



Fanconi Anemia
RESEARCH FUND, INC.

Patient Fanconi:
Veuillez partager cette information avec votre **dentiste, stomatologue ou ORL**. Amenez-la à chaque consultation.

Cette fiche d'information et de recommandations a été réalisée et traduite par l'association Fanconi américaine FARF.

Le cancer de la tête et du cou chez les patients souffrant de l'anémie de Fanconi

Les professionnels de soins dentaires jouent un rôle important dans le suivi des patients atteints de l'anémie de Fanconi, un trouble génétique rare. Bien qu'elle soit principalement considérée comme une maladie du sang, l'anémie de Fanconi peut affecter tous les systèmes du corps et, dans de nombreux cas, elle conduit au cancer.

*Le cancer de la tête et du cou est plus particulièrement préoccupant pour les patients atteints de l'anémie de Fanconi. En tant que dentiste, c'est vous qui êtes le plus familier avec la cavité buccale de votre patient et qui êtes dans une position unique pour en identifier des changements subtils ou les lésions précoces. Offrir un dépistage du cancer buccal à **chaque visite** permet d'accroître considérablement la surveillance du cancer du patient dans son ensemble. Pour tous les patients, c'est la détection précoce qui permet une meilleure chance de survie.*

Nous vous invitons à consulter les informations de ce dépliant et à nous contacter directement si vous avez des questions supplémentaires. (Vous trouverez les coordonnées au verso.)

De plus amples informations sur l'anémie de Fanconi sont disponibles sur le site de l'association américaine www.fanconi.org ou sur le site de l'association française www.fanconi.com

Merci!

Aperçu

Les patients souffrant d'anémie de Fanconi:

- Ont une incidence 500 à 700 fois supérieure de carcinomes épidermoïdes de la tête et du cou avec une prévalence accrue de cancer de la bouche
- Développent un cancer à un âge plus jeune que pour la population générale avec un âge moyen de 27 ans (le plus jeune étant de 10 ans)
- Présentent habituellement des changements multifocaux, incluant des lésions non cancéreuses, en plus de lésions précancéreuses et de lésions buccales généralisées
- Ont des cellules cancéreuses plus agressives, avec un taux de survie sur deux ans de moins de 50% après diagnostic
- Répondent faiblement aux traitements de radiothérapie et de chimiothérapie et dépendent de la détection précoce

Pour les patients atteints d'anémie de Fanconi, la surveillance du cancer de la tête et du cou devrait:

- **Débuter vers l'âge de 10-12 ans**
- **Être effectuée deux fois l'an par un professionnel expérimenté**
- **Être conforme à la méthode d'examen du cancer buccal de l'organisation mondiale de la santé (OMS) (Résumé au verso)**
- **Inclure une consultation avec un médecin stomatologue ou ORL pour un examen à la fibre optique du nasopharynx, de l'oropharynx, de l'hypopharynx et du larynx, spécialement pour tout symptôme persistant comme par exemple une odynophagie, une dysphagie ou/ et un changement de voix.**

Organisation Mondiale de la Santé

Méthode normalisée d'examen du cancer buccal*

Examen extra oral

- Visage: inspectez le visage, la tête, les oreilles et le cou. Prenez note de toute asymétrie ou de changements de la peau.
- Palpez bilatéralement la zone des ganglions lymphatiques de manière à détecter tout nodule élargi.

Examen des muqueuses péribuccales et intra buccales

- Lèvres: observez les lèvres, bouche ouverte et fermée. Prenez note de la couleur, de la texture et de toute anomalie de la surface.
- Muqueuse labiale: examinez le sillon du vestibule maxillaire, le frénulum et le vestibule mandibulaire. Notez la couleur, la texture et tout gonflement ou autre anomalie de la muqueuse vestibulaire et des gencives.
- Muqueuse buccale: examinez la muqueuse buccale à droite et à gauche depuis la commissure labiale jusqu'au pilier antérieur des amygdales. Notez tout changement dans la pigmentation: la couleur, la texture, la mobilité et toute autre anomalie
- Gencives:
 - Examinez les aspects buccaux et labiaux des crêtes gingivales et alvéolaires depuis la crête alvéolaire maxillaire postérieure gingivale droite, autour de l'arche jusqu'à la zone postérieure gauche et inversement.
 - Examinez les aspects linguaux et du palais de droite à gauche sur l'os palatin et de gauche à droite sur la face de l'os lingual.
- Langue:
 - Avec la langue au repos et la bouche partiellement ouverte, examinez le dorsum pour tout gonflement, ulcération, revêtement ou pour toute variation de taille, couleur ou texture. Notez tout changement de la disposition des papilles sur la surface de la langue et examinez-en l'extrémité.
 - Avec la langue tirée, notez toute anomalie de sa mobilité ou de son positionnement.
 - À l'aide du miroir dentaire, inspectez les marges gauches et droites de la langue.
 - Saisissez le bout de la langue et examinez-en les aspects postérieurs des arêtes latérales.
 - Examinez la surface ventrale.
 - Palpez la langue pour détecter les excroissances.
- Plancher buccal: avec la langue élevée, inspectez le plancher buccal pour tout changement de couleur, de texture, pour des gonflements ou des anomalies de surface.
- Palais:
 - Avec la bouche ouverte, la tête inclinée vers l'arrière et la langue aplatie, inspectez le palais osseux et le voile du palais.
 - Examinez tous les tissus du voile du palais et d'oropharynx.
 - Avec les deux mains, palpez le plancher buccal pour toute anomalie.
 - Palpez tous les tissus muqueux ou faciaux paraissant anormaux.
- Autres Vérifications
 - De plus, un examen à la fibre optique flexible biannuel incluant une évaluation du nasopharynx, de l'oropharynx, de l'hypo pharynx et du larynx est recommandé pour ces patients.

Fanconi Anemia Research Fund (FARF)

Téléphone: + 1 541-687-4658; courriel: info@fanconi.org

www.fanconi.org

Association Française de la Maladie de Fanconi (AFMF)

Téléphone : 01 47 34 54 58; courriel : contact.afmf@gmail.com

www.fanconi.com