Les cancers de la tête et du cou *Évolutions et avancées*

Head and Neck Cancers *Developments and Progress*

A. Bozec · F. Demard · M. Schneider

© Lavoisier SAS 2015

La prise en charge des cancers de la tête et du cou est, depuis la dernière décennie, en permanente évolution.

L'épidémiologie de ces tumeurs a été modifiée de façon importante, notamment par l'augmentation croissante des lésions liées au *human papillomavirus* (HPV) et par la diminution respective de celles relevant de l'intoxication alcoolotabagique. Il en résulte la survenue de tumeurs chez des patients plus jeunes et sans facteurs de risque et une diminution du ratio homme/femme. Parallèlement, le vieillissement de la population conduit régulièrement à rencontrer ce type de tumeurs chez des patients âgés et fragiles chez qui les protocoles thérapeutiques habituels ne peuvent souvent pas être utilisés.

Les conditions du diagnostic et de la prise en charge thérapeutique constituent toujours pour les professionnels un modèle de coopération globale et multidisciplinaire.

La chirurgie et la radiothérapie utilisées seules ou en association restent les deux piliers du traitement à visée curative. Elles ont bénéficié récemment de nombreux progrès techniques qui ont permis une meilleure épargne fonctionnelle et une réduction des séquelles à long terme. La chirurgie oncologique cervicofaciale fait appel à des techniques moins invasives, comme les voies d'abord transorales et endosco-

piques qui permettent, tout en respectant les règles carcinologiques, de réaliser des exérèses complètes en préservant au mieux les grandes fonctions que sont la phonation, la respiration et la déglutition. Elle a aussi et surtout bénéficié de progrès dans la chirurgie reconstructive, notamment grâce à l'apport majeur des lambeaux libres microanastomosés qui autorisent, même après l'exérèse de tumeurs localement avancées, un résultat cosmétique et fonctionnel de qualité.

La radiothérapie a connu également dans cette période des progrès techniques remarquables (radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité en particulier) qui ciblent avec une meilleure précision le volume tumoral et sauvegardent les tissus sains environnants. Il en résulte des bénéfices évidents en termes de séquelles tardives, d'épargne salivaire, en particulier, se traduisant par un gain sensible en matière de qualité de vie pour les patients.

L'oncologie médicale n'est pas en reste. L'essor de la place occupée par la chimiothérapie est incontestable, notamment en association concomitante à la radiothérapie ; l'apport des taxanes à la chimiothérapie d'induction est lui aussi incontestable. Si la place des thérapeutiques moléculaires ciblées est encore assez restreinte en pratique clinique, avec une seule molécule utilisée, le cetuximab, de considérables efforts de recherche sont en cours dans ce domaine et ne vont pas manquer d'applications cliniques dans un avenir proche.

Ainsi, chacun assiste à une complexification majeure des protocoles thérapeutiques rendant du même coup le choix entre tel ou tel traitement particulièrement difficile et spécialisé. Cela est d'autant plus vrai que les soins spécifiques doivent s'articuler avec les autres éléments fondamentaux de la prise en charge, à savoir les soins de support que sont la nutrition, le traitement de la douleur, les mesures de soutien psychologique et social ; conditions sine qua non d'un traitement mené à terme et sans séquelles physiques ou psychologiques majeures.

Enfin, comme dans le reste de l'oncologie, on assiste indéniablement en cancérologie cervicofaciale, au développement

A. Bozec (✉)
Institut universitaire de la face et du cou,
31, avenue de Valombrose,
F-06107 Nice cedex 02, France
e-mail : alexandre.bozec@nice.unicancer.fr

F. Demard
Centre Antoine-Lacassagne,
F-06189 Nice cedex 02, France

M. Schneider
Ligue contre le cancer, 3 Rue Alfred Mortier,
F-06000 Nice, France

de la médecine personnalisée. Outre la prise en charge médicosychosociale adaptée à chaque patient, il ne s'agit plus de ne considérer que la localisation et le stade tumoral, mais également les caractéristiques moléculaires propres à chaque tumeur. L'objectif est d'administrer une thérapeutique spécifique en fonction du profil mutationnel précis de la tumeur.

On devine l'importance de la recherche clinique et translationnelle pour progresser dans cette voie.

Dans ce numéro, nous nous proposons de présenter une revue aussi complète que possible, tout en restant synthétique et pratique, de ces principales évolutions et avancées dans le domaine des cancers de la tête et du cou.