

# 25 FAITS

## sur les tumeurs cérébrales

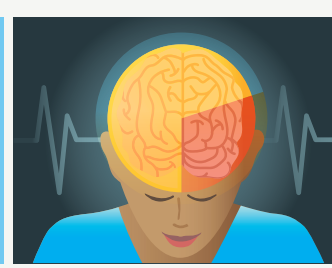
En 1994 était traité le premier patient atteint d'une tumeur cérébrale, par radiothérapie stéréotaxique robotisée.

Cette option thérapeutique permet de traiter de façon non chirurgicale et avec une grande précision les tumeurs et les lésions situées n'importe où dans le corps.

Cela inclut le cerveau, les reins, le foie, les poumons, le pancréas, la prostate ou encore la colonne vertébrale.



Une équipe médicale pluridisciplinaire (chirurgie, radiothérapie, oncologie, neurologie, anatomopathologie) prend en charge les tumeurs cérébrales, tenant compte du caractère unique de chaque patient.



70 % des tumeurs cérébrales diagnostiquées sont **bénignes**<sup>1</sup>.



En mars a lieu la semaine du cerveau.



Il existe plus de **200 types différents de tumeurs** primitives du cerveau<sup>2</sup>.



L'âge médian au moment du diagnostic d'une tumeur cérébrale est de 60 ans<sup>1</sup>.

### NEURINOME DE L'ACOUSTIQUE (SCHWANNOME VESTIBULAIRE)

Saviez-vous que les symptômes du neurinome de l'acoustique, une tumeur rare et non cancéreuse, peuvent inclure des bourdonnements et des problèmes d'audition intervenant d'un côté ?<sup>3</sup>

L'incidence du neurinome de l'acoustique est de **1 pour 100 000 habitants / an**<sup>4</sup>.

La plupart des cas de neurinome de l'acoustique **se développent chez les personnes âgées de 30 à 60 ans**. Les femmes sont plus souvent touchées que les hommes<sup>5</sup>.

### MÉNINGIOME

Les méningiomes, qui proviennent du système nerveux central, font partie des tumeurs intracrâniennes primaires les plus courantes<sup>6</sup>.

Environ **90 % des méningiomes sont bénins**. La plupart des méningiomes surviennent chez les **personnes âgées de 30 à 70 ans** et les femmes sont deux fois plus susceptibles que les hommes de développer un méningiome<sup>2,8</sup>.

**Dans 23 % des cas, les tumeurs du cerveau sont des méningiomes**<sup>7</sup>.

L'hyperostose, ou croissance excessive de l'os, est couramment produite par le méningiome. Avant que les médecins ne disposent de la technologie permettant d'identifier l'emplacement des tumeurs, ces croissances osseuses étaient utilisées comme marqueurs de la position de la tumeur avant l'opération. L'hyperostose a été trouvée dans des crânes néolithiques, égyptiens et sud-américains.

### NÉVRALGIE DU TRIJUMEAU

La névralgie du trijumeau est une maladie qui **touche le 5<sup>e</sup> nerf crânien** et qui nécessite souvent un traitement médical de longue durée pour bloquer les signaux de la douleur envoyés au cerveau. Dans certains cas, les patients ne répondent plus aux médicaments ou souffrent d'effets secondaires. Dans ces cas, des traitements alternatifs sont explorés.

Alors que la névralgie du trijumeau survient le plus souvent chez **les personnes de plus de 50 ans**, les patients peuvent être diagnostiqués à tout âge<sup>6</sup>.

### TRAITEMENT ET HISTOIRE

La première tumeur cérébrale a été découverte en 1881 en Écosse et a fait l'objet d'une résection chirurgicale.

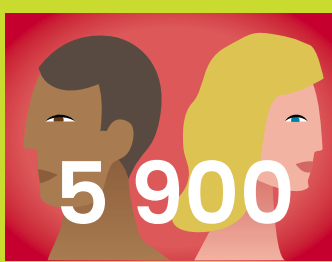
Le premier traitement par **radiothérapie stéréotaxique robotisée** a été administré en 1994 à une personne atteinte d'une tumeur cérébrale.

