



Dr Simon Sutcliffe

Le cancer de la bouche : Qu'en sait-on?

« Le programme de dépistage du cancer de la bouche de la C.-B. ouvre la voie à l'intégration de nouvelles connaissances et de programmes de recherche dans notre pratique de soins pour les personnes à risque ou atteintes du cancer de la bouche. »

Bien qu'il ne soit peut-être pas le cancer le plus courant dans notre société, le cancer de la bouche a une forte prévalence dans certains pays et il est associé à divers facteurs de risque. Malheureusement, il est souvent diagnostiqué à un stade avancé, lorsqu'il est plus coûteux à traiter et que les séquelles fonctionnelles et les taux de morbidité sont élevés. Au Canada, la probabilité de survie de 5 ans est de 62 %. Cette probabilité ne s'est guère améliorée au cours des 2 dernières décennies. La thérapie de choix pour la maladie localisée ou non disséminée demeure la chirurgie radicale avec ou sans radiation et chimiothérapie. Bien que ce choix de traitement classique puisse guérir, il endommage gravement la fonctionnalité et peut nuire à l'estime de soi, à l'employabilité et à l'engagement social.

Nous avons tiré de précieuses leçons au fil du temps, y compris celle d'adopter une approche de prévention du cancer, plutôt qu'une approche uniquement thérapeutique ou axée sur les soins terminaux de la maladie déjà établie. Cette approche globale comprend la prise en charge de la maladie, de la prévention jusqu'aux soins terminaux. Elle comprend également l'évaluation de l'impact d'une prévention efficace et des stratégies de détection précoce et la détermination du rôle des thérapies supplémentaires pour les patients souffrant d'une maladie locale à «haut risque». On a démontré que la thérapie à modalité double améliore l'efficacité des traitements et maximise la fonctionnalité. Nous devons également nous assurer que les fournisseurs de soins de santé ont accès aux interventions grâce à des initiatives d'éducation, de communication et d'information efficaces. Des programmes devraient être établis pour que des professionnels bien formés s'occupent des services d'intervention. Cette approche multidimensionnelle de prévention du cancer nous met dans une meilleure position pour appliquer les connaissances nouvellement acquises.

Comment réduirons-nous les taux d'incidence et de mortalité du cancer de la bouche et de ses

maladies et complications connexes, tout en améliorant la fonctionnalité et la qualité de vie du patient? Nous le ferons en adoptant un programme de dépistage du cancer de la bouche qui vise à déceler les lésions pertinentes plus tôt, que ce soit les états précurseurs de la maladie ou les cancers localement invasifs. Les concepts qui sous-tendent un programme de dépistage efficace sont déjà à la portée de la main – un échantillon de population qui peut être stratifié par risque; une procédure qui est acceptée par la population cliente; des procédures peu coûteuses qui peuvent améliorer le dépistage et aider à déterminer la gravité des lésions des muqueuses (p. ex., coloration au bleu de toluidine et visualisation par fluorescence); un personnel, souvent des dentistes et des hygiénistes dentaires, qui peut être formé à examiner la cavité buccale lors de visites ambulatoires régulières et peu coûteuses; et la preuve qu'une intervention précoce dans le cas de lésions localisées améliore les taux de survie et la fonctionnalité, comparativement à une intervention plus tardive lorsque les lésions sont plus avancées, symptomatiques et cliniquement visibles.

Dans cette édition spéciale du *JADC*, la Dre Miriam Rosin et ses collègues de l'Agence du cancer de la C.-B. décrivent un programme de dépistage opportuniste du cancer de la bouche – essentiellement une étude de la population au sein du «laboratoire vivant» de la C.-B. – comme moyen de démontrer la valeur globale potentielle d'une initiative organisée. Le programme répond de manière tangible à la question de savoir comment mettre en pratique ce que nous savons, non seulement pour ce qui est d'appliquer une technologie particulière, mais aussi de créer un cadre de qualité, de sécurité, d'accès et de transfert des connaissances pour tous les groupes qui pourraient bénéficier de cette technologie. Étant donné que l'ensemble des faits actuels ne permet pas d'éliminer le cancer de la bouche, le programme de dépistage de la C.-B. ouvre la voie à l'intégration de nouvelles connaissances et de programmes de recherche dans notre pratique de soins pour les personnes à risque ou atteintes du cancer de la bouche.

Nous espérons que l'Agence du cancer de la C.-B. réussira à minimiser l'impact personnel, communautaire et sociétal du cancer de la bouche grâce à son programme de dépistage communautaire, au même titre que le cancer du sein et du col de l'utérus ou encore du cancer colorectal.

Simon Sutcliffe, MD, FRCP, FRCPC, FRCR, est président de l'Agence du cancer de la C.-B. Courriel: ssutclif@bccancer.bc.ca