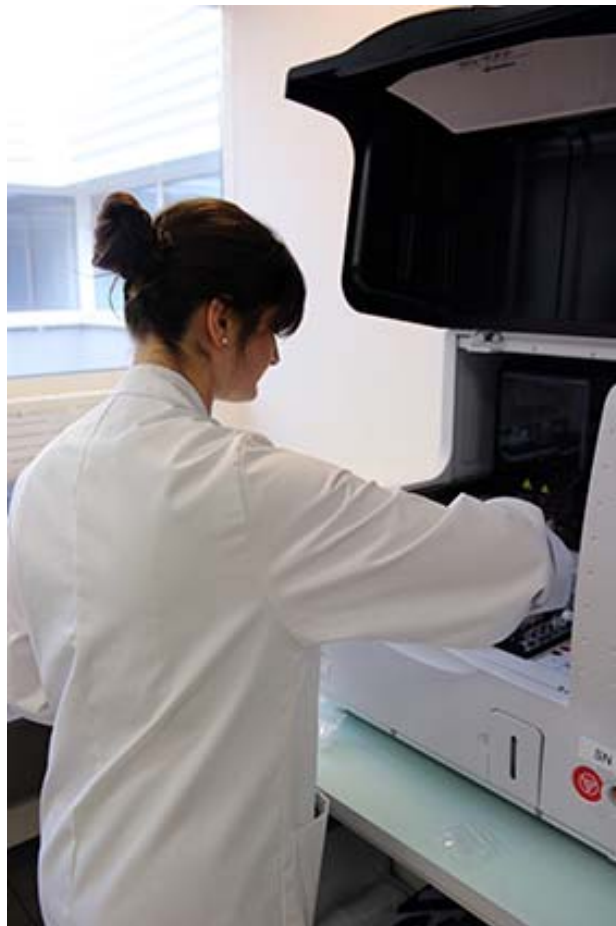


Le Centre Hospitalier de Valenciennes  
optimise la **prise en charge du cancer du sein**  
grâce à la **Technique OSNA**



**Contexte ..... p. 3**

**Une technologie de pointe pour une meilleure prise en charge du cancer du sein  
..... p.4**

**Premier Hôpital public dans le Nord-Pas-de-Calais et PREMIER Centre Hospitalier  
général en France (hors CHU) à proposer la technique OSNA ..... p.5**

**Quels bénéfices pour les patientes ..... p.6**

**Une technique innovante offrant des performances supérieures ..... p. 7**

**La prise en charge du cancer au Centre Hospitalier de Valenciennes ..... p. 8**

**L'OSNA en image ..... p.9**

**Contacts ..... p.10**

**Le Centre Hospitalier de Valenciennes est un établissement toujours à la pointe concernant la prise en charge de ses patients. En 2011, en matière de détection le service d'imagerie de la femme se dotait d'un mammographe avec tomosynthèse pour une analyse encore plus précise des cancers du sein.**

**Aujourd'hui, le service de Chirurgie gynécologique acquiert une nouvelle technologie dans le domaine de la détection du ganglion sentinelle.**

Le cancer du sein est au premier rang de l'ensemble des cancers chez les femmes en France et constitue une priorité de Santé Publique.

**Il représente 20 à 25 % des tumeurs cancéreuses** en France et touche des femmes de tout âge. L'Institut national de veille sanitaire estimait à 49 814 le nombre de nouveaux cas en 2005. A l'échelle régionale, l'écart se creuse entre les régions à forte incidence et les autres. Six régions dont le Nord-Pas de Calais présentent une incidence supérieure à la moyenne nationale (+31% par rapport à la moyenne nationale pour le Nord-Pas de Calais).

Au centre Hospitalier de Valenciennes près de 290 patientes sont prises en charge chaque année pour une tumeur maligne du sein.

