



## Problèmes après un cancer dans l'enfance

🕒 paru le 20/05/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Le cancer chez les enfants peut, dans de nombreux cas, être traité avec succès. Cependant, beaucoup plus tard, des problèmes physiques et psychologiques peuvent survenir. Ils dépendent de nombreux facteurs : le type de tumeur, l'endroit de la tumeur, le traitement, le rôle possible de facteurs héréditaires, l'environnement et le soutien psychologique...

Les problèmes se répartissent en trois groupes :

- Les problèmes liés au traitement ;
- Les cancers secondaires, qui sont d'autres cancers dus au traitement anticancéreux ;
- Les problèmes psychologiques.

### Quelle est leur fréquence ?

Environ la moitié des personnes qui ont eu un cancer dans leur enfance développent, à un âge plus avancé, un problème à cause du traitement anticancéreux.

Le risque de cancer secondaire se situe entre 3 et 10 %. C'est 10 à 20 fois plus que dans la population générale.

### Comment les reconnaître ?

#### Problèmes dus au traitement

Ce sont surtout la radiothérapie et la chimiothérapie qui peuvent avoir des conséquences plus tard. Ces conséquences sont surtout liées à l'endroit où se situait le cancer. Une tumeur bien localisée est souvent traitée localement, provoquant des anomalies très spécifiques. Les cancers tels que la leucémie nécessitent un traitement plus général, et les conséquences sont donc aussi plus générales.

#### La tête

La radiothérapie au niveau de la tête et du cerveau à un jeune âge peut endommager le système nerveux central. Des problèmes de mémoire et des problèmes d'apprentissage peuvent survenir. Des tumeurs dans le cerveau peuvent également apparaître à un âge plus avancé. On le voit surtout après une radiothérapie de la tête en cas de leucémie chez l'enfant. Des troubles de la motricité fine et de la motricité globale peuvent également se produire.

Après une radiothérapie du cerveau, la sécrétion de l'hormone de croissance peut diminuer, ce qui peut empêcher la croissance. La radiothérapie au niveau des cartilages de croissance dans les os peut entraîner un ralentissement de la croissance. Habituellement, les enfants qui ont eu un cancer dans leur enfance atteignent quand même leur taille normale.

#### Le cou

Après une [radiothérapie](#) du cou, il y a un risque d' [hypothyroïdie \(diminution et arrêt de la fonction de la glande thyroïde\)](#). Ce problème peut être présent longtemps sans provoquer de symptômes.

#### *Le cœur*

Le cœur peut être endommagé après certains types de [chimiothérapie](#) et de [radiothérapie](#) du thorax, surtout chez les enfants de moins de 4 ans. Les traitements peuvent endommager le muscle du cœur, diminuer le fonctionnement des ventricules, provoquer une [obstruction des artères coronaires](#) ou une inflammation chronique du péricarde (péricardite). Parfois, ces problèmes ne surviennent que plusieurs années après le traitement. Ils ne provoquent pas toujours des symptômes et surviennent souvent en même temps que d'autres problèmes, tels qu'une infection virale, ou à l'occasion d'une grossesse.

#### *Les facteurs de risque cardiovasculaire*

L'[excès de poids](#) et le [syndrome métabolique](#) sont plus fréquents chez les personnes qui ont eu un cancer pendant leur enfance et surtout après une [radiothérapie](#) de la tête. Il semble y avoir des changements dans le métabolisme des sucres et des graisses, dont on ne connaît pas bien la cause. Ces personnes ont donc plus de risque de développer de l'artériosclérose et, par conséquent, de faire une [crise cardiaque](#) ou un [accident vasculaire cérébral \(AVC\)](#). A l'inverse, on observe parfois un poids insuffisant à l'âge adulte.

#### *Les poumons*

En raison de la maladie et du traitement, la mobilité du thorax peut diminuer, avec pour conséquence une réduction du volume d'air que le poumon peut contenir. Certaines [chimiothérapies](#) peuvent provoquer une inflammation chimique des poumons. Parfois, cela entraîne une cicatrisation des poumons, ce qui limite aussi la fonction des poumons.

#### *Les organes sexuels*

Chez les femmes, la [radiothérapie](#) du bas-ventre et les doses élevées de certaines [chimiothérapies](#) dans l'enfance endommagent les ovaires et l'utérus. L'expérience montre cependant que la fonction des ovaires peut souvent encore se rétablir et que les ovaires des filles non pubères sont moins sensibles aux effets négatifs de la chimiothérapie.

Actuellement, on parvient mieux à prévenir l'infertilité lors du traitement des enfants atteints de cancer. Si une [infertilité](#) survient malgré tout, il existe différentes possibilités de traitement. Parfois, le médecin doit donner un traitement hormonal substitutif.

