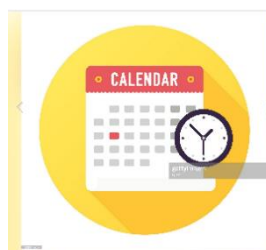


Quel est le but du suivi ?

- Détecter le plus tôt possible les signes d'une rechute locale, à distance ou l'apparition d'un cancer de l'autre sein.
- Détecter d'éventuels effets secondaires tardifs et séquelles des traitements qui ont été effectués et organiser les soins de support si cela est nécessaire.
- Proposer un accompagnement médico-social et une aide à la réinsertion professionnelle.

Quel schéma de suivi ? A quel rythme ?



Il doit être précisé dans un compte rendu de fin de traitement remis au médecin traitant.

Le suivi doit être régulier et prolongé sur plusieurs années par une consultation avec interrogatoire et examen clinique, tous les 4 - 6 mois pendant 5 ans puis une fois par an à vie.

Il sera personnalisé, c'est-à-dire adapté, aux critères de gravité et au risque de récurrence.

Qui surveille ?

La surveillance peut être faite en alternance par l'oncologue, le gynécologue et le médecin traitant.

Quels sont les examens à réaliser ?



- Une **mammographie** associée à une **échographie mammaire et axillaire** une fois par an réalisée un an après la mammographie initiale ou au moins 6 mois après la fin de la radiothérapie.
- **L'IRM (imagerie par résonance Magnétique) mammaire** peut être proposée une fois par an en alternance (ou en même temps) avec la mammographie - échographie si les seins sont difficiles à surveiller sur le plan clinique ou radiologique (par exemple des seins denses) et en cas de risque génétique (patientes porteuses d'une mutation génétique).
- Une **échographie du pelvis** (qui analyse l'utérus et les ovaires) une fois par an est nécessaire chez les patientes traitées par tamoxifène, car il existe un faible risque de cancer de l'utérus (4/1000 femmes traitées).
- Une **ostéodensitométrie** en début de traitement puis tous les 3 ans chez les patientes traitées par anti-aromatase (prescrite chez les femmes ménopausées) afin de détecter et de traiter l'ostéoporose.

Il n'y a pas d'autres examens complémentaires à réaliser de façon systématique et en particulier, il n'est pas recommandé de dosage des marqueurs.

D'autres examens complémentaires seront réalisés en cas de symptômes ou de signes d'appel (c'est-à-dire de signes pouvant faire suspecter une rechute ou le développement d'un nouveau cancer).

Existe-t-il des signes qui doivent alerter ?

OUI, l'apparition d'un nodule au niveau d'un sein ou de ganglions en particulier au niveau de l'aisselle et du cou, une fatigue générale ou une perte de poids inexplicé, des douleurs osseuses mal calmées par les antalgiques, une toux ou un essoufflement, des problèmes digestifs, des maux de tête persistants ou des vertiges.

Ces signes indiquent qu'il faut consulter son médecin qui décidera d'éventuels examens complémentaires.