

Le fibrosarcome félin

Le fibrosarcome correspond à un cancer de la peau, très fréquent chez le chat.

Il s'agit donc d'une tumeur maligne capable de récidiver (repousser au même endroit, c'est à dire sur le site de la chirurgie précédente) et/ou de métastaser (se disséminer à distance du foyer initial, plus profondément dans l'organisme dans des organes comme les ganglions et surtout les poumons).



Avant de réaliser une exérèse chirurgicale d'un fibrosarcome, deux points fondamentaux sont à réaliser :

- Vérification de la nature exacte de la lésion, pour éliminer d'autres pathologies qui ne seraient pas du tout gérées de la même façon (surtout éliminer le lymphosarcome ou lymphome malin). Dans ce but, il convient de réaliser au moins des ponctions (avec une petite aiguille équivalente à celle utilisée pour les vaccins donc n'entraînant pas de douleur) en vue d'un examen cytologique
- Connaître l'extension du fibrosarcome aussi bien localement (pour vérifier que l'exérèse puisse s'effectuer avec une marge de tissus sains suffisante) et à distance (pour vérifier l'absence de métastase qui rendrait le pronostic très péjoratif et pourrait même contre-indiquer l'intervention). Le meilleur examen pour vérifier ces deux points est la réalisation d'un scanner.

Malheureusement, ces examens ne sont pas toujours réalisables.

Le problème le plus fréquent rencontré après traitement par chirurgie d'un fibrosarcome est la récurrence. Elle peut se produire jusqu'à dans 90% des cas en fonction du type de chirurgie réalisée. Plus la chirurgie sera large et planifiée, plus les chances de récurrences seront faibles.

Plus l'exérèse sera réalisée au ras de la tumeur, plus le risque de récurrence du fibrosarcome sera grand. De même, plus la chirurgie sera intense et large en première intention, plus les chances de guérison définitive seront grandes. Ainsi, plus il y a de récurrences et de chirurgies successives, plus les chances de guérir diminuent.

Pour réaliser une chirurgie large, associée au plus fort taux de guérison, il faut parfois enlever des structures importantes (muscles et/ou os par exemple) comme par exemple lors

d'atteinte entre les deux épaules. Il ne faut pas avoir peur de ce type d'intervention, la douleur étant très bien gérée par des produits comme la morphine, car elles seules vont permettre une guérison uniquement par chirurgie.

Lorsque la chirurgie même large ne permet pas d'avoir des marges assez saines (assez de tissu normal entre la tumeur et l'incision) le traitement de choix pour éviter la récurrence du fibrosarcome est alors la radiothérapie (application locale de rayons ayant pour but de tuer les cellules cancéreuses présentes dans les bords de la cicatrice, traitement physique). Ce type de traitement nécessite une hospitalisation et une anesthésie pour chaque séance. Les avantages de la curiethérapie (rayonnements obtenus grâce à une source radioactive mise au contact direct de la zone à traiter) sont une durée d'hospitalisation plus courte (4 à 5 jours) et un nombre limité d'anesthésies (4 en général) par rapport à la radiothérapie externe.

Pour lutter contre les métastases, dans certains cas très précis, il peut être nécessaire de réaliser de la chimiothérapie (administration de produits le plus souvent par voie intraveineuse ayant pour but de tuer les cellules cancéreuses à distance, traitement chimique).

Un traitement par immunothérapie (renforcement du système immunitaire qui va lutter contre la tumeur) est maintenant disponible (Oncept IL2 ND) mais son utilisation est limitée aux cas ayant fait l'objet d'une chirurgie large associée à une curiethérapie, seuls cas pour lesquels son efficacité a été démontré.

Il faut se souvenir que la bonne prise en charge d'un fibrosarcome repose sur des examens complémentaires préalables à la chirurgie (scanner, cytologie), une chirurgie d'emblée très large et surtout maximale en première intention et l'emploi de traitements supplémentaires éventuels en fonction de chaque cas particulier (radiothérapie, chimiothérapie et immunothérapie).