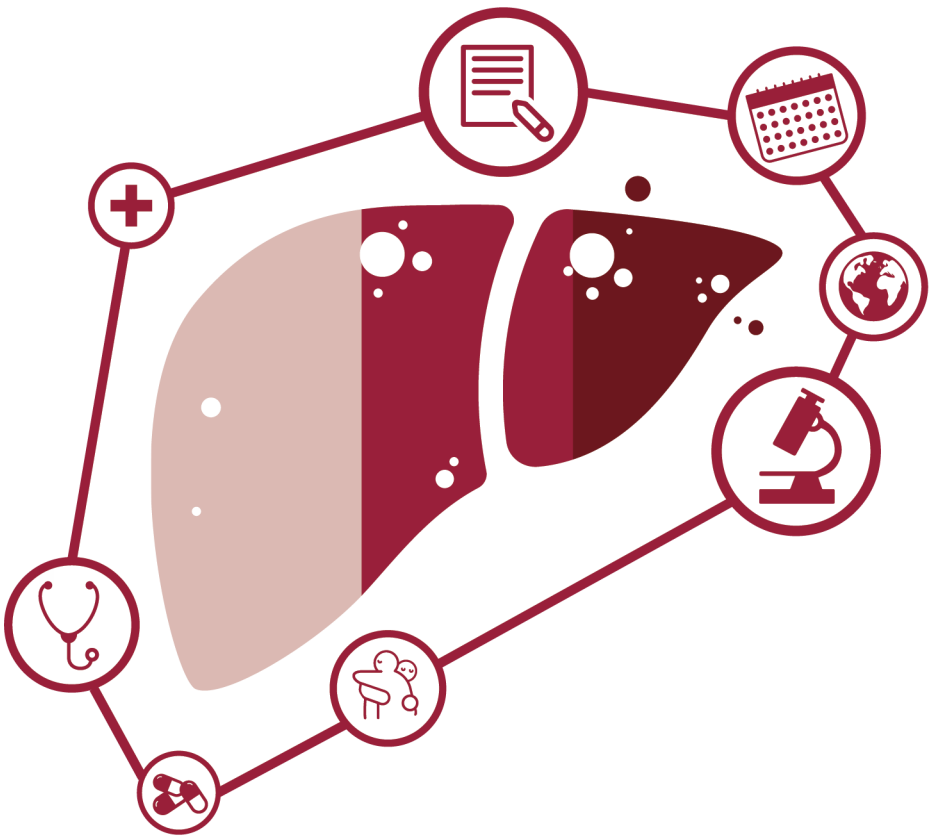
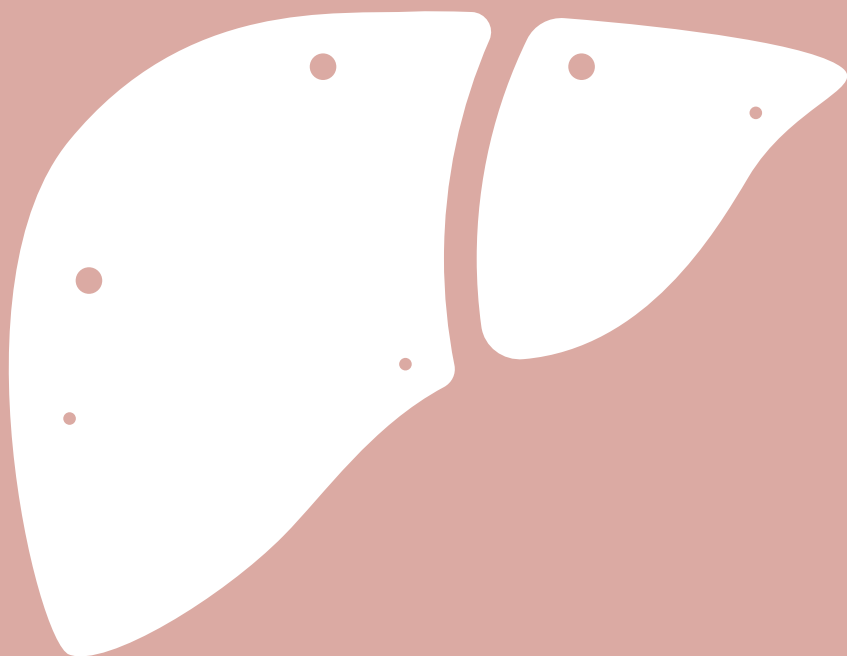