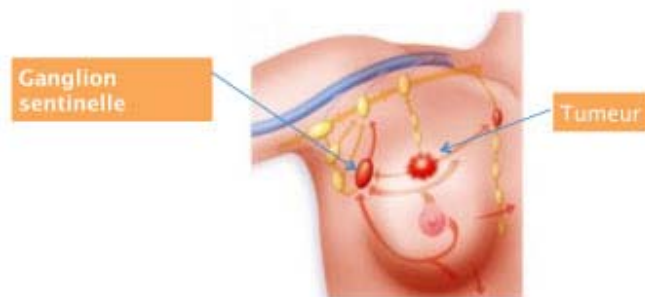
# Une technologie de pointe

## pour une meilleure prise en charge du cancer du sein

### La prise en charge chirurgicale après la détection d'un cancer du sein

Lorsqu'un médecin diagnostique un cancer du sein, le traitement à mettre en œuvre va dépendre de plusieurs paramètres. Parmi ceux-ci, il faudra savoir si la tumeur s'est propagée au-delà du sein. La voie de migration des cellules débute par les ganglions lymphatiques de l'aisselle, qui sont appelés ganglions axillaires sentinelles.

**Le ganglion sentinelle est le premier relais de la tumeur.**



Ces ganglions sont donc enlevés au moment de la chirurgie du cancer puis analysés.

Si l'analyse s'avère positive, c'est à-dire si des cellules cancéreuses sont retrouvées dans le ganglion, il faut alors enlever la chaîne des ganglions, c'est ce que l'on appelle le curage axillaire. Ce curage est fait pendant le temps opératoire si l'analyse des ganglions est positive à ce moment.

Par contre, si le résultat est négatif, le curage n'est pas réalisé.

**Aujourd'hui, pour savoir si un ganglion est atteint ou pas, on utilise des techniques conventionnelles qui se font en deux temps : tout d'abord pendant l'intervention chirurgicale où une partie du ganglion est analysée par l'anatomo-pathologiste ; puis dans un second temps, au cours duquel le reste du ganglion est analysé pour obtenir un résultat définitif ce qui nécessite plusieurs jours.**

### La technique OSNA

Dans une étude réalisée, on a pu observer que 28% des cas d'analyses répondues négatives lors de l'intervention chirurgicale, nécessitent finalement une seconde intervention pour réaliser le curage axillaire après analyse approfondie.

**Avec la technique OSNA, la totalité du ganglion sentinelle est analysée pendant l'intervention et le résultat est alors définitif. Si un curage doit être réalisé, il sera fait durant le temps opératoire. Si le résultat est négatif, il n'y aura pas de « mauvaises surprises » quelques jours après.**

# **PREMIER Hôpital public du Nord-Pas-de-Calais et PREMIER Hôpital en France hors CHU à proposer la technique OSNA**

Forts de ce constat de reprise chirurgicale dans un quart des cas, les équipes de Chirurgie gynécologique et d'Anatomopathologie du Centre Hospitalier de Valenciennes ont souhaité proposer une nouvelle technique permettant d'éviter une seconde intervention chirurgicale pour ces patientes par des analyses plus rapides du ganglion sentinelle.

La méthode OSNA (One Step Nucleic Acid Amplification, ou amplification d'acide nucléique en une étape) s'est rapidement imposée. Il s'agit d'une approche diagnostique récente et déjà bien établie qui, pour la première fois, permet d'analyser la totalité du ganglion sentinelle en peropératoire. Le résultat OSNA guide le clinicien dans son geste chirurgical évitant ainsi de procéder à une seconde intervention chirurgicale.

En France seuls douze centres dispose de cette technique. Par cette acquisition innovante et de haute technicité, l'équipe de Chirurgie gynécologique du Centre Hospitalier de Valenciennes, en lien étroit avec celle d'Anatomopathologie, témoigne d'une volonté d'améliorer sans cesse la prise en charge des patientes du Bassin de vie du Hainaut, notamment dans la prise en charge du cancer du sein.

En France aujourd'hui environ 2500 patientes bénéficient de la technique OSNA chaque année avec des activités par centres allant de 100 à 500 patientes par an. A ce jour plus de 55000 patientes ont bénéficié d'OSNA en Europe.

## Quels bénéfices pour les patientes ?

Cette technique innovante, aussi fiable et plus sensible que les techniques conventionnelles, contribue à améliorer la prise en charge médicale de la patiente.

