

nombre de lésions bénignes du sein, ce qui rend leur interprétation délicate. Lorsque le risque de cancer sous-jacent est avéré, seule l'analyse anatomopathologique peut faire la différence entre bénin et malin. Il est alors nécessaire de pratiquer des prélèvements qui se font aujourd'hui par macrobiopsie stéréotaxique, mot barbare pour des prélèvements guidés par rayons X sur des tables dédiées permettant un ciblage 3D très précis, sans douleur (anesthésie locale), sans cicatrice ni hospitalisation et permettant dans de nombreux cas une exérèse complète de la cible.

L'échographie (ultrasons) permet de dépister d'autres formes de tumeurs sous forme de petites boules ou nodules de quelques millimètres qui peuvent ne pas être vus en mammographie. Là encore, certains de ces nodules sont de nature ambiguë, et l'imagerie seule ne peut être discriminante. Ils nécessitent des prélèvements qui seront guidés par les ultrasons à type de micro ou macrobiopsie selon les mêmes modalités, évitant ainsi nombre de chirurgies inutiles en cas de lésion bénigne. Seuls les cancers et certaines lésions à risques dites « lésions frontalières » sont confiées au chirurgien.

L'IRM des seins est utilisée comme complément d'examen dans des cas difficiles, dans la surveillance de certains cancers, en cas de cancer volumineux nécessitant une chimiothérapie de première intention avant chirurgie pour évaluer la réponse au traitement, dans les cas de suspicion de récurrence.

TDM, scintigraphie, TEP-scan participent au bilan d'extension et à la surveillance des autres organes et ne sont pas directement utiles en première intention pour la visualisation du sein lui-même.

### La multidisciplinarité est aujourd'hui indispensable en cancérologie

La chaîne de compétences, dans laquelle s'insèrent tous les acteurs, dont les radiologues, autour des patients optimise la prise en charge technique et humaine de leur pathologie et de leur être tout entier tant l'impact psychologique du cancer reste fort dans notre société.

Le cancer du sein amplifie encore ce phénomène, ajoutant à la peur de la maladie celle aussi légitime de la perte de féminité réelle ou fantasmée. Notre regard posé sur « l'intrus », et sur la femme qui le porte, est déterminant pour la suite des événements.

La peur et la maladresse d'un médecin sont parfois plus néfastes que la maladie elle-même. Son humanisme et son soutien éclairé doivent à l'inverse, sans mièvrerie, dire les choses telles sont et telles qu'elles peuvent être entendues par chacun.

Voilà notre travail de tous les jours, de toutes les demi-heures voire de tous les quarts d'heure, où chaque consultation est une tranche de vie pleine, entière et unique qu'il faut vivre et ne pas subir pour donner à chacun le meilleur de nous-mêmes. ■

## Un regard oriental (fragment du Mahabharata)

■ Chandra Covindassamy, psychiatre

Dans le palais de Hastinapura, le maître d'armes Drona enseigne le maniement de toutes les armes aux jeunes princes de la cour.

Arrive le jour où le meilleur guerrier doit être désigné. Pour l'épreuve du tir à l'arc, Drona fait installer un oiseau artificiel au sommet d'un arbre, chacun doit l'atteindre d'une flèche.

Yudhistira, l'aîné est le premier à affronter l'épreuve, mais avant de décocher sa flèche, il doit répondre aux questions de son maître : que voit-il en plus de la cible ? Voit-il l'arbre ? Les nuages ? Drona lui-même ? Les autres princes ? Il répond qu'il voit tout : la cible, l'arbre, les nuages, Drona et les autres princes. Il est éliminé, lui signifie le maître.

Les autres princes, l'un après l'autre font les mêmes réponses et sont aussi éliminés.

Vient le tour d'Arjuna qui vise l'oiseau et tend son arc. Aux questions de Drona, il répond qu'il ne voit rien, rien d'autre que l'oiseau et seulement sa tête, pas même le corps. Drona lui donne l'ordre de tirer et l'oiseau tombe l'œil transpercé par la flèche.

Cette histoire se passe de tout commentaire, après le temps de voir puis celui de comprendre le lâcher de la flèche serait l'instant de conclure. On laissera le lecteur faire les analogies qu'il veut, notamment avec la situation de soin et aussi à propos du rapport des images et de la médecine, en particulier sur le rapport entre l'image et la cible. ■