

Guéri d'un cancer dans mon enfance, quelles sont les conséquences sur ma vie d'adulte ?

cabinet pédiatrie Epinal

Adresse du site : www.docvadis.fr/smolka-milan-pediatre



Validé par
le Comité Scientifique Hématologie

Le nombre de personnes qui arrivent à l'âge adulte après avoir été soignées pour un cancer durant leur enfance ou leur adolescence n'a jamais été aussi important. Environ 1 adulte sur 1000 âgé de 20 à 40 ans serait concerné, essentiellement grâce aux progrès thérapeutiques.

Pourquoi me préoccuper de mon suivi plusieurs mois voire plusieurs années après ma guérison ?

Longtemps les pédiatres se sont exclusivement préoccupés de la survie des jeunes patients atteints d'un cancer. C'est toujours primordial, bien sûr. Mais comme les malades sont plus nombreux à guérir, un nombre de plus en plus important de jeunes qui arrivent aujourd'hui à l'âge adulte ont souffert d'un cancer durant leur enfance ou leur adolescence. Il s'agit souvent d'une leucémie aiguë. Ce cancer est en effet le plus fréquent chez l'enfant. C'est aussi une maladie dont le traitement a très vite progressé, avec un taux de guérison qui dépasse aujourd'hui les 80 % pour les formes lymphoblastiques et 50% pour les formes myéloblastiques.

Beaucoup d'adultes guéris d'un cancer de l'enfance n'ont aucune séquelle mais ce n'est pas toujours le cas. Ils peuvent avoir :

- des séquelles physiques liées à la maladie ou aux effets secondaires des traitements,
- des séquelles psychiques impactant leur vie socioprofessionnelle et familiale.

D'où la nécessité d'un suivi médical tout au long de la vie d'un patient guéri d'un cancer de l'enfance.

□

Quels sont les risques physiques qui me concernent ?

Les séquelles physiques dépendent de la maladie cancéreuse et des traitements reçus.

A titre d'exemple, les patients qui survivent à une leucémie sont exposés à plusieurs risques :

- Certaines chimiothérapies peuvent entraîner à l'âge adulte des troubles cardiaques.
- Des perturbations endocriniennes sont également observées : dysfonctionnement de la thyroïde, retard de croissance, infertilité...
- Des tumeurs secondaires sont décrites, notamment chez des patients traités par radiothérapie.
- Au niveau oculaire, des cataractes apparaissent aussi suite à une radiothérapie ou après corticothérapie prolongée.
- Un syndrome métabolique suit parfois une leucémie aiguë. Il prédispose aux problèmes cardio-vasculaires. Les signes de ce syndrome associent une obésité abdominale, de l'hypertension artérielle, une augmentation des triglycérides et de la glycémie à jeun et une baisse du taux de cholestérol HDL (le « bon » cholestérol).

□

Quel est l'impact sur ma vie d'adulte ?

Les complications physiques ont bien entendu un impact sur la qualité de vie des patients. Mais le contexte psychique doit aussi être pris en compte.

Frôler la mort n'est pas anodin. Le sentiment de vulnérabilité qui en découle risque par la suite de nuire à vos relations socioprofessionnelles ou familiales.

En effet, on remarque par exemple, un taux de mariage inférieur ou encore un taux de chômage supérieur chez certains patients selon leurs profils (sexe, traitements...).

□

Comment organiser mon suivi à long terme ?

Intégrée à la prise en charge des enfants atteints de cancer, la surveillance des éventuelles séquelles des cancers et des effets secondaires de leurs traitements doit se poursuivre à l'âge adulte. Seul ce suivi permet de prévenir les éventuelles complications par un repérage précoce.

La leucémie aiguë est le cancer le plus fréquent chez l'enfant et l'adolescent. Le programme Leucémie Enfant-Adolescent (LEA) est un projet de grande envergure qui associe plusieurs CHU français. Il recueille des informations sur la maladie initiale et ses traitements, les séquelles physiques des patients, leur qualité de vie, leur insertion socioprofessionnelle et leurs relations au système de soins. Son but est d'améliorer la qualité de vie de ces patients à l'âge adulte et d'adapter les protocoles thérapeutiques.

□