

Traitement anticancéreux et mucite buccale

Pour trop de personnes, radiothérapie et chimiothérapie sont synonymes de mucite buccale. Avant de commencer un traitement anticancéreux, voici ce qu'il est important de savoir :

La mucite buccale

Qu'est-ce que c'est ?

- La mucite buccale est un effet secondaire courant des traitements anticancéreux et se caractérise par l'apparition de rougeurs, d'un gonflement et d'aphtes (ulcères) dans la bouche et sur la langue.
- La douleur constitue le principal symptôme de la mucite buccale. Celle-ci peut être telle qu'il devient très difficile de s'alimenter, de boire et de parler.
- La mucite buccale comprend 4 'grades'. Les grades 1 et 2 se caractérisent par la présence de douleurs modérées et d'un début d'ulcération. Les grades 3 et 4 caractérisent une mucite buccale sévère. Au grade 3, les patients ne tolèrent plus la nourriture solide et doivent donc passer à une alimentation exclusivement liquide. Au grade 4, il devient impossible de s'alimenter et le recours à une alimentation par sonde gastrique peut s'avérer nécessaire.¹
- Nombreuses sont les personnes qui développent une mucite buccale légère ou modérée due à leur traitement anticancéreux ; les stades 3 et 4 sont moins fréquents.
- La mucite buccale est aussi appelée stomatite.

Quelles en sont les causes ?

Chimiothérapie et radiothérapie

- Les cellules qui tapissent la langue et l'intérieur de la bouche se divisent en permanence pour donner de nouvelles cellules. Une des caractéristiques des cellules cancéreuses est aussi de se multiplier et de proliférer rapidement en se divisant. La chimiothérapie et la radiothérapie agissent en détruisant toutes les cellules à division rapide et ne font malheureusement pas la différence entre les cellules cancéreuses et celles qui ne le sont pas (cellules saines). C'est le cas dans la mucite buccale : les muqueuses qui tapissent la bouche et la langue cessent de se régénérer normalement et des aphtes douloureux peuvent apparaître.
- La combinaison d'une chimiothérapie et d'une radiothérapie augmente le risque de développement d'une mucite buccale sévère². Les symptômes de la mucite buccale tendent aussi à s'aggraver au fil des séances de radiothérapie.³
- Les glandes salivaires produisant la salive peuvent aussi être atteintes, causant un assèchement de la bouche et une fragilité accrue aux agressions causées par les aliments.

La mucite buccale

Quelles en sont les causes (suite)

De nombreux types de chimiothérapie sont connus pour provoquer une mucite buccale. Certains de ces traitements sont énumérés ci-après :²

- 5-fluorouracil - aussi appelé 5-F.U. (ex : UFT™, Xéloda™)
- méthotrexate
- doxorubicine (ex : Adriblastine®)
- étoposide (ex : Etopophos®, Celltop®, Vepeside®)
- melphalan (ex : Alkéran®)
- cytarabine (ex : Aracytine®, DepoCyte®)
- cyclophosphamide (ex : Endoxan®)

Lors d'une radiothérapie, soit pour un cancer situé au niveau de la tête ou du cou, soit pour une greffe de moelle (autogreffe ou allogreffe), le faisceau de radiations peut passer au niveau de la bouche et détruire les cellules de la muqueuse buccale, entraînant une mucite.

Qui peut en souffrir ?

La plupart des patients recevant une chimiothérapie ou une radiothérapie sont à risque de développer une mucite buccale. Néanmoins, la quasi-totalité des personnes traitées par radiothérapie pour un cancer situé dans la région de la tête et du cou ou ceux recevant une greffe de moelle (autogreffe ou allogreffe) va en souffrir.

- Le risque de développer une mucite buccale est variable et dépend de la situation du patient, de son style de vie et de ses antécédents médicaux.

