

Chirurgie des métastases cérébrales

Qu'est-ce que c'est?

La chirurgie des métastases cérébrales consiste à retirer une ou plusieurs lésions situées dans le cerveau.

Elle est proposée lorsque les métastases sont accessibles sans risque majeur, que leur retrait permet d'améliorer les symptômes (maux de tête, troubles neurologiques, crises d'épilepsie) ou de réduire la pression sur le tissu cérébral.

Le but principal est de contrôler localement la maladie, de prévenir les complications neurologiques et, dans certains cas, de prolonger la survie.

La chirurgie est souvent combinée à d'autres traitements, comme la radiochirurgie stéréotaxique ou la radiothérapie, afin de traiter les cellules cancéreuses restantes et de réduire le risque de récurrence.

Au CHUV, chaque cas est discuté lors d'un colloque multidisciplinaire réunissant les neurochirurgien-nes, radio-oncologues, neuroradiologues, neurologues et oncologues médicaux, afin de déterminer la meilleure stratégie thérapeutique pour chaque patient-e.

Quel déroulement?

L'intervention se déroule sous anesthésie générale dans la grande majorité des cas.

Dans certaines situations spécifiques (par exemple, pour des tumeurs proches de zones du langage), une chirurgie éveillée peut être proposée: le ou la patient-e reste conscient-e pendant une partie de la chirurgie pour aider à préserver les fonctions cérébrales essentielles.

L'opération consiste à ouvrir localement la boîte crânienne (craniotomie) afin d'accéder à la tumeur et de la retirer avec la plus grande précision possible.

La durée de l'intervention varie selon la taille et la localisation de la métastase.

Le traitement présente-t-il des risques?

Comme toute intervention chirurgicale, la chirurgie cérébrale comporte certains risques. Les complications possibles incluent:

- des saignements ou infections au niveau de la zone opérée
- des troubles neurologiques transitoires (faiblesse, trouble du langage, perte de sensibilité)
- plus rarement, des troubles persistants selon la localisation de la tumeur.

Les équipes du CHUV utilisent des techniques de pointe — microscopie opératoire, neuronavigation, monitoring neurophysiologique peropératoire — pour minimiser ces risques et assurer la sécurité maximale du ou de la patient-e.

Quelle préparation?

Avant l'intervention, plusieurs examens sont réalisés:

- une IRM cérébrale de haute précision pour planifier la chirurgie
- un bilan général pour évaluer l'état de santé du ou de la patient-e
- un bilan systémique
- une consultation d'anesthésie pour préparer l'acte opératoire.

Selon les cas, un entretien avec un-e neuropsychologue ou un-e médecin radio-oncologue peut être proposé pour expliquer les prochaines étapes du traitement.

L'objectif est de permettre au ou à la patient-e de comprendre le déroulement, les bénéfices et les risques de la procédure ainsi que de se préparer sereinement à l'intervention.

Que se passe-t-il après?

La plupart des patient-es restent hospitalisé-es entre 3 et 7 jours après l'opération. Une IRM de contrôle est réalisée avant la sortie pour vérifier l'ablation complète de la tumeur et exclure toute complication.

Un suivi neurologique et oncologique est ensuite assuré:

- consultation de radio-oncologie ou d'oncologie pour planifier le traitement complémentaire (radiothérapie, radiochirurgie, traitement systémique)
- rééducation si nécessaire (physiothérapie, orthophonie, ergothérapie)
- accompagnement psychologique et social proposé par les équipes spécialisées du CHUV.

À domicile, il est important de signaler rapidement tout symptôme inhabituel: maux de tête intenses, troubles de la parole, faiblesse, fièvre ou plaie rouge et douloureuse.

Signes d'alerte

Consultez sans délai votre médecin ou le service d'urgence en cas de:

- maux de tête violents et persistants
- fièvre ou écoulement au niveau de la cicatrice
- perte de force ou de sensibilité soudaine d'un membre
- troubles du langage, de la vision ou de la conscience
- crise convulsive nouvelle ou inhabituelle.

Quelle couverture par les assurances?

La chirurgie et la radiochirurgie des métastases cérébrales est un traitement reconnu et pris en charge par l'assurance de base (LAMal), conformément aux indications médicales définies par les spécialistes.