

## Information patient

# Les glioblastomes

**Auteurs**

Fabien ALMAIRAC

Philippe PAQUIS

Dernière mise à jour le 30 mars 2013

*Madame, Monsieur,*

*Cette fiche est destinée à vous informer sur les glioblastomes*

*Elle ne se substitue pas à une consultation médicale. Elle a pour but de favoriser le dialogue avec votre médecin. N'hésitez pas à lui faire préciser les points qui ne vous paraîtraient pas suffisamment clairs et à demander des informations supplémentaires sur votre cas particulier. En effet, certaines informations contenues dans cette fiche peuvent ne pas être adaptées à votre cas : il faut se rappeler que chaque patient est particulier. Seul le médecin peut donner une information individualisée et adaptée.*

Les glioblastomes sont des tumeurs cérébrales primitives, c'est-à-dire qu'elles naissent dans le cerveau. Les facteurs favorisant leur survenue ne sont pas bien connus, mais il est rare que ce soit familial, et donc le risque de transmission à la descendance est faible. Ces tumeurs sont agressives, elles ont tendance à se propager dans une partie du cerveau en l'absence de traitement et à récidiver malgré les traitements. Par contre elles ne métastasent qu'exceptionnellement à distance dans un autre organe que le cerveau. L'objectif des traitements est d'améliorer l'état neurologique, de rallonger au maximum le délai avant la récurrence et de prolonger l'espérance de vie. Le traitement de première intention est la chirurgie lorsque cela est possible. L'objectif est d'enlever un maximum de tumeur pour l'analyser et confirmer le diagnostic suspecté sur l'imagerie (IRM). S'il n'est pas possible de retirer la tumeur, une biopsie doit être réalisée pour l'analyser. Un traitement complémentaire par radiothérapie et chimiothérapie est nécessaire par la suite pour traiter les cellules résiduelles et ralentir l'évolution tumorale. Un suivi tous les 3 mois par IRM est ensuite effectué dans le cadre du parcours de soins. Si une récurrence apparaît, plusieurs options sont possibles : nouvelle chirurgie, changement de chimiothérapie, et/ou nouvelle radiothérapie. Tous les dossiers sont discutés au cas par cas en réunion pluridisciplinaire (RCP) avec tous les spécialistes concernés par ce type de maladie. Le médecin traitant est au centre de la prise en charge et les documents lui sont adressés systématiquement.