



## Un outil interactif de formation et d'auto-évaluation

Fonctionnel et didactique, le module interactif accessible librement depuis le site Internet de l'Institut National du Cancer offre une **formation complète en deux heures maximum**.

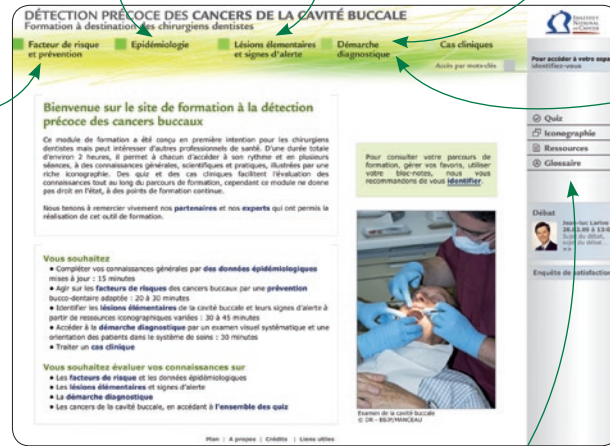
■ Compléter vos connaissances générales avec des données épidémiologiques mises à jour.

■ Identifier les lésions précancéreuses au moyen d'un atlas iconographique.

■ Accéder à des conseils pratiques sur la démarche diagnostique.

■ Agir sur les facteurs de risques des cancers buccaux grâce à des conseils pratiques adaptés à la prévention bucco-dentaire.

■ Réaliser un examen visuel systématique et orienter vos patients dans le système de soins.



Selon vos besoins, vous pouvez :

- ✓ Consulter les ressources documentaires mises à votre disposition.
- ✓ Autoévaluer votre pratique avec des quiz et des cas cliniques.

Facteur de risque et prévention

Épidémiologie

Lésions élémentaires et signes d'alerte

Démarche diagnostique

Cas clinique

Facteur de risque et prévention

Épidémiologie

Lésions élémentaires et signes d'alerte

Démarche diagnostique

Cas clinique

L'Institut National du Cancer est l'agence nationale sanitaire et scientifique dédiée aux cancers. Il a pour vocation d'impulser et de coordonner la lutte contre le cancer en France.

Comité scientifique sur la détection précoce des cancers de la bouche :  
Dr Anne-Laure Ejeil, Pr Ahmed Feki, Dr Jean-Christophe Fricain,  
Dr Didier Gauzeran, Pr Roger Monteil, Dr Lotfi Ben Slama,  
Dr Claude-Bernard Wierzba, Dr Philippe Zrounba.

Pour en savoir plus :  
[www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)

# Détection précoce des cancers de la cavité buccale

## Un outil multimédia pour les chirurgiens-dentistes

QUELS SONT LES SIGNES D'ALERTE D'UN CANCER DE LA CAVITÉ BUCCALE ?

COMMENT IDENTIFIER LES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES ?

QUELLES SONT LES CONDUITES À TENIR POUR LE PATIENT ?

DESTINÉ À L'USAGE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ





Les chances de survie à 5 ans à un cancer de la cavité buccale sont inférieures à 40 % en France. Elles n'ont pas évolué depuis trente ans et comptent parmi les plus faibles d'Europe.

Avec la prévention, la **détection précoce** est l'un des principaux leviers pour **améliorer le pronostic de ces cancers** et éviter des traitements mutilants.

40 000 chirurgiens-dentistes réalisent **500 000 consultations bucco-dentaires** par jour. Ce sont des moments privilégiés pour faire un examen visuel adapté.

Les **chirurgiens-dentistes ont ainsi un rôle primordial à jouer** dans la détection précoce des cancers de la cavité buccale; pourtant, ils s'y sentent insuffisamment préparés<sup>(1)</sup>.

#### LOCALISATION

Les cancers de la cavité buccale sont classés parmi les cancers de la région Lèvre-Bouche-Pharynx. Avec les cancers du larynx ils forment le groupe des cancers des voies aéro-digestives supérieures (VADS).

Ils concernent: le plancher de la bouche, la langue mobile, les amygdales, le palais, les joues, les gencives et les lèvres<sup>(2)</sup>.

C'est pourquoi, en collaboration avec l'Assurance Maladie, le ministère chargé de la Santé, et les acteurs de la profession, l'Institut National du Cancer a conçu un **outil de formation multimédia** spécialement dédié aux chirurgiens-dentistes.

[www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)

(1) Selon une étude INCa-UFSBD menée en août 2007, seuls 22 % des chirurgiens-dentistes déclarent avoir suivi une formation en cancérologie buccale.

(2) Organisation mondiale de la santé (OMS) - Classification internationale des maladies.

