

MA FICHE MÉMO



LA CHIRURGIE EN ONCOLOGIE

Les objectifs :

- Diagnostique (*Biopsie, Examen anatomopathologique...*)
- Curative (*Exérèse de la tumeur, radicale ou conservatrice...*)
- Exérèse de ganglions (*Curage ganglionnaire, analyse anatomopathologique, thérapeutique ou préventive...*)
- Réduction tumorale (*Réduire le volume de la masse tumorale, optimiser l'action des traitements...*)
- Métastases (*Métastase unique ou nombre limité, bon état général du patient...*)
- Prophylaxie (*Mutation génétique, lésions précancéreuses...*)
- Reconstructrice/réparatrice (*Rétablir fonction d'un organe, l'aspect physique...*)
- Palliative (*Préserver une fonction vitale, soulager des douleurs, prolonger la vie...*)

La classification en chirurgie oncologique

R0 = Exérèse de la tumeur complète, les marges sont suffisantes sans contact avec la tumeur
R1 = Exérèse de la tumeur complète mais les marges trop courtes et touchées par la tumeur
R2 = Exérèse non complète, reste de la tumeur en place

Evaluer la survie d'un patient grâce au score TNM

- T : Taille de la tumeur de 1 à 4
- N : Atteinte ganglionnaire observée ou non (score 0 à 2)
- M : Présence ou non de métastase

Les effets secondaires propres à toute chirurgie



Les effets secondaires propres après une chirurgie d'un cancer

- Apprentissage, changement des appareillages (stomies digestives et urinaires...)
- Perturbation du schéma corporel, son identité (ablation d'un sein...)
- Besoin d'acceptation en plus de la maladie (cicatrice, la fonction d'un organe altérée...)
- Importance d'un accompagnement psychologique +++