

Bruxelles, 28 novembre 2018

**Cancer du poumon : Les Cliniques universitaires Erasme, pionnier dans l'utilisation d'une nouvelle technologie permettant un diagnostic et une prise en charge précoce.**

Grâce à une nouvelle technologie médicale, le cancer du poumon peut désormais être diagnostiqué à un stade plus précoce. L'Hôpital académique Erasme (Bruxelles) est l'un des premiers hôpitaux à utiliser cette innovation qui permet également de traiter plus rapidement la maladie et d'augmenter ainsi les chances de survie du patient.

Novembre est le mois de la sensibilisation au cancer du poumon, ce qui nous rappelle chaque année à quel point cette maladie peut faire des ravages. Actuellement, 80 à 85 % de tous les cancers du poumon détectés dans notre pays le sont à un stade avancé, et ce pour la simple raison que ce cancer entraîne peu de symptômes et que les patients ne se rendent donc que très tard chez leur médecin généraliste.

#### Cibler les populations à risque

*« L'une des pistes pour améliorer le dépistage et donc le pronostic des patients est de cibler les populations à risque, les fumeurs par exemple et de leur faire passer un CT scanner régulièrement. Cette technique fait ses preuves mais elle n'est pas suffisamment précise. En effet, un nodule repéré par un scanner n'est pas forcément cancéreux. Une seconde analyse est donc nécessaire pour préciser sa nature »,* explique le professeur Dimitri Leduc, Chef du Service de Pneumologie à l'Hôpital Erasme.

Cette seconde analyse peut être réalisée via une endoscopie bronchique. *« Il s'agit de prélever un fragment de nodule afin de l'analyser en laboratoire. Mais cette technique n'est réellement efficace que pour les nodules de plus de 2 centimètres de diamètre »,* poursuit le Professeur Leduc. *« Pour les nodules de très petites tailles, nous avons recourt depuis quelques années à ce qu'on appelle la navigation électromagnétique endobronchique. Et c'est précisément l'évolution de cette technique qui permet une nette amélioration de la prise en charge de nos patients. »*

#### Diagnostiquer et traiter en même temps

En effet, jusqu'ici, la navigation électromagnétique endobronchique permettait uniquement de poser un diagnostic. Si le nodule était cancéreux, il fallait faire revenir le patient pour l'opérer. *« Aujourd'hui, nous pouvons combiner les deux : au cours de la même intervention, nous réalisons, dans un premier temps, le prélèvement et l'analyse du fragment de nodule et, dans un second temps, sa résection s'il est effectivement cancéreux. »* La prise en charge est donc plus précoce et plus confortable pour le patient.

Par ailleurs, si l'analyse ne permet pas de poser un diagnostic précis au moment même, cette nouvelle technique permet également de marquer le nodule suspect de sorte que le chirurgien puisse réaliser, par chirurgie vidéoassistée, la résection d'une partie limitée du poumon afin d'en faire l'analyse immédiate et de réserver la résection complète, plus invalidante, uniquement au cas où le cancer est confirmé.

« Cette technique combinée permet de réaliser en un seul temps opératoire des actes diagnostiques et thérapeutiques moins invasifs que les techniques traditionnelles. Le patient bénéficie à la fois d'une prise en charge et d'une récupération plus rapides », conclut Dimitri Leduc.

Le financement de cette nouvelle technologie a été rendu possible grâce au soutien du Fonds Erasme pour la recherche médicale.

#### Contacts scientifiques :

- **Dimitri Leduc**, Chef du Service de Pneumologie à l'Hôpital Erasme  
02 555 39 43 – [Dimitri.Leduc@erasme.ulb.ac.be](mailto:Dimitri.Leduc@erasme.ulb.ac.be)
- **Youri Sokolow**, Chef de Clinique de Chirurgie thoracique à l'Hôpital Erasme  
02 555 39 43 – [Youri.Sokolow@erasme.ulb.ac.be](mailto:Youri.Sokolow@erasme.ulb.ac.be)