Sont particulièrement à risque :

- les sujets jeunes et âgés
- les personnes qui ont déjà souffert de problèmes buccaux ou d'une mucite buccale
- les personnes qui ont une mauvaise hygiène buccale pendant le traitement
- les fumeurs
- les personnes qui consomment de l'alcool
- les patients diabétiques
- les personnes qui reçoivent certains types de chimiothérapie (cf. précédemment).

Combien de temps dure-t-elle ?

Chimiothérapie

- En général, les symptômes n'apparaissent que 5 à 8 jours après le début du traitement. La mucite buccale peut persister pendant 7 à 14 jours avant que la cicatrisation des aphtes ne commence.
- Le risque de développer une mucite buccale ainsi que sa sévérité augmentent à chaque cycle de chimiothérapie.³
- Chez certains patients, la mucite buccale peut durer plus longtemps.

Radiothérapie

- les symptômes de la mucite buccale apparaissent plus tard (en général après 2 semaines). Il faudra attendre la fin du traitement pour que la cicatrisation ne commence. Les symptômes de la mucite buccale peuvent alors persister jusqu'à 8 semaines.

La mucite buccale

Quelles en sont les conséquences ?

Douleur :

- La douleur peut entraîner des difficultés pour s'alimenter ou pour boire normalement, au moment où les malades ont besoin de toute leur énergie pour faire face à des traitements anticancéreux très agressifs.

Infection

- Des bactéries ou des champignons peuvent infecter les lésions et les aphtes causés par la mucite dans la bouche, particulièrement en cas de mauvaise hygiène buccale. L'infection peut ensuite s'étendre et contaminer le sang ; ce type d'infection est appelé infection sanguine ou septicémie.
- Les personnes recevant une greffe de moelle (autogreffe ou allogreffe) sont plus sujettes aux infections et à une septicémie ; le traitement reçu pour les préparer à recevoir la greffe ayant réduit leurs défenses immunitaires (aplasie).

Perte du goût :

- Si la langue est exposée aux rayons pendant la radiothérapie, les papilles gustatives qui la recouvrent peuvent être endommagées. Certains patients peuvent même perdre complètement le goût pendant la durée de leur traitement.
- Les papilles gustatives recommenceront généralement à fonctionner normalement dans les 4 mois qui suivent la fin du traitement, même si l'effet à long terme diffère d'une personne à l'autre.

Modification du traitement anticancéreux :

- La mucite buccale atteint parfois si gravement les patients que leur état général se dégrade et qu'il devient nécessaire de réduire les doses de chimiothérapie voire d'en stopper l'administration, compromettant ainsi la réussite du traitement anticancéreux.

Autres conséquences :

- La survenue d'une mucite buccale peut avoir des conséquences psychologiques importantes. Les malades peuvent se sentir 'honteux' de leur maladie et se couper petit à petit de tous rapports sociaux et familiaux. Si à cela s'ajoutent des difficultés pour se nourrir et parler, l'isolement social peut engendrer une grande détresse psychologique.
- Devant l'impossibilité à s'alimenter, il peut être nécessaire d'avoir recours à la pose d'une sonde gastrique (petit tube introduit jusqu'à l'estomac passant par le nez ou directement introduite dans l'estomac au travers la peau) afin que le patient soit suffisamment alimenté pour supporter son traitement.

Pour plus d'informations sur comment prévenir et traiter la mucite buccale, consultez votre médecin ou votre infirmier(ère). Vous pouvez aussi lire les autres documents disponibles sur notre site www.mouthsmadegood.com

References:

1. World Health Organisation. Handbook for reporting results of cancer treatment. Geneva, Switzerland: World Health Organisation, 1979. 2. Treister N, Sook-Bin W. Chemotherapy-Induced Oral Mucositis, 2008. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/1079570-overview>. Last accessed January 2010. 3. Sonis ST. *J Support Oncol* 2004;2:3–8. 4. Pico J-L et al. *The Oncologist* 1998;3(6):446–451.