

« Afin de faciliter un suivi complet et systématique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes ayant survécu à un cancer, le Groupe d'oncologie pédiatrique (COG) a élaboré des recommandations pour un dépistage médical...

Les survivants d'un cancer chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte ne présentent pas tous les mêmes risques d'effets tardifs du traitement, y compris ceux ayant reçu le même diagnostic...

Le risque d'effets tardifs est lié au type et à l'intensité du traitement anticancéreux (par exemple, chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, immunothérapie et greffe de cellules souches hématopoïétiques) et à l'âge du patient au moment du traitement.

La chimiothérapie entraîne le plus souvent des effets aigus, dont certains peuvent persister et causer des problèmes avec l'âge.

De nombreux effets liés à la radiothérapie sur la croissance et le développement, le fonctionnement des organes et la cancérogenèse peuvent ne se manifester que de nombreuses années après le traitement anticancéreux...

Les effets tardifs se présentent souvent comme une entité clinique distincte (par exemple, retard de croissance, insuffisance cardiaque, échec scolaire, etc.), éloignée du diagnostic et du traitement du cancer. Le médecin traitant doit systématiquement prendre en compte la contribution du cancer et de son traitement aux troubles de santé physique et émotionnelle des survivants, utiliser les recommandations du COG concernant les patients sans suivi pour identifier les liens entre les effets tardifs et les expositions thérapeutiques, et consulter les oncologues pédiatriques et les spécialistes des effets tardifs locaux afin d'élaborer une stratégie d'investigation plus approfondie...

Le COG recommande d'intégrer leurs directives de suivi à long terme et de maintenir une communication régulière avec les spécialistes en oncologie pour toute mise à jour des recommandations...

- Recommandation n° 1 : Les professionnels de santé primaires doivent collaborer avec le spécialiste en oncologie pour élaborer et mettre en œuvre le plan de soins de survie et coordonner les soins.
- Recommandation n° 2 : Les lignes directrices du COG sur le suivi à long terme doivent être utilisées pour orienter l'élaboration d'un plan de suivi individualisé (plan de soins aux survivants) en fonction du traitement spécifique du cancer de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte survivant et du risque de complications tardives.
- Recommandation n° 3 : Le plan de soins de survie doit inclure un dépistage des effets médicaux et psychosociaux indésirables potentiels de l'expérience du cancer.

- Recommandation n° 4 : Le plan de soins de survie doit tenir compte de la contribution des comorbidités, des facteurs familiaux/génétiques et des comportements de santé qui influencent le risque de maladie chronique, et prévoir des interventions et des ressources pour remédier aux effets tardifs du cancer et les prévenir, ainsi que promouvoir un mode de vie sain.
- Recommandation n° 5 : Les professionnels de santé primaires doivent collaborer avec le spécialiste en oncologie pour informer les survivants et leurs familles des risques pour la santé liés au traitement du cancer, des examens de santé recommandés et des méthodes de réduction des risques.
- Recommandation n° 6 : Les professionnels de santé primaires devraient collaborer avec le spécialiste en oncologie pour préparer les survivants et leurs familles aux transitions en matière de soins de santé.
- Recommandation n° 7 : Les professionnels de santé primaires devraient collaborer avec le spécialiste en oncologie pour informer les survivants et leurs familles des ressources disponibles afin de faciliter leur accès aux soins de survie ».

<https://www.childrensoncologygroup.org/cog-supportive-care-endorsed-guidelines>

<https://www.survivorshipguidelines.org/>

<https://cancersurvivor.passportforcare.org/en/>