

BOUKHRISSA Merouane

CANCERS
ET
CONCERTATIONS



Nouvelles approches et stratégies

*de prise en charge du **cancer***



OFFICE DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES

indications devraient être discutées au cours des réunions de concertation pluridisciplinaire (thème développé au Chapitre I).

SOMMAIRE

Avant-propos.....	7
Introduction.....	9
La concertation pluridisciplinaire.....	11
La chirurgie et le cancer.....	23
La douleur cancéreuse.....	29
La métastase.....	39
Les marqueurs tumoraux.....	43
La radiologie interventionnelle en cancérologie.....	47
Le médecin généraliste.....	53
La prévention.....	56
L'édifice médical scientifique.....	61
L'accompagnement.....	65

Les obstructions tumorales biliaires et digestives sont traitées par l'endoscopie interventionnelle (échographie) en effectuant la réalisation de drainages biliaires rétrogrades (ERCP) lorsque la voie rétrograde est impossible (anastomose chirurgicale cholécysto-jéjunale, sténose duodénale maligne envahissant la convergence biliaire). Cette technique permet de drainer de façon satisfaisante les voies biliaires.

Cette technique consiste à réaliser une anastomose entre les voies biliaires intra-hépatiques gauches et la cavité gastrique. La fistule ainsi constituée est pérennisée par le placement d'une ou de deux prothèses.

Les endoprothèses biliaires sont des dispositifs cylindriques creux permettant de rétablir le flux biliaire lorsqu'il est interrompu par une sténose maligne mais également dans certains cas, lors de sténoses bénignes ou en cas de fistules.

Le drainage biliaire endoscopique est actuellement le traitement de l'obstruction tumorale biliaire principale chez les patients à haut risque chirurgical. Au cas de contre-indications à l'excès de fait de métastases ou d'extension locorégionale.