ÉDITORIAL

M. Tubiana-Hulin

Département d'oncologie médicale, centre René-Huguenin, 35, rue Dailly, F-92210 Saint-Cloud, France

Correspondance : m.tubiana@st-cloud-huguenin.org

Les relations croissantes entre la cancérologie et la rhumatologie justifient de proposer aux cancérologues, en 2009, un dossier thématique sur cancer, os et rhumatisme. Trois thèmes ont été retenus : les métastases osseuses, les conséquences des traitements antitumoraux sur l'os et les articulations et les syndromes rhumatologiques paranéoplasiques, rares, mais dont la méconnaissance peut être source d'erreurs dans le diagnostic et la prise en charge.

La stratégie diagnostique pour établir l'origine des métastases osseuses fait une large part aux prélèvements osseux que les techniques radiologiques interventionnelles ont rendus possible dans toutes localisations ; l'avancée des techniques anatomopathologiques a réduit le nombre de métastases osseuses d'origine indéterminée et permet, dans certains cas, de guider les traitements antitumoraux en fonction des cibles biologiques.

La physiopathologie de l'ostéolyse et de l'ostéocondensation tumorale bénéficie des modèles expérimentaux et permet de comprendre les mécanismes d'activation des cellules osseuses ostéoblastes et ostéoclastes. Les médicaments de l'ostéolyse tumorale sont en plein renouvellement : les bisphosphonates, utilisés depuis 30 ans, ont démontré leur intérêt dans le traitement des métastases osseuses de plusieurs cancers, sein, prostate, rein, poumons... lorsqu'ils sont combinés aux traitements antitumoraux. L'utilisation large de ces produits a fait apparaître des complications inattendues qui ont conduit à une réflexion nouvelle sur la durée des traitements, les voies d'administration, les précautions nécessaires à leur utilisation. De nouvelles thérapeutiques anti-ostéolytiques puissantes découlent directement de la connaissance des systèmes d'activation des ostéoclastes. Ainsi, le blocage du système RANK-RANKL par les anticorps anti-RANKL est démontré : ce traitement sera bientôt disponible. D'autres molécules ciblant d'autres étapes de l'activation des cellules osseuses sont en développement.

La radiologie interventionnelle a mis à disposition des techniques nouvelles de traitement local des métastases osseuses : cimentoplasties, radiofréquence, voire kyphoplasties... qui complètent et parfois modulent les indications de radiothérapie et de chirurgie. La diversité des techniques applicables aux métastases osseuses rend très souhaitable la tenue régulière de confrontations pluridisciplinaires réunissant les divers thérapeutes parmi lesquelles les rhumatologues.

Les hormonomodulateurs représentent plusieurs classes de molécules s'opposant aux estrogènes, dont l'efficacité est démontrée dans le cancer du sein, en phase adjuvante et avancée. Leur utilisation large débouche sur une nouvelle pathologie : une perte osseuse accrue qui doit être diagnostiquée, et si possible prévenue, pour réduire le risque fracturaire. De surcroît, ces médicaments entraînent des arthralgies et une pathologie para-articulaire, dont le démembrement permet une prise en charge adaptée même si la pathogénie n'est pas expliquée. Des manifestations ostéoarticulaires protéiformes révèlent et précèdent, parfois de plusieurs mois, la découverte d'un cancer. Le mécanisme régissant ces manifestations reste en grande partie inconnu.

Merci aux auteurs et bonne lecture...