

## COMPRENDRE LE CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE MÉTASTATIQUE

### QU'EST-CE QUE LE FOIE?

Le foie est le plus grand organe du corps humain, après la peau. Il fait la taille d'un ballon de football et se trouve dans la partie supérieure droite de l'abdomen, sous le diaphragme et au-dessus de l'estomac. Le foie est un organe très actif qui a plus de 500 fonctions telles que:

- Traiter et stocker des éléments nutritifs
- Éliminer les déchets du sang
- Filtrer et détoxifier des substances chimiques



### QU'EST-CE QUE LE CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE MÉTASTATIQUE?

Le carcinome hépatocellulaire (CHC) est un cancer qui se développe dans les hépatocytes du foie. Les hépatocytes sont les cellules assurant l'essentiel des grandes fonctions métaboliques du foie qui permettent de maintenir le corps en bonne santé.

Le CHC est une maladie complexe qui survient fréquemment dans le contexte d'une autre maladie du foie. Une fois le CHC diagnostiqué, l'équipe soignante détermine la localisation du cancer dans le foie, le cas échéant, l'étendue de la maladie, à l'aide d'un procédé appelé stadification. Le traitement recommandé dépend de la localisation du cancer dans le foie. Chaque cancer du foie est différent, c'est pourquoi il est important de travailler avec une équipe multidisciplinaire pour élaborer un plan de traitement qui soit unique et adapté aux besoins de chaque individu.

Le carcinome métastatique ou hépatocellulaire avancé est un cancer qui s'est propagé aux ganglions lymphatiques ou à d'autres organes au-delà du foie. La thérapie systémique est recommandée et est administrée par des pilules ou injectée dans la circulation sanguine. Les types de thérapie systémique fréquemment utilisés aux États-Unis comprennent les inhibiteurs de kinase, les anticorps monoclonaux et l'immunothérapie.

Si vous ou l'un de vos proches avez reçu un diagnostic de CHC, cela peut être une période difficile et éprouvante. N'oubliez pas que vous n'êtes pas seul. Le GLI est à votre disposition pour vous fournir des ressources, des informations et du soutien.

Il existe de nombreux systèmes de stadification. Deux systèmes couramment utilisés aux États-Unis sont le Tumor Node Metastasis (TNM) et le Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC).

Consultez votre médecin pour savoir si vous êtes éligible à un essai clinique.

## TRAITEMENT DU CHC MÉTASTATIQUE

### INHIBITEURS DE KINASE

Les inhibiteurs de kinase bloquent les kinases, qui sont des protéines transportant des signaux importants vers le centre de contrôle de la cellule afin de stopper la croissance du cancer. Ces médicaments sont administrés sous forme de comprimés.

- Les inhibiteurs de kinase comprennent par exemple le sorafénib (Nexavar®), le lenvatinib (Lenvima®), le regorafénib (Stivarga®) et le cabozantinib (Cabometyx®).

Les effets secondaires possibles comprennent la fatigue, la perte d'appétit, le syndrome mains-pieds, l'hypertension, la perte de poids, la diarrhée et les douleurs abdominales.

### ANTICORPS MONOCLONAUX

Les anticorps monoclonaux sont des versions fabriquées en laboratoire de protéines du système immunitaire qui empêchent la tumeur de fabriquer de nouveaux vaisseaux sanguins de sorte que les cellules cancéreuses sont affamées et meurent. Ces médicaments sont injectés dans une veine dans un hôpital ou un cabinet de médecin sur une période donnée.

- Les anticorps monoclonaux comprennent par exemple le bevacizumab (Avastin®), administré en association avec l'atezolizumab (Tecentriq®) et le ramucirumab (Cyramza®).

Les effets secondaires possibles comprennent l'hypertension artérielle, la fatigue (fatigue), les saignements, une faible numération des globules blancs (avec un risque accru d'infections), les maux de tête, les plaies buccales, la perte d'appétit, la diarrhée et le risque accru d'encéphalopathie avec le ramucirumab.

### IMMUNOTHÉRAPIE

L'immunothérapie utilise des médicaments pour aider le système immunitaire d'une personne à trouver et à détruire les cellules cancéreuses. Ces médicaments sont injectés dans une veine dans un hôpital ou un cabinet de médecin sur une période donnée.

- Parmi les exemples d'immunothérapie figurent l'atezolizumab (Tecentriq®), administré en association avec le bevacizumab (Avastin®), le pembrolizumab (Keytruda®) et le nivolumab (Opdivo®), administré avec l'ipilimumab (Yervoy®).

Les effets secondaires possibles comprennent une sensation de fatigue ou de faiblesse, de la fièvre, de la toux, des nausées, des démangeaisons, des éruptions cutanées, une perte d'appétit, des douleurs musculaires ou articulaires, de la constipation ou de la diarrhée, et les réactions à médiation immunologique, lorsque le corps attaque d'autres organes du corps en raison d'un traitement par immunothérapie.

### SOINS DE SOUTIEN

Beaucoup de gens pensent que les centres de soins palliatifs sont la même chose que les établissements de fin de vie. Les deux sont similaires car leur objectif est de fournir du confort et des soins aux personnes vivant avec une maladie. Les soins palliatifs peuvent être dispensés à tout âge et à tout stade de la maladie. Les établissements de fin de vie fournissent des soins médicaux pour aider une personne atteinte d'une maladie incurable à vivre bien le plus longtemps possible.

### QUESTIONS À POSER

#### AU DOCTEUR

- Quelle est votre expérience dans le traitement du CHC avancé?
- Combien de patients comme moi (du même âge, sexe, origine ethnique) avez-vous traités?
- Consulterez-vous des experts pour discuter de mon traitement? Qui consulterez-vous?

#### AU SUJET DU SOUTIEN

- Y a-t-il des groupes de soutien pour moi et ma famille?
- Comment votre hôpital/bureau peut-il m'aider à gérer les coûts du traitement du cancer?
- Quelles autres ressources sont à ma disposition?
- Le moment venu, comment m'aidez-vous à faire la transition vers les soins palliatifs?

#### GÉNÉRAL

- Dans quelles parties de mon corps est localisé le cancer?
- Qui peut m'aider à rassembler mes dossiers pour un deuxième avis?

#### AU SUJET DU TRAITEMENT

- Quelles sont toutes mes options de traitement?
- Suis-je éligible à un essai clinique?
- Quel traitement recommandez-vous et pourquoi?
- Si je ne suis pas en mesure de suivre le traitement recommandé, que se passe-t-il? Qu'est-ce que cela signifie pour moi et ma santé future?
- Quel traitement recommandez-vous si le premier traitement ne fonctionne plus?
- Comment saurons-nous si le traitement est efficace?

#### © 2022 GLOBAL LIVER INSTITUTE

Le Global Liver Institute fournit ces informations à titre de service. Elles ne sont pas destinées à remplacer les professionnels de santé ou les recommandations de votre équipe soignante. Nous vous conseillons vivement de consulter votre équipe soignante si vous avez des questions sur vos soins spécifiques.