

Choisir avec soin est la version francophone de la campagne nationale *Choosing Wisely Canada*. Cette campagne vise à encourager un dialogue entre le médecin et son patient afin de choisir les examens et les traitements les plus appropriés pour assurer des soins de qualité. La campagne *Choisir avec soin* reçoit le soutien de l'Association médicale du Québec, et les recommandations ci-dessous ont été établies par les associations nationales de médecins spécialistes.

Pour en savoir davantage et pour consulter tous les documents à l'intention des patients, visitez www.choisiravecsoin.org.

Participez au dialogue sur Twitter @ChoisirAvecSoin.

Cancer de la prostate à faible risque

Ne vous précipitez pas sur les traitements!

Si vous avez reçu un diagnostic de cancer de la prostate à faible risque, vous devriez discuter des traitements et de leur impact sur votre qualité de vie avec votre équipe de soins du cancer (équipe d'oncologie).

Le cancer de la prostate est souvent traité par des radio-oncologues ou par des urologues. (Vous trouverez d'autres renseignements au sujet de cette équipe à la page suivante.)

Les traitements les plus utilisés sont la chirurgie et la radiothérapie. Il existe toutefois une autre approche qui mérite d'être connue. Il s'agit de la « surveillance active ». Cette approche s'adresse aux hommes qui ont un cancer de la prostate à faible risque.

Dans le cadre d'une surveillance active, votre équipe de soin suit étroitement votre état de santé. Si des tests révèlent que votre état se détériore, vous recevez un traitement. Vous devriez parler de la surveillance active avec votre équipe d'oncologie. Voici pourquoi :

Le traitement par chirurgie ou par radiothérapie n'est pas toujours indispensable.

Beaucoup d'hommes atteints d'un cancer de la prostate à faible risque sont traités immédiatement par chirurgie ou par radiothérapie. Or, pour un grand nombre d'entre eux, le traitement n'est



pas nécessaire, et de plus, il peut entraîner des problèmes d'ordre sexuel, urinaire ou intestinal.

Souvent, le cancer de la prostate est à faible risque.

On découvre beaucoup de cas de cancer au moyen du test de mesure de l'antigène prostataque spécifique (APS) dans le sang. Cependant, dans bien des cas, ces cancers sont à faible risque. Cela signifie que :

- la tumeur est petite;
- elle est contenue à l'intérieur de la prostate;
- le taux sanguin d'APS n'est pas très élevé (inférieur à 10).

Pour la plupart des hommes qui ont un cancer de la prostate à faible risque, la tumeur grossit probablement si lentement qu'elle ne menace pas la vie. Habituellement, chez les hommes qui ont un cancer de la prostate à faible risque, ce cancer ne cause pas la mort, même s'il n'est jamais traité.

La surveillance active pourrait améliorer votre qualité de vie.

Cette approche prévoit des examens médicaux réguliers, y compris le test d'APS et le toucher rectal. Au besoin, on vous fera subir une biopsie de la prostate. Vous pouvez commencer le traitement à n'importe quel moment si le cancer constitue un risque plus important.

La surveillance active est un bon choix pour beaucoup d'hommes qui ont un cancer de la prostate à faible risque parce qu'elle leur permet d'éviter les complications liées au traitement. Il s'agit d'un choix particulièrement important pour les hommes plus âgés ou pour ceux qui ne sont pas en très bonne santé.

Les traitements peuvent avoir des effets secondaires.

Les effets secondaires de la chirurgie ou de la radiothérapie peuvent inclure :

- l'impuissance — érections insuffisantes pour les rapports sexuels;
- les fuites urinaires (certains hommes ont une perte complète de contrôle de la vessie, mais c'est plus rare);
- des selles fréquentes, urgentes, sanguinolentes ou douloureuses.

Quand faut-il recevoir un traitement immédiat pour le cancer de la prostate?

Si votre cancer est avancé ou à risque élevé, vous aurez probablement besoin d'un traitement immédiat. Parmi les signes d'un cancer à risque plus élevé, mentionnons :

- des taux d'APS très élevés ou qui augmentent rapidement;
- des examens montrant que la tumeur se trouve à l'extérieur de la prostate ou qu'elle grossit rapidement et qu'elle risque de se propager hors de la glande;
- un score de risque élevé à la classification de Gleason.

Demandez à votre équipe soignante si votre cancer présente l'un de ces signes. Le cas échéant, la surveillance active pourrait ne pas vous convenir.

Parlez à votre équipe d'oncologie.

Votre équipe d'oncologie est une importante source d'information. Chez certains hommes, il est préférable de traiter immédiatement une tumeur à faible risque, et ce, malgré les effets secondaires possibles. Discutez avec votre équipe de vos options de traitement et de leur impact sur votre qualité de vie.

Choisissez le bon traitement contre le cancer de la prostate

La plupart des hommes qui ont un cancer de la prostate à faible risque ont le temps de réfléchir à leur choix. Les conseils qui suivent pourraient vous aider à prendre une décision.

Faites le point sur vos antécédents médicaux.

médicaux. Informez votre équipe de soins en oncologie de tous vos antécédents médicaux personnels et familiaux. Demandez-lui si votre âge et votre état de santé général peuvent nuire au traitement. Vérifiez si vous présentez un problème de santé qui pourrait accroître les risques associés au traitement. Par exemple, des maladies comme le diabète, des maladies cardiaques ou intestinales peuvent aggraver les risques de problèmes sexuels, urinaires ou digestifs.

Faites le point sur vos valeurs. Abordez les questions suivantes avec votre conjointe ou partenaire :

- Est-ce que je veux me débarrasser de mon cancer, même au risque d'éprouver des problèmes sexuels ou urinaires?
- Quels effets secondaires me dérangerait le plus?
- Est-ce que je serai satisfait de la surveillance active si je suis inquiet et si je dois voir le médecin plus souvent?

Renseignez-vous sur tous vos choix de traitement.

Informez-vous auprès de vos médecins au sujet de chaque choix. Demandez-lui quels sont leurs avantages et leurs inconvénients. Certains médecins ne suggèrent que l'option qu'ils connaissent le mieux. Typiquement,

- le radio-oncologue peut vous parler de la surveillance active et de la radiothérapie;
- l'uropathe peut discuter de la surveillance active et de l'option chirurgicale.

Discutez de vos choix avec ces médecins et avec votre médecin de famille.