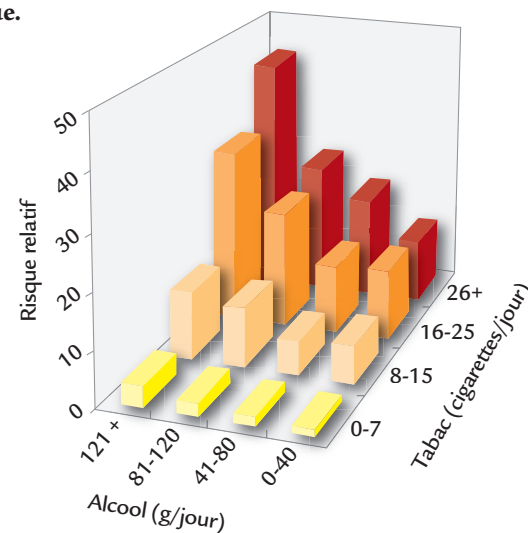


## Les cancers de la cavité buccale: un véritable enjeu de santé publique

■ En dépit d'une diminution globale en France de l'incidence et de la mortalité par cancers de la cavité buccale depuis vingt-cinq ans, on estime à plus de **6 600 le nombre de nouveaux cas annuels** tandis que **1 510 décès par an**<sup>(3)</sup> sont enregistrés: des chiffres parmi les plus élevés d'Europe<sup>(4)</sup>.

■ 95 % des cancers de la cavité buccale sont des carcinomes épidermoïdes. Le **tabac et l'alcool en sont les principaux facteurs de risque**. Leur combinaison multiplie jusqu'à plus de 40 fois le risque d'apparition d'un cancer buccal.

#### Évaluation du risque alcoolo-tabagique dans l'incidence d'un cancer de la bouche<sup>(5)</sup>



(3) Registre Francim et Hospices Civils de Lyon, mars 2008.

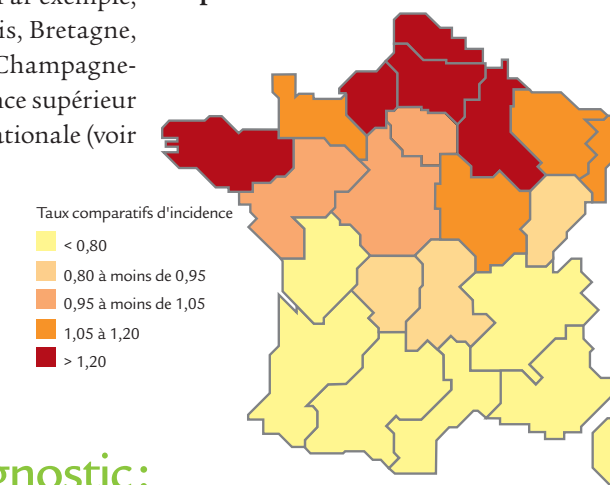
(4) Berrino F, Gatta G and the Eurocare working group. Variation in survival of patients with head and neck cancer in Europe by the site of the origin of the tumours. *Eur J Cancer* 1998; 34/2154-29.

(5) Castellsague X et al. 2004. The role of type of tobacco and type of alcoholic beverage in oral carcinogenesis. *Int J Cancer* 108: 741-9.



■ On observe **une forte disparité entre les régions du Nord et du Sud**. Par exemple, les régions Nord-Pas-de-Calais, Bretagne, Picardie, Haute-Normandie, Champagne-Ardenne ont un taux d'incidence supérieur de 20 % et plus à la moyenne nationale (voir carte ci-contre).

#### Cancers des voies aéro-digestives supérieures - Hommes 2005



## Le retard au diagnostic: un facteur qui pèse sur la survie et la qualité de vie des patients

**70 % des cancers de la cavité buccale sont diagnostiqués à un stade avancé (T3 et T4):** leur pronostic est alors plus mauvais que s'ils avaient été pris en charge précocement<sup>(6)</sup>.

**Leur taux de survie relative à 5 ans est inférieur à 40 %:** un taux plus de deux fois inférieur à celui du cancer du sein (82 %).

Ce retard au diagnostic entraîne des **traitements lourds** et mutilants tant sur le

plan fonctionnel qu'esthétique. La qualité de vie des patients s'en trouve fortement dégradée<sup>(7)</sup>.

Pourtant **la détection précoce a prouvé son efficacité sur les cancers buccaux**. Une étude conduite aux États-Unis a montré qu'un programme de détection systématique avait fait passer de 50 à 82 % le taux de survie relative à 5 ans<sup>(8)</sup> associé à ces cancers.

(6) Marandas P, Marandas N. La surveillance des patients traités pour un cancer cervico-facial. *Bull cancer, supplément FMC*, n° 5 décembre 2000: 49-53.

(7) Enquête sur la qualité de vie des patients, 2 ans après annonce de cancer (INCa-DREES, INSERM, 2008).

(8) Étude menée en 2000 par le US Department of Health and Human Services.