

L'ostéosarcome est le cancer le plus fréquent chez les enfants et les adolescents. Il concerne essentiellement les adolescents et il est plus fréquent chez les garçons que chez les filles. On soupçonne qu'il existe un lien entre la prolifération de cellules d'ostéosarcome et la croissance du squelette en général, étant donné que le taux de morbidité augmente pendant les années de puberté où le corps grandit très vite.

Les tumeurs se composent le plus souvent de cellules osseuses ayant subi une dégénérescence maligne. Elles se forment aux extrémités des os, essentiellement les os tubulaires longs comme le tibia, le fémur ou l'humérus. Les foyers les plus fréquents se situent autour des genoux, mais l'ostéosarcome peut aussi se développer dans d'autres os.

### SYMPTÔMES

La douleur est le principal symptôme d'un cancer du squelette. Elle se manifeste à un stade précoce de l'évolution de la tumeur, et ce même au repos. Initialement, les symptômes peuvent être interprétés comme des troubles articulaires, mais si elles persistent plus de deux ou trois semaines, il est conseillé de consulter un médecin.

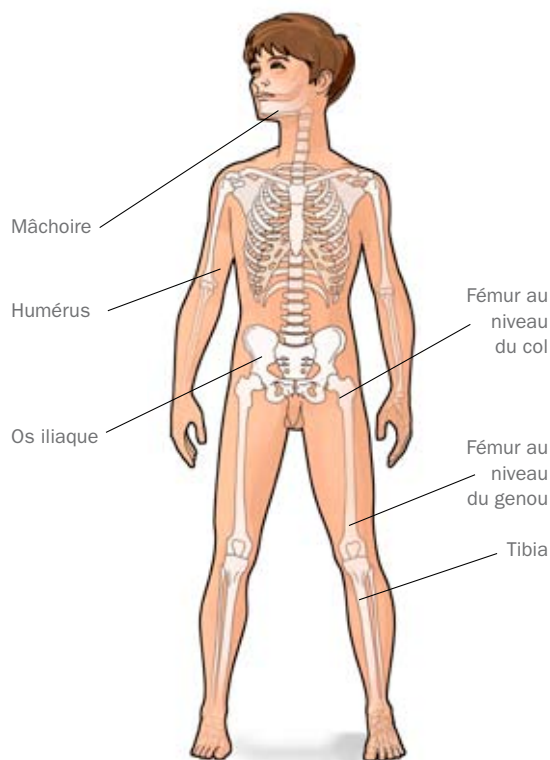
D'autres symptômes peuvent survenir, comme une baisse des capacités fonctionnelles, des tumeurs, des œdèmes non douloureux et des fractures.

### DIAGNOSTIC

Une radiographie générale confirme immédiatement les soupçons de malignité. La tomographie par ordinateur et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) permettent de déterminer la proportion de tissus mous. Le diagnostic est établi par biopsie onco-orthopédique.

### TRAITEMENT

Le sarcome ostéogène n'est pas particulièrement sensible à la radiothérapie. D'où le recours à un traitement cytostatique particulièrement invasif pour réduire la taille de la tumeur, avant d'effectuer une intervention chirurgicale. En effet, plusieurs études démontrent qu'en cas d'ostéosarcome, cette méthode améliore les résultats. La localisation de la tumeur détermine ensuite le type d'opération.



Dans la plupart des centres de traitement du monde, on s'efforce d'éviter les amputations. Dans environ 90% des cas, les techniques chirurgicales modernes permettent de remplacer la portion de l'os enlevée par une prothèse métallique, un morceau du péroné, ou encore des éléments provenant d'une banque d'os.

Un ostéosarcome peut se propager et créer des métastases (cellules filles), principalement dans les poumons. Il existe un risque que les patients atteints d'ostéosarcome aient déjà des métastases pulmonaires au moment du diagnostic. Les métastases ne se limitent pas nécessairement aux poumons, mais peuvent aussi se former dans d'autres régions osseuses. Pour éliminer les métastases pulmonaires, une radiothérapie ou une opération peuvent être nécessaires.