Elle permet d' :

- Éviter une seconde chirurgie,
- Éviter les éventuelles complications liées à une seconde intervention
- Annuler le stress post-opératoire,
- Accélérer la prise de décision thérapeutique

A ce jour 90 patientes ont pu bénéficier avec succès de cette technique au Centre Hospitalier de Valenciennes.

On estime que près de **130 patientes par an peuvent bénéficier de cette technique** au Centre Hospitalier de Valenciennes.

# Une technique innovante offrant des performances supérieures

## Comment ça marche ?

Durant l'intervention de tumorectomie (ablation de tumeur) du sein, le ganglion sentinelle est envoyé en analyse dans le service d'anatomopathologie où sera réalisée la technique OSNA ; cette technique nécessite au total entre 30 à 45 minutes. Les résultats, qui sont définitifs, sont transmis directement au chirurgien ce qui lui permet d'effectuer si nécessaire un curage axillaire dans le même temps.

## Osna : One step Nucleic Acid amplification, une technique sûre et rodée

Lors d'une analyse de type conventionnelle, le ganglion est découpé en fine lamelle et seul environ 30% de la pièce anatomique est donc analysée. Avec la technique OSNA, tout le ganglion est analysé car broyé entièrement et centrifugé. Il est ensuite placé dans la machine qui effectuera les analyses en seize minutes. Le résultat est donc récupéré par le technicien de laboratoire, validé par l'anatomo-pathologiste qui le transmet au bloc opératoire.

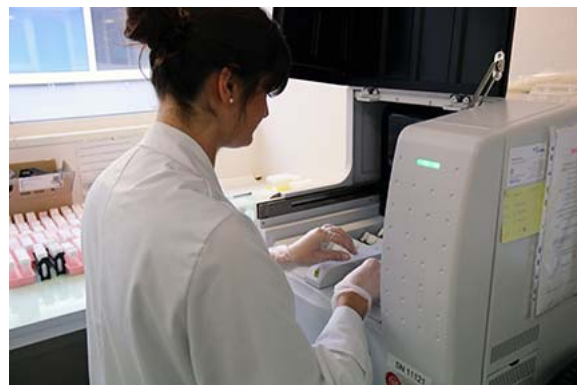
OSNA pour la détection des métastases dans les ganglions sentinelles du cancer du sein est proposé aux établissements d'analyse en 2007. Aujourd'hui cette technique est accessible dans plus de deux-cents centres en Europe et est reconnue comme une alternative de choix aux techniques histologiques classiques.

### Technique conventionnelle



**Résultats définitifs en 48h00**

### Technique OSNA



**Résultats définitifs en 30 à 45 minutes**

## Coûts et financement

- ➔ OSNA : 53 000 € TTC
- ➔ Coût de fonctionnement : 55 000€ TTC/an
- ➔ Financement 100% Centre Hospitalier de Valenciennes
- ➔ Pas de surcoût pour le patient

# La filière de soins en cancérologie au Centre Hospitalier de Valenciennes

La prise en charge du cancer est une priorité de Santé Publique. Elle représente un nombre important de patient traité au Centre Hospitalier de Valenciennes. 11% de l'ensemble des séjours du Centre Hospitalier de Valenciennes concerne des pathologies cancéreuses. Celles-ci se retrouvent dans les activités de médecine et de chirurgie, et donc dans de nombreux services de notre établissement : gastroentérologie, chirurgie digestive et thoracique, imagerie, anatomo-pathologie, médecine nucléaire, endocrinologie, hématologie, dermatologie, neurologie... Depuis 2010, ces services sont organisés dans une fédération interne de cancérologie.