Comprendre Le Carcinome Hépatocellulaire



Lecciones Sobre el Cáncer de Hígado

COMPRENDRE LE CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE AU STADE PRÉCOCE



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 Qu'un Carcinome Hépatocellulaire Au Stade Précoce?

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.



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 stade précoce du CHC désigne généralement un cancer qui est situé dans le foie et pouvant être traité ou maîtrisé par une chirurgie ou une greffe. Pour les personnes présentant un CHC au stade très précoce, l'ablation et la résection peuvent être envisagées.

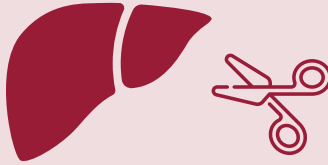
Il existe de nombreux systèmes de stadification. Deux systèmes couramment utilisés aux États-Unis sont le **Tumor Node Metastasis (TNM)** et le **Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC)**.

Considérations Relatives Au Traitement Du CHC Au Stade Précoce

Les types de chirurgie qui éliminent le cancer comprennent:

Résection ou hépatectomie partielle:

chirurgie pour enlever la partie du foie qui présente une tumeur cancéreuse



Greffe du foie:

chirurgie pour enlever le foie d'une personne et le remplacer par un foie provenant d'un donneur



Si une personne est en assez bonne santé pour la chirurgie, ces cancers peuvent être complètement enlevés par la chirurgie ou traités par une greffe de foie.

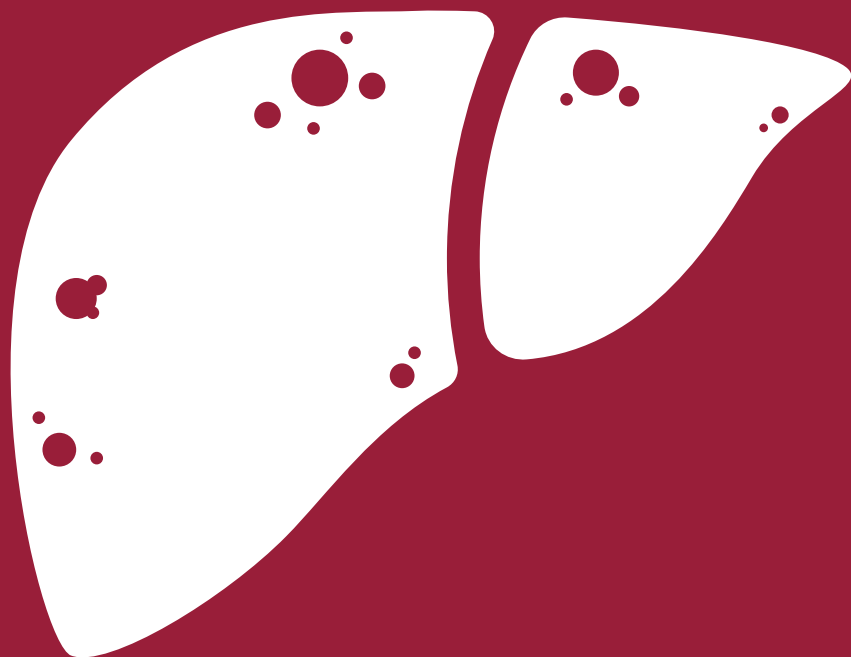
Si une greffe du foie est envisageable, une thérapie de transition peut être utilisée en attendant la greffe pour contrôler la propagation du cancer. La thérapie de transition peut comprendre l'ablation, l'embolisation, la radiothérapie ou la thérapie systémique.

