

Radiothérapie interne sélective

Qu'est-ce que c'est?

La radiothérapie interne sélective (SIRT, Selective Internal Radiation Therapy) est une méthode qui permet de retirer les métastases hépatiques inopérables ou les tumeurs hépatiques primaires. Des microsphères contenant une substance radioactive appelée Yttrium-90 est injectée dans les artères du foie qui perfusent directement les tumeurs.

Comment se déroule le traitement?

L'ensemble du processus de la demande de traitement à la fin de la thérapie dure environ 1 mois. Le traitement est effectué en étroite collaboration entre la médecine nucléaire, l'oncologie médicale et la radiologie interventionnelle. Il se peut que le patient doive parfois venir deux fois, mais le maximum est fait pour que ce ne soit pas le cas.

Le traitement entraîne-t-il des effets secondaires?

La thérapie SIRT effectuée par des médecins expérimentés montre généralement très peu de réactions indésirables.

Souvent, une fièvre de bas grade est observée, une douleur capsulaire est notée et le patient se plaint de quelques nausées et de fatigue pendant quelques jours. Les complications graves qui doivent être discutées avec le patient avant la procédure, concernent la migration des microsphères injectées à travers les artères gastriques et duodénales dans les organes correspondants. Ceci est très gênant pour le patient et conduit à des ulcérations locales. Ces effets secondaires rares, mais possibles, sont discutés avec le patient lors du premier contact avec le médecin responsable.

Quelle préparation?

Les patients à des stades tardifs d'inopérabilité et après plusieurs chimiothérapies, sont présentés au colloque interdisciplinaire. Dans de tels cas, une évaluation médicale ou oncologique du patient est d'abord nécessaire. Celle-ci dépend de l'état du patient, de l'identification de la localisation dominante primaire, de la tumeur dans le foie, de l'identification de la chimiothérapie la plus récemment appliquée et de son interférence potentielle avec une thérapie SIR. Le pré-requis important pour traiter le patient avec une thérapie SIRT est principalement une fonction hépatique intacte.

Après explication de la procédure au patient, les procédures préparatoires pour une thérapie SIRT sont effectuées. Cette préparation ambulatoire consiste principalement en une angiographie hépatique dite sélective, qui permettra de vérifier que les particules injectées dans l'artère du foie ne passent pas dans d'autres organes. Ce n'est qu'après cette préparation angiographique que le patient est prêt pour une thérapie SIRT, et que la thérapie ambulatoire Y-90 elle-même peut être planifiée et exécutée. Habituellement, le délai entre la planification et la thérapie est d'environ 2 semaines.

Que se passe-t-il après?

Après une période d'observation de 5 heures à l'hôpital, le patient peut normalement être renvoyé chez lui. Le suivi se fait en étroite collaboration avec le médecin traitant, et surtout sous son contrôle.

Quelle couverture par les assurances?

La thérapie SIRT est remboursée en Suisse. Cela vaut pour toutes les métastases hépatiques ou les tumeurs primitives du foie.