

Les tumeurs au cerveau chez les animaux de compagnie

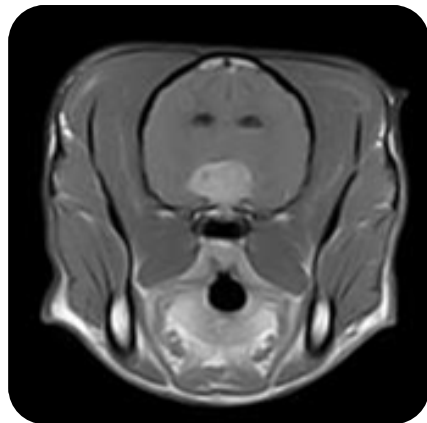


Les tumeurs cérébrales sont fréquentes chez les animaux de compagnies, ainsi une étude estime à plus de 3 % la prévalence de cette condition chez les chiens. Certaines races sont surreprésentées dans la littérature pour des types spécifiques de tumeurs, ainsi les méningiomes (tumeur bénigne des méninges, l'enveloppe qui recouvre le cerveau) sont plus communément diagnostiqués chez les races dolichocéphales (ex. Golden Retriever, Labrador, Bouvier Bernois) alors que les tumeurs gliales (tumeur du parenchyme cérébral) sont plus fréquemment rencontrées chez les races brachycéphales telles que Boxers et Boston. La majorité des tumeurs primaires et secondaires intracrâniennes se produisent chez des chiens adultes avec la majorité des chiens ayant plus de 5 ans. Selon le type de tumeur, la moyenne d'âge peut varier entre 10-11 ans pour les méningiomes, 8 ans pour les tumeurs gliales et de 5 à 6 ans pour les tumeurs des plexus choroïdes.

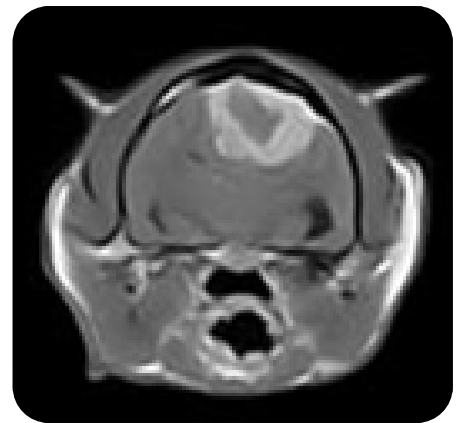
L'utilisation accrue de la tomodensitométrie (CT-Scan) et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) avec l'amélioration des techniques thérapeutiques ont permis d'améliorer de façon considérable les connaissances sur ces conditions. Les tumeurs cérébrales peuvent provoquer une grande variété de signes cliniques qui varient selon la localisation de celle-ci.

Qu'est-ce qu'une tumeur au cerveau?

Une tumeur (ou un cancer) est une croissance de cellules anormales dans un tissu corporel. Les tumeurs au cerveau peuvent se développer à partir des cellules du cerveau (tumeur cérébrale primaire) qui ont commencé à croître de façon incontrôlable ou la tumeur peut être le résultat de la propagation d'une tumeur ailleurs dans le corps (métastases ou tumeur secondaire).



Chien avec une tumeur de la pituitaire



Chat avec un méningiome



Les tumeurs cérébrales primaires comprennent des tumeurs provenant des cellules formant le revêtement de la surface du cerveau (méningiome), des cellules du parenchyme cérébral lui-même (tumeurs gliales), la paroi de ventricule ou du plexus choroïde (épendymome ou du plexus choroïde). Représentant respectivement environ 50, 35 et 7% des cancers primaires chez le chien. Les tumeurs cérébrales secondaires sont des fragments de tumeurs provenant d'ailleurs dans le corps qui se détachent de leur source primaire, s'installent et se développent au sein du tissu cérébral. Les dernières études s'accordent pour dire qu'environ 50 % des tumeurs au cerveau sont des tumeurs secondaires, provenant respectivement 35 % d'hémangiosarcomes, 19 % de lymphomes, 19 % de carcinomes et 11 % de tumeurs pituitaires.

Quels sont les signes cliniques associés à une tumeur au cerveau?

Étant donné qu'il est difficile d'objectiver la présence de migraine, de période d'absence et de perte de mémoire chez les chiens, les premiers signes cliniques apparaissent souvent alors que la tumeur est déjà de taille considérable. En conséquence, la plupart des cas, le premier signe rapporté est la présence crises épileptiformes. Celles-ci sont dans la plupart du temps généralisées et tonico-cloniques mais aussi partielles. D'autres signes fréquemment observés sont des troubles de la vision, des changements dans la personnalité du chien (animal distant ou agressif) ou un comportement compulsif avec tournis et désorientation. Chez le chat, le signe principal semble davantage lié à des changements de comportement.

Comment investiguer une tumeur au cerveau?

Protégé par la boîte crânienne, le cerveau ne peut pas être vu sur les radiographies standards et des tests diagnostiques spécifiques plus poussés (CT-Scan ou idéalement une IRM) sont nécessaires pour obtenir un diagnostic. Afin de confirmer la cause exacte de la masse (type cellulaire, malignité,...) un échantillon de tissu doit être prélevé. Cet échantillon peut être obtenu soit par l'insertion d'une aiguille à biopsie à travers le crâne. Ces techniques, relativement invasives, sont rarement réalisées en médecine vétérinaire.

Lorsqu'une tumeur cérébrale secondaire est suspectée, des investigations plus générales (bilans sanguins complets) et d'imagerie de base moins dispendieuses/invasives sont d'abord réalisées. Des radiographies thoraciques sont ainsi réalisées pour possiblement mettre en évidence le cancer primaire au niveau des poumons (par exemple carcinome pulmonaire ou lymphome). Une échographie abdominale est également indiquée pour éliminer un possible cancer au niveau du foie ou de la rate (par exemple hémangiosarcome splénique ou lymphome).

