez les hommes VIH+. Mais si l'imiquimod ne pourra pas permettre de prévenir tous les cancers du canal anal, on peut considérer qu'il faut renforcer dans tous les centres de soins de VIH le dépistage et le traitement des néoplasies intraépithéliales de l'anus.

Source : FOX, Paul A. et al. **A double-blind, randomized controlled trial of the use of imiquimod cream for the treatment of anal canal high-grade anal intraepithelial neoplasia in HIV-positive MSM on HAART, with long-term follow-up data including the use of open-label imiquimod** / AIDS, 24/09/2010. vol.24, n°15, pp.2331-2335. Résumé disponible en ligne <http://journals.lww.com/aidsonline/>

**Inefficacité des complexes multivitaminés dans le cancer du côlon**, News santé, 09 septembre 2010. Disponible en ligne <http://www.santeneu.eu/>

Une étude américaine montre que la prise de complexes multivitaminés par les patients souffrant de cancer du côlon au stade II pendant et après la chimiothérapie ne procure aucun avantage en terme de survie à long terme.

Source : NG, Kimmie et al. **Multivitamin Use Is Not Associated With Cancer Recurrence or Survival in Patients With Stage III Colon Cancer: Findings From CALGB 89803** / JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY, 30/08/2010. Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://jco.ascopubs.org/>

## APPAREIL GENITAL MASCULIN (TESTICULE, PROSTATE, VERGE, SEIN)

---

**Cancer de la prostate traité par Ablatherm : un contrôle local et une survie sans maladie**, Dépêche APM, 09 septembre 2010.

Les résultats à long terme d'une étude française montre que le contrôle local et la survie sans maladie obtenus avec le

traitement du cancer de la prostate Ablatherm®, appareil permettant le traitement du cancer de la prostate par ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU), sont identiques à ceux de la radiothérapie externe conformationnelle. Ces résultats confirment ceux d'une étude menée en 2006, et les auteurs recommandent, sur la base de ces données, de proposer l'Ablatherm® « à des patients plus jeunes et à une plus grande population de patients ayant un cancer de la prostate localisé, puisqu'elle préserve leur qualité de vie en évitant les risques d'incontinence et d'impuissance ». En France, la technique n'est toujours pas remboursée. Un avis de la HAS (Haute autorité de santé) était attendu pour le premier semestre 2010. Il n'a pas encore été publié.

Source : CROUZET, Sébastien et al. **Multicentric Oncologic Outcomes of High-Intensity Focused Ultrasound for Localized Prostate Cancer in 803 Patients** / EUROPEAN UROLOGY, 10/2010. Vol.58, n°4, e39-e50. Résumé disponible en ligne <http://www.europeanurology.com/>

**Etude de phase III positive pour l'abiraterone dans le cancer de la prostate métastatique réfractaire**, Dépêche APM, 10 septembre 2010.

Face aux excellents résultats obtenus sur la survie globale dans une étude de phase III évaluant l'abiraterone (Cougar Biotechnologie, groupe Johnson & Johnson) dans le traitement du cancer de la prostate, tous les patients inclus dans l'essai se sont vus offrir le médicament. U programme d'accès élargi va être mis en place à partir d'octobre aux Etats-Unis et ailleurs dans les mois suivants. Les données seront présentées au prochain congrès de l'ESMO (European Society for Medical Oncology), qui aura lieu à Milan du 8 au 12 octobre 2010.

**Des métastases osseuses après prostatectomie radicale, possible même avec un faible taux de PSA**, jim.fr, 07 septembre 2010.

Chez des patients atteints de cancer de la prostate, une récurrence biologique, qui se traduit par une hausse du taux d'antigène spécifique de la prostate après prostatectomie radicale, a une signification variable. Les auteurs de cette étude de cohorte montrent que la possibilité de métastases osseuses malgré un taux de PSA bas implique de faire une surveillance du malade par des scintigraphies régulières des malades ayant une récurrence biologique.

Source : LOEB, Stacy et al. **Prostate Specific Antigen at the Initial Diagnosis of Metastasis to Bone in Patients After Radical Prostatectomy** / JOURNAL OF UROLOGY, 10/2010. Vol.184, n°1, pp.157-161. Résumé disponible en ligne <http://www.jurology.com/>

## **HEMATO - ONCOLOGIE (LEUCEMIES, LYMPHOMES : NON HODGKINIENS, HODGKINIENS, DE BURKITT, MYELOMES)**

**Myélome multiple : l'association lénalidomide-bortézomib-dexaméthasone prometteuse en traitement de première ligne**, Dépêche APM, 09 septembre 2010.

Une étude américaine de phase précoce montre que l'association lénalidomide-bortézomib-dexaméthasone s'est avérée hautement efficace avec une tolérance acceptable en traitement de première ligne du myélome multiple. Les chercheurs indiquent que ce traitement « pourrait donc devenir la base du futur traitement standard du myélome multiple » en première ligne. Une étude internationale de plus grande taille est prévue.

Source : RICHARDON, Paul G. et al. **Lenalidomide, bortezomib, and dexamethasone combination therapy in patients with newly diagnosed multiple myeloma** / BLOOD, 10/2010. Vol.116, n°5, pp.679-686. Résumé disponible en ligne <http://bloodjournal.hematologylibrary.org/>

**Publication de l'essai de l'IFM montrant l'intérêt du bortézomib en induction dans le myélome multiple**, Dépêche APM, 10 septembre 2010.

