

Neurochirurgie : un espoir dans le traitement du glioblastome

Le glioblastome est une tumeur du cerveau très agressive qui est, à ce jour, incurable. Toutefois, certaines modalités de traitement permettent de contrôler la pathologie et d'augmenter l'espérance de vie.

Le Pr Christian Raftopoulos, du Service de neurochirurgie aux Cliniques universitaires Saint-Luc, et son équipe ont obtenu des résultats importants concernant le traitement du glioblastome : sous certaines conditions, 11% des patients sont des survivants à long terme avec une espérance de vie de minimum 3 ans. Ceci révèle un véritable message d'espoir pour ces patients ainsi que leurs proches.

« *Le glioblastome est une tumeur du cerveau très agressive et ne connaît, à ce jour, aucun traitement assurant une guérison* », explique le Pr Christian Raftopoulos. Cette tumeur prend forme à cause de la multiplication anarchique de certaines cellules. Cette masse de cellules se développe à l'intérieur du crâne et entraîne, dans un premier temps, une augmentation de la pression intracrânienne ainsi qu'une compression des zones voisines.

Les symptômes de cette pathologie seront différents selon l'endroit dans le cerveau où les cellules se multiplient : troubles du langage, faiblesse d'un membre, crises d'épilepsies, etc. La guérison de cette pathologie n'est, à ce jour, pas possible. Toutefois la chirurgie, la radiothérapie ainsi que la chimiothérapie permettent de freiner le développement de la maladie.

Le Pr Christian Raftopoulos et son équipe ont rapporté que 11% de leurs patients avec un glioblastome, sous certaines conditions, deviennent des survivants à long terme. C'est-à-dire que ces patients auront une espérance de vie « *de minimum 3 ans et pouvant aller jusqu'à plus de 12 ans, ce qui est remarquablement supérieure à la moyenne pour les patients atteints de cette pathologie.* »

Les conditions pour une survie à long terme

Les patients atteints d'un glioblastome ont une chance sur dix de devenir des survivants à long terme essentiellement s'ils remplissent deux conditions cruciales. Premièrement, une exérèse quasi-complète ou complète de la tumeur doit être effectuée, c'est-à-dire que quasi 100% de la tumeur visible doit être retirée. Les Cliniques universitaires Saint-Luc favorisent ce niveau de qualité chirurgicale grâce à ses installations performantes, dont une salle hybride d'imagerie peropératoire et l'utilisation de la neuronavigation. Deuxièmement, la présence d'une mutation de la molécule MGMT, qui ainsi échoue dans la réparation de l'ADN, est essentielle. « *Si ces deux conditions sont remplies, un patient atteint d'un glioblastome aura beaucoup plus de chance d'avoir une survie prolongée, ce qui est un véritable message d'espoir.* »

Une chirurgie complexe

L'extraction quasi-complète ou complète de la tumeur se fait par une intervention chirurgicale qui peut durer 5 à 6 heures. Une équipe neurochirurgicale d'expérience ainsi que du matériel performant et de qualité sont indispensables pour mener à bien cette opération. Les Cliniques universitaires Saint-Luc utilisent, entre autres, la neuronavigation, un outil informatique qui visualise en 3D le cerveau du patient permettant une plus grande précision et sécurité, pour garantir une intervention chirurgicale sûre et de qualité. De plus, depuis 2006 une résonance magnétique nucléaire peropératoire permet de vérifier en direct la qualité de l'exérèse chirurgicale et éventuellement de la parfaire.

Pour plus d'informations : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29363298>



Retrouvez cette information en photos et en vidéo sur <https://tinyurl.com/yb3hxzkz>