

A la pointe contre le cancer

GENOLIER La clinique fait un pas en avant dans la détection de petites tumeurs.

ANNE DEVAUX
anne.devaux@lacote.ch

Le seul appareil au monde capable de détecter des nodules cancéreux de moins de 5 mm se trouve à la Clinique de Genolier depuis le mois d'octobre. Entre 70 et 80 personnes par mois ont déjà bénéficié de cette technologie avancée, précise le Dr Jean-Pierre Papazyan, expert en médecine nucléaire au service radiologie. Le PET-CT Vereos Digital a été mis au point par le géant néerlandais de l'imagerie médicale Philips Healthcare. La Clinique de Genolier s'est équipée du seul exemplaire dans sa forme définitive pour une application clinique de routine.

Le PET-CT est une technologie hybride qui permet de produire deux images différentes et complémentaires. Le PET (tomographie par émission de positons) fonctionne comme un radar de détection de cellules tumorales dans le corps et le CT (scanner à rayons X) photographie le lieu où les cellules sont actives. En superposant les deux images, le médecin est renseigné sur l'agressivité des cellules et l'emplacement anatomique précis où il faut porter l'attaque. Jusqu'ici, les appareils pouvaient détecter les nodules de 5 mm ou plus, mais les plus petits restaient invisibles. La révolution apportée par le PET-CT Vereos Digital de Philips réside donc dans sa capacité à révéler les nodules inférieurs à 5 mm.

Réduire l'irradiation

En général, l'examen dit «PET-CT», y compris avec ce nouveau modèle, est utilisé pour dresser un bilan d'extension du cancer qui consiste à rechercher les métastases, évaluer le stade de la maladie et l'efficacité du traite-



Le Dr Papazyan a choisi une ambiance australienne pour présenter le PET-CT Vereos Digital. SIGFREDO HARO

ment en cours de route.

Selon le Dr Papazyan, l'un des avantages de cette nouvelle technologie avancée, dans sa pratique de spécialiste de la médecine nucléaire, «est de pouvoir non seulement diminuer les doses d'irradiation de 40 à 60%, mais également sortir des protocoles normalisés dose radioactive/kilogramme. Maintenant, on peut personnaliser les doses en fonction du poids et de la constitution de la personne.»

Dans la lutte contre un cancer, le temps est un facteur déterminant: la précocité du diagnostic, la rapidité de la prise en charge et

des choix thérapeutiques et le délai nécessaire pour évaluer les premiers résultats.

A chacune des étapes, la précision et la fiabilité des informations rassemblées sur la maladie du patient représentent du temps gagné pour modifier, affiner et personnaliser le plan de bataille pensé par l'équipe médicale. Le docteur Papazyan explique cet enchaînement: «Tout est plus sensible, donc plus précis, donc plus performant. On peut voir des variations minimales de l'activité tumorale sans attendre que les nodules atteignent une taille de 5 mm au moins.»

Et puis, en cours de traitement, la récolte accélérée d'indications sur l'efficacité du traitement augmente les chances de rémission.

Gérer l'angoisse

L'examen n'est pas douloureux, mais «c'est l'un des plus angoissants pour le patient car il ne sait pas si le résultat sera bon ou mauvais», explique le spécialiste.

Pour gérer au mieux le stress de la personne allongée sur le lit qui va passer dans le scanner, la salle d'examen a été agencée comme une cabine de relaxation: écran au plafond et sur le mur avec choix des thèmes visuels, musique, changement d'ambiance lumineuse. «Maintenant, l'examen est plus rapide grâce à l'efficacité de la machine mais aussi à l'ambiance. Certains patients s'endorment sur la table!»

Le Dr Papazyan ajoute, et même insiste: «L'examen ne coûte pas plus cher qu'avant et il est pris en charge par la LAMal. Il n'est pas du tout réservé à une patientèle spécifique.»

LA TOMOGRAPHIE, COMMENT ÇA MARCHE?

Dans beaucoup de cancers, les cellules tumorales sont avides de sucre pour grandir et se reproduire. La tomographie (PET) utilise un produit à base de sucre modifié mélangé avec une substance radioactive. Les cellules malades vont avaler le sucre tandis que la substance émet un rayon radioactif qui sort du corps, pointant littéralement l'emplacement du nodule aussi petit soit-il. La voracité des cellules indique leur degré d'agressivité, tandis que leur nombre et leur dispersion dans le corps renseignent sur le stade du cancer. La lecture de l'image permet au médecin de localiser la zone du foyer tumoral, mais c'est le scanner qui va compléter le travail.