L'essai de l'IFM (Intergroupe francophone du myélome multiple) IFM 2005-01 montre l'intérêt du bortézomib (Velcade®, Janssen-Cilag) en induction avant la greffe dans le traitement du myélome multiple.

Source : HAROUSSEAU, Jean-Luc et al. **Bortezomib Plus Dexamethasone Is Superior to Vincristine Plus Doxorubicin Plus Dexamethasone As Induction Treatment Prior to Autologous Stem-Cell Transplantation in Newly Diagnosed Multiple Myeloma: Results of the IFM 2005-01 Phase III Trial** / JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY (JCO), 07/09/2010. Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://jco.ascopubs.org/>

**Myélodysplasies : identification d'un sous-groupe de cellules souches tumorales résistantes au lénalidomide**, Dépêche APM, 09 septembre 2010.

Une étude suédoise montre que la récurrence des myélodysplasies malgré une réponse initiale au traitement par lénalidomide (Revlimid®, Celgene) serait liée à une catégorie spécifique de cellules souches tumorales résistantes au traitement. Cette résistance pourrait s'expliquer par le fait que la grande majorité de ces cellules souches ne se divisent pas, et par le fait qu'elles expriment de façon plus importante que les autres cellules les protéines de résistance au traitement. Cette découverte pourrait conduire à une meilleure surveillance des patients et à de nouvelles stratégies thérapeutiques alternatives ou

complémentaires ciblant ces cellules souches particulières.

Source : TEHRANCHI, Ramin et al. **Persistent Malignant Stem Cells in del(5q) Myelodysplasia in Remission** / NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE (NEJM), 09/09/2010. Vol.163, n°11, pp.1025-1037. Résumé disponible en ligne <http://www.nejm.org/>

**Leucémie aiguë myéloblastique : la greffe de cellules souches hématopoïétiques améliore le devenir des patients à haut risque**, Dépêche APM, 08 septembre 2010.

Une étude allemande montre que la greffe allogénique de cellules souches hématopoïétiques chez de jeunes adultes ayant une leucémie aiguë myéloblastique à haut risque améliore le pronostic sans différence que le donneur soit apparenté ou pas.

Source : SCHLENK, Richard F. et al. **Prospective Evaluation of Allogeneic Hematopoietic Stem-Cell Transplantation From Matched Related and Matched Unrelated Donors in Younger Adults With High-Risk Acute Myeloid Leukemia: German-Austrian Trial AMLHD98A** / JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY (JCO), 30/08/2010. Publication en ligne avancée. Résumé disponible en ligne <http://jco.ascopubs.org/>

## PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

---

**Les douleurs paroxystiques du cancéreux**, le médecin généraliste, 10 septembre 2010, p.23.

Cet article fournit les recommandations de bonne pratique en vigueur et récemment actualisées par la HAS (Haute autorité de santé) sur la prise en charge des douleurs paroxystiques du cancéreux.

Lien utile : Haute autorité de santé (HAS). **Les médicaments des accès douloureux paroxystiques du cancéreux**. 05/2010. <http://www.has-sante.fr/>

## DROIT SOCIAL

---

**Cancer : quand l'argent permet de mieux guérir**, Maxisciences, 12 septembre 2010. Disponible en ligne <http://www.maxisciences.com/>

Selon une étude publiée du Bureau des statistiques nationales publiée au Royaume-Uni, les personnes des couches sociales les plus riches ont plus de chances de survivre à leur cancer que les personnes des couches sociales les plus pauvres : ainsi, une personne aisée aura un taux de survie à 12 mois de 70,3% tandis qu'une personne défavorisée n'en aura que 56,3%. Il semblerait que cela soit imputable non seulement au comportement des personnes les moins aisées, qui, souvent intimidées, ont tendance à consulter plus tard et ainsi à repousser le diagnostic, mais aussi à leur accès à l'information moins facilité, de par leur éducation et leur entourage.

## DROITS DES MALADES - DEVOIRS DES PROFESSIONNELS DE SANTE

---

**L'Inca finance 35 projets pilotes pour expérimenter le parcours personnalisé des patients pendant et après le cancer**, Dépêche APM, 10 septembre 2010.

L'INCa a annoncé qu'il financera 35 projets répartis dans 15 régions pour un montant d'environ 3,3 millions d'euros concernant des recherches sur le parcours personnalisé des patients pendant et après le cancer. Certains projets sont généraux tandis que d'autres sont spécifiques d'un type de cancer, tels le cancer du sein.

Lien utile : <http://www.e-cancer.fr/>

## ETHIQUE

---

**La révision de la loi bioéthique : un texte équilibré, voire timide**, Le Quotidien du médecin, 06 septembre 2010, n°8808, p.10.

La ministre de la santé a dévoilé quelques éléments du projet de révision de la loi bioéthique. Il n'y aurait pas de changements importants, et le texte manque par exemple d'imagination ou d'ambition en ce qui concerne le sang de cordon ombilical. Le Pr Pierre Le Coz, professeur d'éthique médicale à Marseille, et vice-président du Comité consultatif national d'éthique, révèle les raisons de sa déception.