

LIVE AND LET DIE ?  
UN CANCER DE L'OVAIRE AVANCE A 92 ANS

Mme Ghislaine de..., 92 ans, aucun antécédent pathologique personnel. Vit seule à son domicile, autonomie ADL/IADL 100 %, lit des BD & visite des musées, bien entourée par sa famille. Malicieuse, dit de son médecin traitant: *« Il est très bien... Pas une foudre de guerre en médecine, mais pour une vieille comme moi, il est très bien ».*

Depuis 3 mois, troubles du transit puis douleurs pelviennes. Diagnostic de cancer de l'ovaire stade IIIc avec ascite – Cytoponction : carcinome séreux de haut grade probable.

G8 à 14 du fait d'une dénutrition récente et modérée. Pas de comorbidité identifiée. Bilan biologique sans anomalie à l'exception d'un CA-125 à 1600 UI/l.

Entourage familial très présent. Patiente informée de son diagnostic. Souhaite un traitement « raisonnable ».

# UNE INCITATION A TRAITER

GVS à 1 (albuminémie)

Patiente non incluable dans l'essai EWOC -> registre

Chimiothérapie :

carboplatine AUC 2 + paclitaxel 60 mg/m<sup>2</sup> J1J8J15 / 4 semaines

# RAISONNEMENT ANALOGIQUE

Histoire de Mme Elise C...

1999 : stade III, occlusion complète, SNG, PS 4...

Inclusion dans l'étude GINECO FAG 1 : carboplatine endoxan

« Ressuscitation » - Récupération d'une autonomie complète

Pas de chirurgie

A la progression : Alkéran... 10 ans

Décès à l'âge de 93 ans en 2009

## ENTRETIEN AVEC LA PATIENTE

J1 sans toxicité – J3 : sepsis avec bactériémie à BG – , sub-occlusion

Antibiothérapie, « PEC active maintenue dans le service »

J9 : amélioration, demande d'un entretien avec l'oncologue:

*« Docteur, j'ai bien réfléchi, je souhaite que ma vie se termine »*

Longue discussion: mourir, quand et pour quelle raison ?

Nouvel entretien prévu le lendemain...

## DOCTEUR, J'AI CHANGE D'AVIS !

Le CA-125 a diminué de 30 %

Le sepsis est contrôlé, le transit se normalise, l'état nutritionnel s'améliore

*« Dans ces conditions, pourquoi pas reprendre le traitement puisque je l'ai bien toléré ? »*

Reprise du carbo-paclitaxel selon Pignata

A 2 cycles: nette amélioration clinique, sortie en SSR –  
Récupération de l'autonomie – Patiente et famille ravies...

## EPILOGUE ET NON HAPPY END...

Au début théorique du 3<sup>ème</sup> cycle : tableau brutal de péritonite avec sepsis – Ré-hospitalisation et décès rapide sans souffrance notable

Entretien avec la famille: « *Il n’y a rien à regretter, vous avez fait ce qu’il fallait. Nous étions tous d’accord...* »

La patiente avait laissé un petit mot: « *Merci de m’avoir si bien accompagnée* »

Occasion d’une méditation personnelle (et d’équipe) sur les souhaits exprimés / implicites / dirigés, sur les conditions de la fin de vie, sur l’obstination déraisonnable, sur le triomphalisme onco-gériatrique...

Autant de raisons pour continuer !