Quoi faire après le diagnostic?

L'oncologie vétérinaire (spécialité médicale des cancers) est un domaine en plein essor depuis une dizaine d'années. Les progrès réalisés permettent de traiter les tumeurs cérébrales et sont destinés à fournir la meilleure qualité de vie possible. Les traitements et le pronostic de tumeurs cérébrales varient selon le type de tumeur. Le traitement le plus approprié pour un individu dépend d'un certain nombre de facteurs, notamment le type de tumeur et l'état de santé général du patient.

Il existe en médecine vétérinaire 3 options thérapeutiques:

Traitement médical (dit palliatif)

Il existe très peu d'options de chimiothérapie pour les tumeurs cérébrales car le cerveau est un organe très protégé et la plupart des agents ne peuvent le pénétrer. Cependant, le traitement peut aider à réduire certains des signes observés chez un patient avec une tumeur au cerveau. Ainsi, des anti-inflammatoires (corticoïdes) peuvent être utilisés pour réduire l'inflammation et la pression provoquée par la tumeur, et des médicaments (antiépileptiques) pour réduire la sévérité et la fréquence des crises épileptiformes peuvent être prescrits. Dans certains cas, cela peut soulager beaucoup de symptômes (maux de tête, léthargie,...) et permettre à l'animal de se sentir mieux. Toutefois, cette association de médicaments cause souvent des effets secondaires qui peuvent poser certains problèmes (les chiens ont souvent très soif et faim, urine plus). Les médicaments utilisés pour contrôler les crises peuvent initialement rendre le chien plus endormi et diminuer son équilibre. Cette approche thérapeutique est

peu coûteuse et comporte peu de risque. Une étude sur 51 chiens rapporte une moyenne de survie de 69 jours avec une très bonne qualité de vie durant ce temps.

Radiothérapie et traitement médical

La majorité des tumeurs cérébrales étant bénignes (ex. méningiome), une excision chirurgicale est souvent considérée comme le traitement de choix. Malheureusement, à cause de leur localisation, il arrive parfois que la chirurgie ne soit pas une option. La radiothérapie devient alors l'option de choix pour ces tumeurs, et peut entraîner une amélioration considérable et rapide de la qualité de vie du patient. Différents types de traitement existe avec la radiothérapie (traitement palliatif vs traitement curatif). Lors de tumeurs cérébrales, des traitements palliatifs sont souvent prescrits par l'oncologue du centre DMV. Les effets secondaires de la radiothérapie sont quasi inexistantes pour les cas traités au niveau cérébral. L'avantage de l'utilisation de la radiothérapie en plus du traitement médical est que l'on peut augmenter de manière significative la durée et la qualité de vie de nos patients. Dépendamment du type de tumeur et du traitement de radiothérapie utilisé, une rémission moyenne de 8 à 14 mois peut être observée.

Chirurgie, radiothérapie et traitement médical

Lorsque la tumeur cérébrale est dans une région anatomique opérable, la chirurgie est indiquée. Le but ultime de la chirurgie est d'enlever complètement la tumeur. Étant donné qu'il n'est pas aisé d'enlever 100 % de la tumeur, une approche multimodale (combinaison de médicaments, chirurgie et radiation) est le traitement idéal lors de tumeur cérébrale chez le chien et consiste aussi au traitement de base de la plupart des tumeurs du cerveau chez l'homme. Le but du traitement est d'éliminer le plus gros de la tumeur par chirurgie pour donner à d'autres thérapies de meilleures chances de succès.

La chirurgie permet également d'obtenir un échantillon de la masse et d'identifier sa nature, permettant de caractériser le type cellulaire et donc d'améliorer l'approche thérapeutique en conséquence. La chirurgie est l'option la plus invasive et la plus coûteuse. La plupart des chiens se rétablissent bien et sans complication d'une chirurgie du cerveau, toutefois certains propriétaires rapportent que la personnalité et le comportement de leur animal de compagnie ont changé suite à la chirurgie. Les avantages de cette option sont qu'elle offre potentiellement la plus longue période de qualité de vie pour votre animal de compagnie.

Combien de temps?

En médecine humaine, l'objectif du traitement est la rémission complète de la tumeur et pour ce, des traitements invasifs avec des effets secondaires importants sont nécessaires. En médecine vétérinaire, l'objectif du traitement est de prolonger la période pendant laquelle l'animal bénéficie d'une bonne qualité de vie. L'option thérapeutique, quelle qu'elle soit, vise donc à garder l'animal confortable et heureux le plus longtemps possible.

Prédire combien de temps l'animal peut vivre avec une tumeur au cerveau peut être très difficile, car cette estimation dépend de nombreux facteurs, dont le type de tumeur (qui déterminent la rapidité et l'agressivité avec laquelle elle se développe), sa taille et sa place dans le cerveau et, enfin, le traitement utilisé. Bien que de nombreux animaux ne survivent que quelques mois après le diagnostic d'une tumeur au cerveau, un traitement médical permet habituellement d'obtenir une belle qualité de vie pendant ces quelques mois.

Si un traitement de radiothérapie ou de chirurgie est envisagé. Des temps de survie intéressants sont rapportés dans la littérature. À titre indicatif, le temps de rémission moyenne varie de 8 à 14 mois avec la radiothérapie seule et de 11 à 21 mois avec la chirurgie suivie de radiothérapie (16 à 30 mois pour les méningiomes).

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter Dre Paquette et son équipe pour en discuter.

Dre Dominique Paquette, DMV, Dipl. ACVIM (Neurologie)
En collaboration avec Benjamin De Pauw, DMV, IPSAV