

JUIN 2025



OUTILS POUR LA PRATIQUE

LES CANCERS BRONCHO PULMONAIRES EN 12 POINTS CLÉS

1

Les cancers bronchopulmonaires se situent en France, en termes d'incidence, au **2^e rang des cancers masculins** et au **3^e rang des cancers féminins**. Depuis 2010, celle-ci est en légère diminution chez les hommes (- 0,5 %), mais en **augmentation chez les femmes** (+ 4,3 %).

2

Le nombre de cancers bronchopulmonaires chez les patients non fumeurs est en augmentation constante. Les **non-fumeurs** représentent **près de 13 %** des patients, **6 % des hommes atteints** et **24 % des femmes atteintes**.

3

Les deux principaux types histologiques sont :

- les cancers bronchopulmonaires non à petites cellules (CBNPC), 85 % des cas ;
- les cancers bronchopulmonaires à petites cellules (CBPC), 15 % des cas.

4

Ils demeurent le plus souvent **diagnostiqués à un stade avancé** de la maladie (près de 58 % à un stade métastatique d'emblée) et restent aujourd'hui de **mauvais pronostic**.

5

En plus de l'accompagnement au sevrage tabagique, le médecin généraliste a un rôle majeur et central dans la **vigilance face à des facteurs de risque ou devant une symptomatologie qui peut être banale et non spécifique**, afin de permettre un diagnostic précoce et donc un traitement curateur.

6

Toute hémoptysie (**même un unique épisode, même de faible abondance**) ou autre symptomatologie thoracique persistante ou résistante au traitement, **indépendamment du tabagisme**, doit faire rechercher un cancer bronchopulmonaire.

7

Devant une suspicion de cancer bronchopulmonaire, le bilan initial repose sur la **TDM thoracique**.

8

Pour les CBNPC, le traitement peut comprendre, selon le stade, le statut mutationnel de la tumeur et le niveau d'expression de PD-L1, une **exérèse chirurgicale**, une **chimiothérapie conventionnelle**, une **radiothérapie**, une **immunothérapie**, une **thérapie ciblée**.

9

Pour les CBPC, le traitement représente une **urgence thérapeutique**. Il peut comprendre, selon le stade, une **chimiothérapie conventionnelle**, une **radiothérapie**, une **immunothérapie**. La chirurgie est réservée à des cas très particuliers et exceptionnels.

10

Dans la phase avancée de cancer, quand les **soins palliatifs** viennent compléter les traitements spécifiques puis les remplacer, la place du médecin généraliste est essentielle pour le suivi du patient et l'accompagnement de fin de vie.

11

Le **suivi** des patients, organisé par l'équipe spécialisée de manière conjointe avec le médecin généraliste, repose sur l'examen clinique et l'imagerie.

12

L'Institut national du cancer met en place un **programme pilote de dépistage** nommé IMPULSION, impliquant les médecins généralistes. Il vise à détecter les cancers bronchopulmonaires à un stade précoce et à promouvoir l'arrêt du tabac dans la population cible. **Le rôle des médecins généralistes est clé dans l'identification des patients éligibles et leur orientation vers ce programme¹.**

1. Un document reprenant l'essentiel sur le programme pilote « Impulsion » et le rôle clé des professionnels de santé est disponible via ce lien : cancer.fr



► Pour davantage d'informations, vous pouvez consulter **l'Outil pour la pratique des médecins généralistes sur les cancers bronchopulmonaires (cancer.fr)**