## Une prise en charge globale des patients atteints de cancer

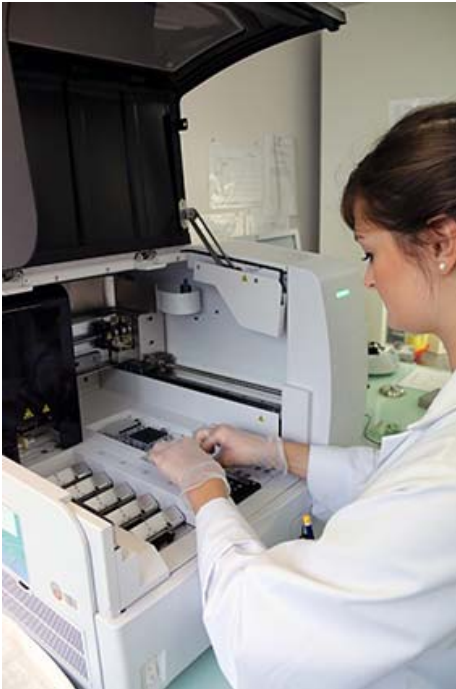
La Fédération de Cancérologie du Centre Hospitalier de Valenciennes favorise la coopération des quatorze pôles qui constituent le Centre Hospitalier de Valenciennes dans la prise en charge des patients atteints de cancer. Elle permet de rendre accessible aux patients une continuité dans les soins qui leur sont prodigués. Elle permet une meilleure traçabilité dans la prise en charge à différents niveaux, notamment celui du dispositif d'annonce. Une valorisation de l'activité des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) est également mise en place. Enfin, le Centre Hospitalier de Valenciennes a mis en place des Soins de Support : soutien psychologique, activité sport et cancer, l'onco-esthétique, dont les patients des différents services peuvent bénéficier. Une consultation pluridisciplinaire de soins de support (prenant notamment en charge les douleurs liées au cancer) a également été mise en place.

## Une prise en charge spécifique pour les cancers de la femme

C'est dans cette optique de prise en charge individualisée sur des filières spécifiques que le parcours de soins des patientes atteintes de cancer a été envisagé au Centre Hospitalier de Valenciennes. Dès le dépistage, les patientes peuvent être prises en charge dans un service d'Imagerie uniquement dédié aux patientes : l'Imagerie de la femme. Avec la technique OSNA, la prise en charge des femmes jusqu'aux soins est désormais optimale. La qualité de leur prise en charge du dépistage jusqu'au soin est une priorité pour le Centre Hospitalier de Valenciennes et la technique de biologie moléculaire s'intègre parfaitement dans ce processus.



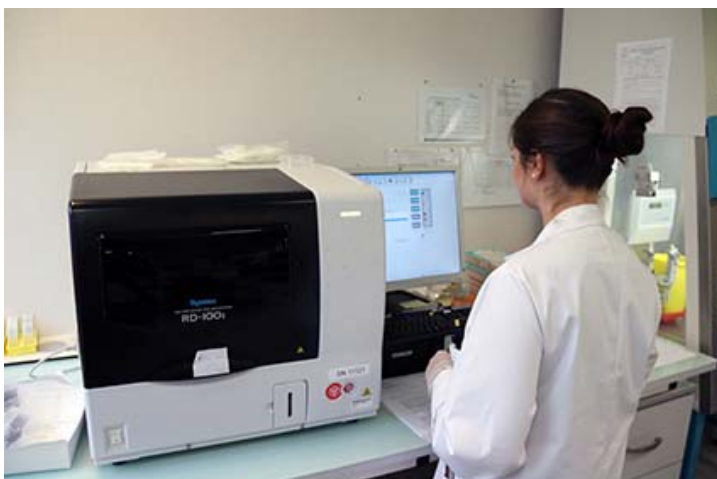
## L 'OSNA... en images



Le ganglion sentinelle broyé est inséré dans la machine.



Après 16 minutes, les résultats définitifs sont recueillis.



Les résultats sont transmis au chirurgien directement au bloc opératoire.



CENTRE HOSPITALIER  
DE VALENCIENNES

## Contacts

Pour de plus amples informations, n'hésitez pas à nous contacter :

### Délégation à la Communication

**Magali FILLETTE**

**Responsable de Communication**

Centre Hospitalier de Valenciennes  
fillette-m@ch-valenciennes.fr  
03-27-14-76-99

**Olivier CRETEL**

**Chargé de communication**

Centre Hospitalier de Valenciennes  
cretel-o@ch-valencienens.fr  
03-27-14-31-67

**Centre Hospitalier de Valenciennes**

**Bâtiment Désandrouin**

Délégation à la Communication  
Avenue Désandrouin  
59300 VALENCIENNES

centre hospitalier  
de Valenciennes

