

Chirurgiens : Pr G. Body, Pr H. Marret, Dr L. Ouldamer  
Dr A. Jacquet, Dr T. Hebert, Dr I. Kellal

## Fiche d'information aux patientes

### Rythme et modalités de surveillance des cancers du sein non métastatiques

Madame,

Ce document a pour but de vous donner le rythme et les modalités de surveillance du cancer du sein non métastatique.

#### Pourquoi cette surveillance ?

La surveillance régulière fait partie intégrante de la prise en charge de votre maladie. Celle-ci permet d'une part d'évaluer votre qualité de vie en fonction des traitements que vous avez reçus et d'autre part de définir l'absence de signes de rechute de la maladie.

#### Quels en sont les principes ?

Elle sera assurée en étroite collaboration entre l'équipe du CHRU ayant participé au traitement (chirurgiens et radiothérapeutes essentiellement) et votre médecin référent et/ou votre gynécologue.

Elle doit être rapprochée durant la période où les récurrences sont les plus fréquentes, c'est-à-dire pendant les cinq premières années.

Au-delà de cette période, le suivi ne sera plus assuré que par votre médecin référent et/ou votre gynécologue, sauf dans le cas où votre hormonothérapie aurait été prolongée au-delà des cinq ans habituels.

## Quel sera le rythme de cette surveillance ?

### Une consultation tous les 6 mois, à partir de la fin du traitement local :

1- par le chirurgien : à 6 mois, 2 ans et 4 ans (et 6 ans en cas de prolongement de l'hormonothérapie),

2- par le radiothérapeute : à 1 an, 3 ans et 5 ans (et 7 ans en cas de prolongement de l'hormonothérapie),

3- par votre médecin référent et/ou votre gynécologue pour toutes les consultations intermédiaires et ultérieures.

| Consultations                      | 3 mois | 6 mois | 1 an | 1 an 1/2 | 2 ans | 2 ans 1/2 | 3 ans | 3 ans 1/2 | 4 ans | 4 ans 1/2 | 5 ans | 5 ans 1/2 | 6 ans | 6 ans 1/2 | 7 ans | 7 ans 1/2 |
|------------------------------------|--------|--------|------|----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|
| Chirurgien                         |        | X      |      |          | X     |           |       |           | X     |           |       |           | X     |           |       |           |
| Radiothérapeute                    |        |        | X    |          |       |           | X     |           |       |           | X     |           |       |           | X     |           |
| Médecin référent et/ou gynécologue | X      |        |      | X        |       | X         |       | X         |       | X         |       | X         |       | X         |       | X         |

## Quelle est la nature de cette surveillance ?

Chaque consultation comprend un interrogatoire et un examen clinique.

En plus de ces consultations vous devrez réaliser une mammographie annuelle pendant les dix premières années, puis une tous les 2 ans. Il est indispensable d'amener vos clichés mammographiques les plus récents à chaque rendez-vous.

Les spécialistes ne recommandent pas de réaliser d'autres examens systématiques ; c'est la raison pour laquelle les autres examens biologiques (marqueurs tumoraux) et d'imagerie (scintigraphie osseuse, échographie abdominale...) ne sont pas réalisés en l'absence de symptômes. Il a été montré que leur réalisation systématique n'apporte pas de bénéfice sur le pronostic de votre maladie.

## Numéros de téléphone des services

Consultations externes : 02 47 47 47 40

Urgences gynécologie : 02 47 47 47 47 poste 7.20.87



BRETONNEAU CLOCHEVILLE TROUSSEAU HERMITAGE