



La chirurgie du cancer de l'ovaire nécessite une haute technicité.
PHOTO ISTOCK

SOINS Orientation rapide vers un centre expert, chirurgie, traitements médicamenteux innovants... Le Pr Emmanuel Barranger, directeur général du centre Antoine Lacassagne à Nice, détaille les leviers qui permettent d'améliorer la prise en charge de ce cancer gynécologique.

Cancer de l'ovaire : des progrès thérapeutiques et dans le parcours

PAR SOPHIE CASALS / SCASALS@NICEMATIN.FR

ON RECENSE QUELQUE 5 300 nouveaux cas chaque année en France, des femmes âgées de 65 ans en moyenne. Moins connu que les autres cancers gynécologiques, le cancer de l'ovaire, d'évolution souvent rapide, bénéficie d'innovations qui ont permis des progrès dans sa prise en charge.

« L'amélioration s'explique par les progrès des traitements médicaux, mais aussi par l'évolution de l'organisation des parcours de soins », analyse le Pr Emmanuel Barranger, médecin spécialisé en chirurgie cancérologique gynécologique et mammaire et directeur général du Centre de lutte contre le cancer Antoine Lacassagne (CAL) à Nice.

Faciliter une prise en charge rapide et spécialisée

Le cancer de l'ovaire est souvent diagnostiqué tardivement en raison de l'absence de symptômes précoces.

Aussi, dès qu'une suspicion est établie, l'orientation rapide de la patiente vers une équipe spécialisée est essentielle. Dans cette course contre la montre, des outils numériques innovants, comme l'application Omnidoc, permettent aux médecins généralistes ou spécialistes, de solliciter rapidement l'avis des experts du centre de recours. « Les patientes peuvent obtenir un rendez-vous de consultation au CAL en moins d'une semaine », souligne le Pr Barranger.

Pour déterminer la meilleure stratégie thérapeutique, chirurgiens, oncologues, radiothérapeu-

tes, radiologues et anatomopathologistes travaillent ensemble.

« C'est un cancer où l'expertise compte plus que tout. On a besoin de multiples compétences pour décider du meilleur traitement », souligne le Pr Barranger. Les dossiers des patientes habitant dans les Alpes-Maritimes ou dans le Var Est, peuvent ainsi être présentés en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) de recours régional pilotée par le Centre Antoine Lacassagne et l'Institut Paoli Calmettes à Marseille. »

Une chirurgie lourde dans un centre expert

L'objectif étant de garantir un même niveau de qualité de prise en charge sur l'ensemble du territoire, quel que soit le lieu où la patiente a été initialement vue en consultation.

« Au stade précoce, ce cancer

est traité par de la chirurgie et une chimiothérapie standard », renseigne le spécialiste.

L'opération, déterminante en termes de survie, est complexe, nécessitant une expertise importante ⁽¹⁾. « La chirurgie doit être la plus complète possible. L'objectif est d'obtenir l'absence de reliquat tumoral visible à la fin de l'intervention », explique le Pr Barranger. « Dans certaines situations, une chimiothérapie peut également être administrée directement dans la cavité abdominale au cours de la prise en charge chirurgicale. »

Diagnostics moléculaires et traitements personnalisés

C'est notamment dans les stades avancés de ce cancer et lors des rechutes que se situent certains des progrès les plus importants. « Le cancer de l'ovaire récidive assez fréquemment. L'objectif est alors de contrôler la maladie le plus longtemps possible et de préserver la qualité de vie des patientes. » C'est là qu'intervient la biologie moléculaire. Elle permet de caractériser les anomalies moléculaires de la tumeur et, dans certaines situations, d'orienter le choix vers un traitement ciblé. « On peut notamment identifier certaines caractéristiques moléculaires de la tumeur qui permettent de proposer un traitement adapté à la situation de la patiente », explique le spécialiste.

L'innovation intervient aussi dans les traitements médicamenteux. « Au Centre Antoine Lacassagne, nous proposons des essais

thérapeutiques permettant à certaines patientes d'accéder à de nouvelles molécules ou à de nouvelles stratégies thérapeutiques. »

Le spécialiste évoque enfin l'arrivée de nouvelles approches comme les vaccins thérapeutiques, actuellement évalués dans des essais cliniques chez des patientes présentant des cancers de l'ovaire avancés ou en rechute. Mais le spécialiste ne veut pas alimenter de faux espoirs : « Elles sont encore du domaine de la recherche et ne constituent pas aujourd'hui un traitement de routine. »

1. Depuis la réforme des autorisations, entrée en vigueur en septembre 2025.

2. Dans les Alpes-Maritimes, seuls le Centre Antoine Lacassagne et le CHU de Nice détiennent une autorisation pour pratiquer cette chirurgie du cancer de l'ovaire.

Une prédisposition génétique dans 8 à 10 % des cas

ENVIRON 8 À 10 % des cancers du sein et de l'ovaire sont liés à une prédisposition génétique héréditaire (mutations constitutionnelles). Chez les femmes qui n'ont pas développé de cancer de l'ovaire mais qui présentent des antécédents familiaux évocateurs, une consultation d'oncogénétique peut permettre d'identifier une éventuelle prédisposition héréditaire. « Lorsqu'une mutation BRCA est identifiée, une stratégie de prévention peut être proposée. Chez certaines femmes ayant terminé leur projet parental, une ablation préventive des trompes et des ovaires peut notamment être discutée, en fonction du niveau de risque et de la situation individuelle », détaille le chirurgien.

Lorsque cette prédisposition est découverte à l'occasion d'un cancer du sein, une prise en charge spécifique peut également être proposée afin de réduire le risque ultérieur de cancer de l'ovaire, en fonction du gène concerné et de la situation de la patiente.

Les signes d'alerte

LE CANCER DE L'OVAIRE est souvent qualifié de maladie « silencieuse » car il provoque peu de symptômes aux stades précoces. Lorsqu'ils apparaissent, les signes sont généralement discrets, diffus et peu spécifiques, ce qui amène souvent à les confondre avec des troubles digestifs ou gynécologiques bénins, tels que des pesanteurs ou des douleurs abdominales et l'augmentation du volume du ventre. « Ce qui doit alerter est le caractère inhabituel, persistant et progressif de ces manifestations », insiste le spécialiste. Il invite également à rester attentive à une fatigue importante, à une altération inexpliquée de l'état général, à une perte de poids ou encore à des difficultés inhabituelles pour s'alimenter.

5 300
LE CHIFFRE ↙

Nombre de cas

On recense en France entre 5300 et 5350 nouveaux cas de cancer de l'ovaire chaque année. C'est environ dix fois moins que le cancer du sein et un peu plus que le cancer de l'endomètre ou du col de l'utérus qui touchent chacun près de 3 000 femmes par an.



PHOTO SC

Le CAL propose des essais thérapeutiques permettant d'accéder à de nouvelles molécules

Pr EMMANUEL BARRANGER