Info Sarcomes

Info Sarcomes

Maison des associations
6, cours des alliés
35000 Rennes

Info Sarcomes

Maison des associations
6, cours des alliés
35000 Rennes

www.infosarcomes.org
info@sarcomes.org

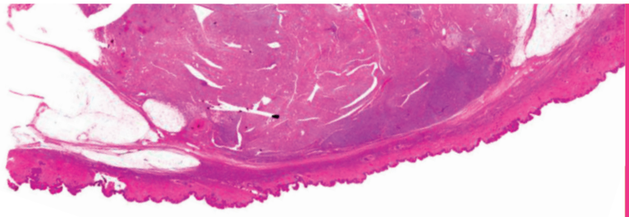
Document réalisé en collaboration avec :

www.gsf-geto.org
www.sfpediatrie.com

Association membre fondateur de :
www.sarcoma-patients.eu

Sarcoma Patients EuroNet

© 2010 Info Sarcomes -Tous droits réservés



Info Sarcomes

LES RHABDOMYOSARCOMES (RMS) DE L'ENFANT

Les rhabdomyosarcomes de l'enfant

Les rhabdomyosarcomes (RMS) sont les sarcomes des tissus mous les plus fréquents chez l'enfant. Néanmoins, comme tous les cancers de l'enfant, c'est une maladie rare.

Les rhabdomyosarcomes sont des tumeurs malignes qui se développent au dépend des muscles striés (muscles reliants les os et permettant les mouvements).

Rhabdomyosarcome de la main

Elles peuvent survenir sur n'importe quelle partie du corps :

- **La tête et le cou** (38%)
- **Les orbites** (11%)
- **L'appareil génito-urinaire** (27%)
- **Les membres** (10%)
- **Le tronc** (14%)

Les rhabdomyosarcomes présentent un risque de métastase vers les ganglions et les organes de voisinage, mais la forme métastatique d'emblée reste rare (10%).

Les RMS sont des tumeurs principalement pédiatriques qui affectent majoritairement les garçons. L'âge moyen au moment du diagnostic est de 5 ans mais les RMS peuvent survenir à tout âge, même s'ils ne sont que très rarement observés chez l'adulte.

SYMPTOMES

Les signes évocateurs d'un RMS dépendent de la localisation initiale et de l'atteinte des organes voisins. On observe, le plus souvent, les phénomènes suivants :

- Apparition d'une masse ou boule palpable au niveau d'un orifice (vaginal, nasal), d'un membre ou du tronc
- Rétention aiguë d'urine (RMS Génito-urinaire)
- Maux de tête, extrusion de l'oeil hors de l'orbite, obstruction des sinus
- Douleurs osseuses

DIAGNOSTIC

Le diagnostic est obligatoirement soumis à l'analyse des tissus tumoraux, prélevés par biopsie, afin de :

- Confirmer la présence des caractéristiques cellulaires révélatrices d'un RMS
- Déterminer sa classification histologique
- Définir une stratégie thérapeutique adaptée

Important : Pour localiser la tumeur, estimer son étendue exacte et le risque de malignité, une IRM devra impérativement être réalisée avant la biopsie.

CLASSIFICATION

On distingue trois catégories de RMS :

- **Les RMS embryonnaires** (70 à 80 %)
- **Les RMS alvéolaires** (15 à 20 %)
- **Les RMS pléiomorphes** (plus rares mais plus fréquents chez l'adulte)

Chacune de ces formes a une valeur pronostique différente qui nécessite donc la mise en place d'un protocole thérapeutique spécifique, adapté par une équipe pluridisciplinaire, experte dans le traitement des cancers de l'enfant et membre de la « Société Française de lutte contre les Cancers et les leucémies de l'Enfant et de l'adolescent » (SFCE).

TRAITEMENT

La prise en charge thérapeutique des RMS dépend de leur localisation et de leur classification. Les RMS étant particulièrement chimiosensibles, elle combine généralement la chirurgie à la chimiothérapie pour les tumeurs localisées et associe la radiothérapie à cette combinaison pour les RMS métastatiques et/ou les formes les plus agressives.

SURVEILLANCE

La surveillance des RMS à l'issue du traitement n'est pas précisément codifiée. Elle pourra néanmoins s'appuyer sur des examens cliniques, des radios pulmonaires et des examens d'imagerie de la tumeur primitive, réalisés sur une durée et à une fréquence définies par les médecins.

PRONOSTIC

Dans le cas des rhabdomyosarcomes, l'évaluation pronostique repose sur plusieurs facteurs :

- L'âge
- Le site et la taille de la tumeur d'origine
- L'opérabilité de la tumeur
- La classification histologique du RMS : embryonnaire, alvéolaire ou pléiomorphe
- La présence ou non de métastases

La survie des patients atteints de RMS a progressé au cours de ces dernières années, mais reste perfectible.

Le développement de nouvelles molécules dans le cadre d'essais cliniques et de la prise en charge multidisciplinaire devraient permettre d'améliorer davantage la survie des patients dans le futur.

Les rhabdomyosarcomes (RMS) en quelques chiffres...

LES RHABDOMYOSARCOMES REPRÉSENTENT :

- Entre 4 et 8% des tumeurs pédiatriques
- Environ 60% des sarcomes des tissus mous chez les enfants de moins de 15 ans

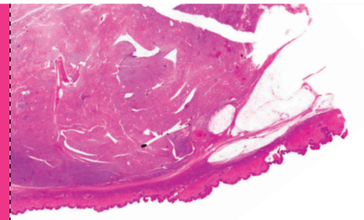
INCIDENCE :

- 4 enfants par million/an en France (-15 ans)
- Soit entre 80 et 100 enfants/an (-15 ans)

PICS DE DIAGNOSTIC DES RMS CHEZ L'ENFANT :

- 2 et 5 ans
- 15 et 19 ans

Pour en savoir plus sur :
les rhabdomyosarcomes de l'enfant
www.infosarcomes.org



Info Sarcomes a besoin de vous

Soutenez-nous :
- Adhérez
- Faites un don

Info Sarcomes

Info Sarcomes
Maison des associations
6, cours des alliés
35000 Rennes

☐ Mlle ☐ Mme ☐ Mr

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Téléphone

E-mail

Je souhaite adhérer à « **Info Sarcomes** » :
☐ Je joins ma cotisation annuelle de 15 €

Je souhaite (également) soutenir « **Info Sarcomes** » :
☐ Je fais un don de ____ €
déductible pour l'année fiscale en cours, au titre de l'article 238 bis de Code Général des impôts

Date ____ Signature ____

Règlement par chèque bancaire ou postal à l'ordre d'**« Info Sarcomes »**.
À renvoyer avec le présent bulletin d'adhésion à l'adresse de l'association figurant en haut du formulaire.

Les informations indiquées sur ce bulletin sont exclusivement destinées aux fichiers d'**« Info Sarcomes »**. Conformément à l'article 27 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un contrat d'accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant sur simple demande écrite de votre part.