**Plus de 100 000 personnes ont été traitées par radiothérapie stéréotaxique robotisée pour des affections du cerveau.**

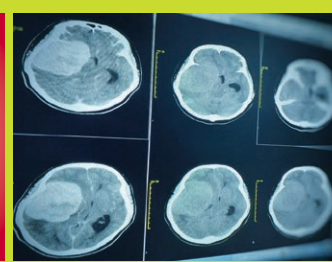
Les tumeurs cérébrales peuvent être traitées par radiothérapie - y compris par radiochirurgie du cerveau entier et stéréotaxique - par **chimiothérapie**, par thérapie ciblée et par des champs de traitement des tumeurs<sup>9</sup>.

La radiothérapie du cerveau entier délivre des rayonnements externes à l'ensemble du cerveau, généralement pendant plusieurs semaines. La radiochirurgie stéréotaxique délivre des doses de rayonnement externe ciblées avec précision sur la tumeur, avec un traitement à forte dose ou plusieurs traitements fractionnés.

**La radiothérapie stéréotaxique peut être utilisée pour traiter les tumeurs cérébrales cancéreuses et non cancéreuses.** C'est une option efficace pour de nombreuses personnes, y compris celles qui ont des tumeurs récurrentes et les jeunes patients qui ne pourraient pas être traités avec un cadre fixé à la tête.



Environ **2 600 femmes** et **3 300 hommes** souffraient en France en 2018 de tumeurs malignes se développant dans le système nerveux central, c'est-à-dire dans le cerveau, la moelle épinière et les nerfs<sup>10</sup>.



Saviez-vous que des organisations telles que l'Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales et La Ligue contre le cancer apportent leur soutien aux patients atteints de tumeurs cérébrales ?



Les causes des tumeurs cérébrales sont mal connues. De nombreuses études ont été menées ou sont en cours, pour tenter de déterminer les facteurs qui favorisent leur apparition<sup>11</sup>.



Les symptômes des tumeurs cérébrales comprennent des **maux de tête, des crises d'épilepsie et des troubles fonctionnels** liés à la localisation de la tumeur affectant la vision, personnalité, parole<sup>12</sup>.



Des célébrités diagnostiquées d'une tumeur cérébrale, telles que Mark Ruffalo, Kate Walsh, Lance Armstrong et John McCain, ont contribué à sensibiliser le public à la recherche de traitements.

#### Sources :

1. Quick brain tumor facts – National Brain Tumor Society
2. Qu'est-ce qu'un cancer du cerveau ? – Fondation ARC
3. Neurinome de l'acoustique – Le Manuel MSD
4. Neurinome de l'acoustique (Schwannome vestibulaire) – Hôpital Lariboisière
5. Acoustic Neuroma – National Organization for Rare Diseases
6. Trigeminal Neuralgia Fact Sheet – National Institute of Neurological Disorders and Stroke
7. Les cancers du cerveau en chiffres – Fondation pour la Recherche Médicale
8. Meningioma – Brain Science Foundation Treatment options – National Brain Tumor Society
9. Treatment options – National Brain Tumor Society
10. Épidémiologie des tumeurs du SNC – InfoCancer
11. Facteurs de risque – Institut National du Cancer
12. Symptômes – Institut National du Cancer

Pour plus d'informations sur les tumeurs cérébrales

MES MOMENTS PRÉCIEUX

**Les effets secondaires des traitements de radiochirurgie,** de radiothérapie stéréotaxique ou de radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité externe guidée par l'image sont généralement légers et transitoires ; ils peuvent inclure nausées, fatigue et irritations de la peau. Comme dans toute radiothérapie, les effets secondaires peuvent aussi être sévères chez certains patients et entraîner des douleurs, des modifications des fonctions normales (par ex. fonction urinaire ou salivaire), une détérioration de la qualité de vie, des lésions moindres, voire la mort. Les effets secondaires sont produits pendant ou peu de temps après le traitement par radiothérapie, ou dans les mois voire les années qui suivent. La nature et la gravité des effets secondaires dépendent de nombreux facteurs comprenant la taille et l'emplacement de la tumeur traitée, la technique de traitement employée (telle que la dose de rayonnement), l'état général du patient. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin.