

Document réalisé en collaboration avec :



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

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



Pour en savoir plus sur :
les liposarcomes
www.infosarcomes.org



IRM de la région opérée et un scanner thoracique (ou une radiographie des poumons) :

- Tous les 3 mois pendant 3 ans
- puis, tous les 6 mois pendant 2 ans
- et enfin tous les ans pendant 5 ans

PRONOSTIC

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

- Le grade : bas, intermédiaire, haut (qui évalue le risque de métastases)
- La classification
- La taille et la localisation de la tumeur
- La qualité de la chirurgie initiale
- La présence ou non de métastases

La qualité de la chirurgie initiale demeure à ce jour le facteur déterminant dans l'estimation du risque de récurrence du malade et de ses chances de survie.

Pour les formes métastatiques, le développement de nouveaux essais thérapeutiques devrait permettre d'améliorer tant la qualité de la prise en charge que la survie des patients dans les années à venir.

LES LIPOSARCOMES EN QUELQUES CHIFFRES

LES LIPOSARCOMES REPRÉSENTENT :

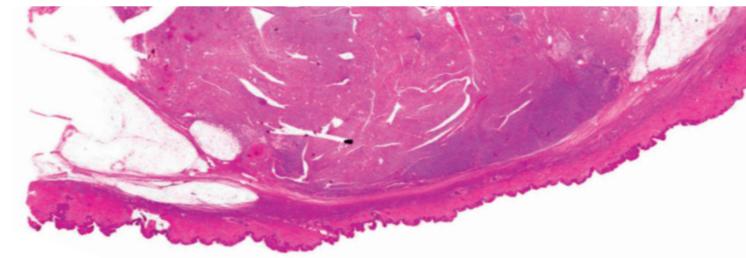
- 10 à 15% des sarcomes des tissus mous et des viscères de l'adulte

INCIDENCE :

- Environ 10 cas/million d'habitants par an en France
- Soit près de 600 nouveaux cas/an en France

PICS DE DIAGNOSTIC :

- Entre 50 et 65 ans



LES LIPOSARCOMES

Les liposarcomes

Les liposarcomes sont les sarcomes des tissus mous les plus répandus chez l'adulte mais restent, comme tous les sarcomes, une maladie rare.

Les liposarcomes sont des tumeurs cancéreuses qui, se développant à partir des cellules grasses, sont régulièrement confondues avec des tumeurs bénignes appelées « lipomes ».

Le plus souvent, les liposarcomes surviennent au niveau de :

- la cuisse (50%)
- l'abdomen, dans une région appelée « rétropéritoine » (20%)



liposarcome
du creux poplité

Ils peuvent également se développer au niveau de la tête et du cou, du tronc, des extrémités ou encore des plis situés au niveau des articulations.

Comme la plupart des cancers, les liposarcomes présentent un risque de métastases, principalement vers les poumons, et la cavité abdominale mais la maladie métastatique d'emblée ne touche qu'une minorité de patients.

Les liposarcomes touchent essentiellement les adultes et ne sont observés que de manière très exceptionnelle chez les enfants et les adolescents.

SYMPTOMES

Les signes évocateurs d'un liposarcome dépendent principalement de sa localisation et de son étendue. Ils se caractérisent le plus souvent par :

- L'apparition au niveau des membres, du thorax ou de la paroi abdominale, d'une « boule » d'évolution plus ou moins rapide, ou d'une tuméfaction pouvant ressembler à un hématome.

Si les liposarcomes peuvent parfaitement demeurer indolores pendant plusieurs mois, leur apparition peut, dans certains cas, être combinée à :

- Une douleur (lorsque la tumeur comprime des nerfs ou des organes)
- Une augmentation progressive du volume de l'abdomen, entraînant des douleurs, voire des troubles du transit (lorsque la tumeur est située dans le rétropéritoine)

DIAGNOSTIC

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

Important : aucune biopsie, aucun prélèvement chirurgical ne doit être réalisé sans avoir été précédé d'un examen d'imagerie adapté (échographie, puis IRM pour une évaluation plus précise).

La biopsie doit, de préférence, être réalisée au trocart sous contrôle d'imagerie (scanner ou échographie lorsque la lésion est profonde), au niveau de la future cicatrice d'exérèse.

Toute biopsie chirurgicale doit être préalablement discutée dans le cadre d'un comité pluridisciplinaire spécialisé.

Les tissus tumoraux prélevés sont ensuite soumis à l'analyse pathologique afin de :

- Confirmer la présence des caractéristiques cellulaires révélatrice d'un liposarcome
- Déterminer sa classification et son niveau d'agressivité ou « grade »
- Définir une stratégie thérapeutique

Certains liposarcomes étant parfois difficiles à distinguer d'autres tumeurs, le recours à la biologie moléculaire pourra s'avérer nécessaire afin de poser le diagnostic avec certitude et de limiter ainsi les risques de prise en charge inadaptées.

CLASSIFICATION

Les liposarcomes sont répartis en 4 catégories :

- Le liposarcome bien différencié ou « tumeur lipomateuse atypique »
- Le liposarcome dédifférencié
- Le liposarcome myxoïde et/ou à cellules rondes
- Le liposarcome pléiomorphe

Chaque catégorie de liposarcome présente des caractéristiques spécifiques impliquant la mise en place de stratégies thérapeutiques adaptées devant impérativement être définies dans le cadre d'un comité pluridisciplinaire spécialisé dans la prise en charge de ces tumeurs rares.

TRAITEMENT

Le traitement des liposarcomes repose majoritairement sur une chirurgie « réglée », c'est à dire :

- Réalisée après le résultat de l'analyse pathologique
- Effectuée dans un centre officiellement reconnu pour sa compétence dans le traitement des sarcomes

Cette chirurgie doit impérativement être précédée d'une IRM (ou d'un scanner pour les liposarcomes rétropéritonéaux) afin que le chirurgien puisse bien situer la tumeur par rapport aux muscles, aux nerfs, aux vaisseaux et aux autres organes.

Le type de chirurgie dépend de la localisation tumorale :

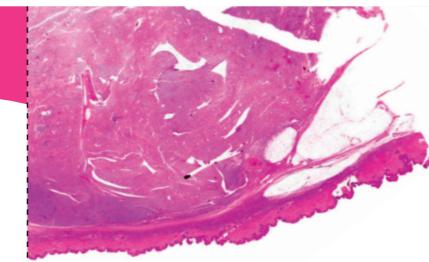
- Si la tumeur est localisée au niveau des membres : le chirurgien enlèvera tout le liposarcome ainsi qu'une marge de tissus sains autour de la tumeur pour limiter le risque de rechute.
- Si la tumeur est localisée dans le péritoine : le chirurgien devra alors retirer la tumeur en un seul bloc, ce qui implique parfois d'enlever une partie des organes en contact avec le liposarcome, tels qu'un bout d'intestin, un rein, la rate.

Une radiothérapie est généralement réalisée après la chirurgie pour les liposarcomes moyennement agressifs, très agressifs et/ou très volumineux mais peut, dans certains cas, être réalisée avant pour faciliter le geste chirurgical.

La chimiothérapie est plutôt réservée à la prise en charge des formes métastatiques mais pourra éventuellement être proposée dans d'autres circonstances, après avoir été discutée de façon nominative, au sein d'un groupe d'experts.

SURVEILLANCE

La surveillance des patients atteints de liposarcome consiste en la détection précoce des récives locales et des métastases. Cette surveillance, qui se doit d'être particulièrement attentive, s'étend sur plusieurs années et repose principalement sur les examens d'imagerie, réalisés à fréquence régulière.



Info Sarcomes a besoin de vous

- Soutenez-nous :
- Adhérez
 - Faites un don



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 de « 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.

