



Guide d'enseignement

**Oncologie et
Centre des
maladies du sein**

**Plan de suivi après un
diagnostic de cancer
du sein**

Définition

Ce guide d'enseignement a pour but de présenter ce qu'est un plan de suivi après avoir reçu un diagnostic de cancer du sein.

Vous faites partie d'une équipe!

Avoir un diagnostic du cancer du sein est une épreuve, mais vous n'êtes pas seul(e). Vous êtes entouré(e) par plusieurs professionnels : chirurgien-oncologue, hémato-oncologue, radio-oncologue, infirmière pivot, médecin de famille, infirmière praticienne spécialisée, nutritionniste, psychologue, sexologue, etc. Vous aussi, vous faites partie de cette équipe.

Conseils pour jouer un rôle actif dans votre santé

Faire de l'exercice et avoir une alimentation saine :

Il n'est pas nécessaire de faire de l'exercice à tous les jours. Il est recommandé de faire 150 minutes d'activité physique par semaine. L'important est d'adapter votre programme d'exercice à votre condition. Augmenter graduellement l'intensité, les séances et le temps consacré à l'entraînement. Il est aussi important de maintenir un poids santé et d'avoir une alimentation variée et équilibrée. Vous pouvez vous référer au site du Guide alimentaire canadien. Pour d'autres conseils ou pour vous aider à atteindre vos objectifs, vous pouvez en discuter avec votre médecin de famille ou d'autres professionnels de la santé (ex. : nutritionniste).

À quoi ressemblera mon plan de suivi ?

Après votre traitement contre le cancer du sein, vous aurez un plan de suivi **personnalisé** selon votre condition. Lors de vos suivis, vous pourrez parler de vos inquiétudes et poser vos questions à un professionnel de la santé. Ces suivis pourront aider à détecter une récurrence le plus tôt possible.

1. Auto-examen des seins (si vous êtes à l'aise)

L'auto-examen des seins peut aider à détecter des changements dans vos seins ; il est souhaitable de le faire si vous êtes à l'aise. C'est la meilleure façon de savoir ce qui est normal pour vous. L'auto-examen des seins doit être fait à chaque mois. Si vous remarquez un changement, consultez rapidement votre médecin de famille ou IPS-SPL. En cas de changement suspect à l'examen physique effectué par votre médecin ou IPS-PL, même si les examens radiologiques sont négatifs, une référence en centre spécialisé sera quand même nécessaire. Si vous avez de la difficulté à faire l'auto-examen des seins, vous pouvez consulter le site web : www.depistagesein.ca

2. Visite chez votre médecin de famille ou votre infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPS-SPL)

Votre médecin de famille ou IPS-SPL est une personne importante dans votre plan de suivi. Assurez-vous de lui rappeler vos antécédents de cancer du sein. Lorsque votre suivi par l'équipe d'oncologie sera terminé, vous serez ensuite suivie par votre médecin de famille ou IPS-SPL aux 6 à 12 mois, selon les recommandations de votre médecin oncologue. Votre médecin de famille ou IPS-SPL vous questionnera et vous examinera lors de ces visites. Si vous présentez de nouveaux symptômes ou si vous avez des inquiétudes, consultez d'abord votre médecin de famille ou IPS-SPL.

3. Mammographie

Une fois par année, vous devrez passer une mammographie diagnostique. Vous ne retournerez plus au programme de mammographie de dépistage. Si vous avez eu une mastectomie partielle (chirurgie conservatrice), une mammographie des deux seins sera nécessaire. Si vous avez eu une mastectomie totale avec ou sans reconstruction, une mammographie de l'autre sein, si toujours présent, sera nécessaire mais il n'y a pas d'autres examens requis de routine. C'est votre médecin de famille ou IPS-SPL qui fera la prescription pour la mammographie.

4. Prises de sang et autres examens

Si vous n'avez pas de symptômes ou de signes de récurrence, il ne sera pas nécessaire de passer des prises de sang ou des radiographies de routine. Il n'est pas recommandé d'effectuer le dosage des marqueurs tumoraux. Si vous avez des symptômes ou des signes qui peuvent être en lien avec une récurrence du cancer du sein, vous pourriez alors avoir à passer des prises de sang et des examens de radiologie. Si vous avez de nouveaux symptômes ou si vous avez des inquiétudes, informez-en votre médecin de famille ou IPS-SPL.