Chez les garçons, la [radiothérapie](#) et la [chimiothérapie](#) endommagent les testicules. La guérison des cellules productrices de spermatozoïdes est heureusement fréquente. La production de testostérone reste généralement suffisante.

Les survivants d'un cancer dans l'enfance ne risquent de transmettre le cancer à leurs propres enfants qu'en cas de syndrome de cancer génétique. Aucun risque d'anomalie congénitale n'a été montré chez leurs enfants.

#### *Les reins et les voies urinaires*

Certains types de [chimiothérapie](#) sont nocifs pour les reins et provoquent des lésions. Habituellement, ces dommages restent stables après l'arrêt du traitement. Ces types de [chimiothérapie](#) et de [radiothérapie](#) des reins peuvent également entraîner de l'[hypertension artérielle](#).

#### *Les os et les dents*

La [radiothérapie](#) locale du système osseux ou du cerveau peut provoquer un sous-développement des os et une diminution de la [densité osseuse](#). Chez certaines personnes, la carence en hormones peut aussi [réduire la solidité des os](#), ce qui fait qu'elles ont plus facilement des fractures.

Avec le temps, les os redeviendront spontanément plus solides. Des traitements aux hormones et au calcium peuvent éventuellement être administrés. A l'âge adulte, on peut aussi prendre des médicaments qui renforcent les os.

Parfois, les dents sont absentes ou de taille plus petite. La couche d'émail des dents peut également être réduite, ce qui facilite le développement de caries.

## **Le développement de cancers secondaires**

Des cancers secondaires peuvent survenir dans toutes les zones irradiées et dans la peau. Des tumeurs bénignes sont également diagnostiquées plus souvent. Le [cancer des os](#) et le [cancer du sein](#) sont les formes les plus

fréquentes de cancer secondaire, à côté du [cancer de la peau](#), des tumeurs de la glande thyroïde, des [tumeurs du cerveau](#) et du [cancer colorectal](#). La plupart des cancers secondaires se produisent après le traitement d'un [lymphome de Hodgkin](#) et après une greffe de cellules souches.

La [chimiothérapie](#) peut être responsable d'une leucémie quelques années après le traitement.

### Les problèmes psychosociaux

Les gens peuvent avoir des problèmes plus tard dans la vie en raison du cancer qu'ils ont eu. Il peut s'agir de handicaps physiques parfois difficiles à accepter et qui doivent être [gérés psychologiquement](#). Le cancer et son traitement peuvent être très traumatisants pour les enfants. Cela peut resurgir des années plus tard dans des moments difficiles.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Surtout pendant leur croissance, les survivants d'un cancer dans l'enfance sont suivis de près dans un centre spécialisé. Le suivi individuel est également important par la suite, en fonction du type de cancer, de l'âge et du traitement.

En voici quelques exemples :

- Une [échographie](#) du cœur est réalisée comme contrôle après la fin du traitement, puis 5 et 10 ans après (ou plus souvent en cas de problème) ;
- Pendant la grossesse, une [échographie](#) du cœur doit avoir lieu chaque trimestre ;
- Les personnes à risque doivent passer une [épreuve d'effort \(test d'effort sur vélo\)](#) ;
- En cas de plaintes d'[essoufflement](#), le médecin doit effectuer un examen plus poussé des poumons ;
- Pour contrôler les reins, le médecin doit surveiller la tension artérielle.

### Que pouvez-vous faire ?

Prenez bien soin de votre corps : mangez sainement, ne fumez pas, faites attention à votre condition physique. [Protégez-vous la peau contre les coups de soleil](#).

Veillez sur votre santé mentale. Si besoin, faites-vous aider.

Faites attention à votre corps et aux changements dans votre corps. Allez chez le médecin à temps pour un contrôle.

### Que peut faire le médecin ?

Les cancers secondaires surviennent parfois dans les années qui suivent le traitement, mais peuvent également n'apparaître que 30 ans plus tard. Chez les personnes avec des antécédents de cancer dans l'enfance, le médecin doit tenir compte d'un risque plus élevé d'apparition d'autres cancers. Il doit toujours effectuer un examen clinique et envisager de prescrire des examens complémentaires (par imagerie).

Le médecin doit aussi être attentif aux [aspects psychologiques](#) et rester attentif à d'éventuelles expériences traumatisantes dans le passé.

### En savoir plus ?

*Vous cherchez une aide plus spécialisée ?*

- [Cancerinfo 0800 15 801 – Ligne téléphonique d'information et de soutien – Fondation contre le cancer](#)
- [Services de Santé Mentale – Le guide social](#)

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Problèmes à l'âge adulte des survivants d'un cancer infantile' \(2000\), mis à jour le 14.06.2017 et adapté au contexte belge le 08.01.2020 – ebpracticenet](#)