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.

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



COMPRENDRE LE CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE INTERMÉDIAIRE



Qu'est-Ce Qu'un Carcinome Hépatocellulaire Intermédiaire?

Le CHC intermédiaire désigne généralement les cancers primaires du foie qui ne se sont pas propagés aux ganglions lymphatiques ou aux organes distants, mais qui ne peuvent être complètement retirés par la chirurgie. Ces tumeurs peuvent souvent être traitées et maîtrisées par ablation, embolisation et radiothérapie.

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.

Traitement Des CHC Intermédiaires

El CHC intermedio suele referirse a los cánceres primarios de hígado que no se han extendido a los ganglios linfáticos o a órganos distantes, pero que no pueden extirparse completamente mediante cirugía. Con frecuencia, estos tumores se pueden tratar y controlar con ablación, embolización y radioterapia.

Si a usted o a un ser querido le han diagnosticado un CHC, es un momento abrumador y difícil. Recuerde que no estás solo. GLI está aquí, a su disposición para proporcionarle recursos, información y apoyo.

Ablation

L'ablation est un traitement localisé qui détruit les tumeurs du foie sans les enlever et est idéal pour les personnes atteintes de petites tumeurs et lorsque la chirurgie n'est pas une bonne option.

Types d'ablation:

Ablation par radiofréquence (RFA):

réalisée par ondes radio à haute énergie



Ablation par micro-ondes (MWA):

réalisée par ondes électromagnétiques



Cryoablation:

réalisée avec du froid extrême



Ablation à l'éthanol ou par injection percutanée d'éthanol (PEI):

réalisée avec de l'alcool concentré



Les effets secondaires possibles de l'ablation comprennent des douleurs abdominales, des nausées, des vomissements, de la diarrhée et une perte d'appétit.

Embolisation

L'embolisation est une procédure qui consiste à injecter des substances directement dans une artère menant à une tumeur dans le foie afin d'éliminer les cellules cancéreuses. L'embolisation est le plus souvent utilisée chez les personnes atteintes de tumeurs trop grosses pour être traitées par ablation et qui ont une fonction hépatique adéquate.

Types d'embolisation:

Embolisation transartérielle (TAE):

réalisée avec des particules



Chimio-embolisation transartérielle (TACE):

réalisée avec la chimiothérapie



Chimio-embolisation avec billes à élution de médicaments (DEB-TACE):

réalisée avec de minuscules billes remplies d'un agent de chimiothérapie



Radio-embolisation:

réalisée avec des billes radioactives (microsphères) qui émettent des radiations



Les effets secondaires possibles de l'embolisation comprennent des douleurs abdominales, des nausées, des vomissements, une faible fièvre, une léthargie, de la fatigue et des ulcères.

Radiothérapie

La radiothérapie utilise des rayons ou des particules à haute énergie pour éliminer les cellules cancéreuses.

Types de radiothérapie:

Radioterapia de haz externo (EBRT):

se realiza con fotones de rayos X y se administra desde el exterior del cuerpo



Radioterapia corporal estereotáctica (SBRT):

se realiza con fotones de rayos X, pero a dosis mucho más altas durante un periodo de tiempo más corto