5. Traitements endocriniens (anti-hormonaux)

- **Si vous prenez un traitement endocrinien (anti-hormonal):** Généralement, pour les personnes atteintes d'un cancer du sein avec récepteurs hormonaux positifs un traitement endocrinien est prescrit. Ce traitement est prescrit pour 5 à 10 ans. Le plan et la durée du traitement sont planifiés lorsque votre suivi avec votre médecin oncologue se termine. Votre médecin de famille assurera le renouvellement de votre médication s'il y a lieu.
- **Si vous prenez des Inhibiteurs de l'aromatase : Letrozole (Femara^{MD}), Anastrozole (Arimidex^{MD}), Exemestane (Aromasin^{MD}):** Vous avez eu une première mesure de la densité osseuse (ostéodensitométrie) de base puis elle sera répétée aux 2 ans. Vous devrez aussi avoir une alimentation équilibrée riche en calcium et vitamine D. Pour consulter les aliments riches en calcium ou en vitamine D, consulter le site Ostéoporose Canada ou le Guide alimentaire canadien. Un supplément de calcium et de vitamine D devrait également vous être prescrit.
- **Tamoxifen (Novaldex^{MD}) :** Si vous prenez du Tamoxifène et que vous avez un saignement vaginal autre que vos menstruations normales ou, si vous êtes ménopausée et vous notez une reprise de saignements vaginaux ou des pertes brunâtres, consultez rapidement votre médecin de famille ou IPS-SPL afin d'être référée en gynécologie.
 - Si vous devez avoir une chirurgie majeure ou êtes immobile (ex. plâtre pour fracture de jambe) : discutez avec votre médecin de la conduite à tenir avec le Tamoxifen.
 - Si vous prévoyez un voyage en avion avec un trajet de plus de 6 heures, il est recommandé de bien s'hydrater, de se lever souvent et de bouger les mollets. Des bas de compression 15-30 mmHg peuvent être utilisés.

Votre plan de suivi en résumé

Suivi	Fréquence
Auto-examen des seins	Mensuelle
Visite médicale chez le médecin de famille	Aux 6-12 mois pendant 5 ans, puis une fois par année
Mammographie diagnostique ¹	Une fois par année
Ostéodensitométrie si prise d'un inhibiteur de l'aromatase ²	Avant de débiter un inhibiteur de l'aromatase, puis aux 2 ans

¹ Mammographie à faire jusqu'à environ 80 ans ou selon l'état de santé de la patiente. Si mastectomie totale avec ou sans reconstruction, pas de mammographie à faire du côté opéré.

² Aux 2 ans pour la durée du traitement endocrinien d'inhibiteur de l'aromatase (letrozole, anastrozole, exemestane).

Qui appeler en cas de besoin?

Contactez d'abord votre médecin de famille ou IPS-SPL. Si vous n'avez pas de médecin de famille, veuillez contacter le guichet d'accès à la première ligne (GAP) en composant le 811, ou en ligne sur le portail : www.clicsante.ca

Si vous avez des questions au sujet des effets secondaires de vos traitements :

Référez-vous aux divers guides d'informations qui vous ont été remis ou au site web du Centre des maladies du sein : www.maladiesdusein.ca. Vous pouvez aussi consulter votre médecin de famille ou votre IPS-SPL.

Si vous souhaitez obtenir plus d'information au sujet du cancer et des traitements ou si vous avez besoin de soutien :

Centre des maladies du sein : www.maladiesdusein.ca

Société canadienne du cancer : www.cancer.ca

Fondation québécoise du cancer : www.fqc.qc.ca

Organisation québécoise des personnes atteintes de cancer : www.oqpac.com

Centre d'information et de référence de la Capitale-Nationale et de la Chaudière-Appalaches : www.211quebecregions.ca

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 12 juin 2024. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faites une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2021. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.