Radioembolización:

se realiza con perlas radiactivas (microesferas) que emiten radiación



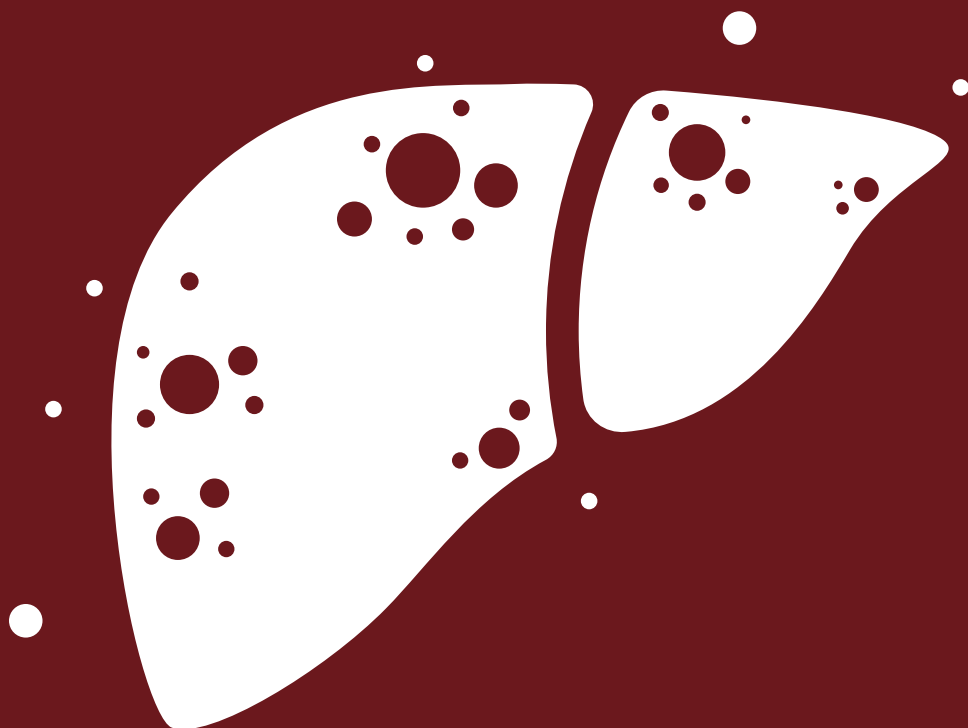
Terapia de haz de protones:

se realiza con protones en lugar de fotones desde el exterior del cuerpo



Les effets secondaires possibles de la radiothérapie comprennent des changements cutanés dans les zones irradiées, allant de rougeurs à la formation de cloques et à la desquamation, des nausées et des vomissements, de la fatigue, de la diarrhée et une perte d'appétit.

COMPRENDRE LE CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE MÉTASTATIQUE



Qu'est-Ce Que Le Carcinome Hépatocellulaire Métastatique?

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.

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 regorafenib (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. secundarios son hipertensión arterial, cansancio, hemorragias, recuentos bajos de glóbulos blancos (con mayor riesgo de infecciones), dolores de cabeza, llagas en la boca, pérdida de apetito, diarrea y, con ramucirumab, existe un mayor riesgo de encefalopatía.

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 cancer du foie?
- Combien de patients comme moi (du même âge, sexe, origine ethnique) avez-vous traités?
- Consultez vous des experts pour discuter de mon traitement?
 - Qui consulterez-vous?



Général

- Quel est mon diagnostic?
- Quel est l'état de santé de mon foie?
- Où est localisé le cancer dans mon foie?
 - Est-il présent ailleurs dans mon corps?
- 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?
- Comment se déroulera le suivi du traitement?
- Ce traitement guérira-t-il le CHC?



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?
- À quels groupes puis-je m'adresser pour obtenir plus de ressources?

About Global Liver Institute

Global Liver Institute (GLI) is a 501(c)3 nonprofit organization founded in the belief that liver health must take its place on the global public health agenda commensurate with the prevalence and impact of liver illness. GLI promotes innovation, encourages collaboration, and supports the scaling of optimal approaches to help eradicate liver diseases. Operating globally, GLI is committed to solving the problems that matter to liver patients and equipping advocates to improve the lives of individuals and families impacted by liver disease. GLI holds Platinum Transparency with Candid/GuideStar, is a member of the National Health Council, and serves as a Healthy People 2030 Champion. Follow GLI on Facebook, Instagram, LinkedIn, and YouTube or visit www.globalliver.org.



