



Cancer *Colorectal*



Cancer colorectal : points clés

En France, le cancer colorectal est le 3^{ème} cancer le plus fréquent et meurtrier tous sexes confondus. Il se développe dans sa grande majorité chez les personnes âgées de 50 ans et plus et se forme dans le **côlon** ou dans le **rectum**, la dernière partie du **gros intestin**.

Le cancer du côlon se développe à partir des cellules qui tapissent la paroi interne du côlon. Le cancer du rectum lui, se développe à partir des cellules qui tapissent la paroi interne du rectum. Dans plus de 80 % des cas, ces deux cancers proviennent d'une tumeur bénigne, appelée polype adénomateux, qui évolue lentement et finit par devenir cancéreuse.

« Un cancer évitable et guérissable dans 90% des cas »

Facteurs de risques non influençables :

Avoir plus de 50 ans : Le cancer colorectal est en effet très rare avant 40 ans. L'âge moyen au moment du diagnostic est de 70 ans.

Source : INCA

Antécédents personnels et familiaux de cancer colorectal :

Les personnes qui ont déjà eu un cancer colorectal ou un adénome de plus d'un centimètre. Les personnes dont un parent du premier degré) a été atteint d'un cancer colorectal ou d'un adénome de plus d'un centimètre.

42 000 personnes
touchés / an

17 500 décès / an

95% des cancers
colorectal développés
après 50 ans



Avoir une maladie inflammatoire chronique de l'intestin évoluant depuis plus de 10 ans.

Avoir le Syndrome de Lynch ou HNPCC :

Il engendre la formation de polypes dans la paroi du côlon, il ne représente que 3 % de tous les cancers colorectaux.

La présence de polypes : sur la paroi du côlon et du rectum accroît sensiblement le risque de cancer colorectal. Les retirer reste un moyen efficace de prévenir l'apparition d'un cancer colorectal.

Avoir une polypose adénomateuse familiale (PAF) qui est une affection héréditaire causée par une mutation génétique.



Facteurs de risques influençables :

Alimentation trop calorique et trop riche en graisses animales

Une consommation importante de viande rouge.

Le surpoids

La sédentarité et le manque d'activité physique

La consommation d'alcool ou de tabac

Le cancer colorectal est beaucoup **plus fréquent dans les pays industrialisés** du fait des habitudes de vie en particulier l'alimentation qui joue un rôle primordial dans son apparition.



Cancer colorectal : Symptômes

Les symptômes du cancer colorectal ne sont pas spécifiques. Bien souvent, le cancer du colon et du rectum se développe en silence, et c'est la chronicité et l'intensité des symptômes qui doit vous amener à consulter votre médecin.

Signes d'alertes :

Troubles du transit : constipation ou diarrhée persistante, Augmentation du volume abdominal, selles plus étroites que d'habitude, besoin pressant et continu d'aller à la selle, tension au niveau du rectum ou sensation qu'il est plein, sensation d'évacuation incomplète ou de fausse envie d'aller à la selle, efforts d'expulsion des selles douloureux et inefficaces, vomissements. C'est un changement du transit habituel qui doit alerter.

Saignements dans les selles : C'est sans doute le signe d'alerte le plus important. L'hémorragie rectale, une hémorragie lente et constante du côlon, montre l'aggravation de la maladie. Parfois les saignements sont invisibles à l'œil nu, seuls des examens de recherche de sang dans les selles permettent alors de les détecter.

Crises abdominales : crampes intestinales, des gaz, ballonnement dans le bas du ventre, gêne en position assise ou douleurs anales.

Plus rarement : glaires émises par l'anus, anémie.



Plus la maladie se développe, plus les symptômes s'aggraveront et les complications seront lourdes, c'est le cas de l'occlusion intestinale, de la péritonite et de la jaunisse.



Cancer colorectal : Dépistage

Le dépistage permet de diagnostiquer un cancer à un stade précoce, même si les symptômes ne sont pas encore apparent. Le dépistage permet d'identifier les personnes pour lesquelles il faudra prescrire des examens complémentaires. Plus le diagnostic est fait tôt, moins les traitements seront lourds et meilleures seront les chances de guérison. Dans le cas du cancer colorectal, rappelons que détecté tôt ce cancer se guérit dans 9 cas sur 10.

Vous avez entre 50 et 74 ans ? Le test de dépistage est simple, rapide et gratuit !



Votre médecin déterminera en fonction de votre âge et de vos antécédents personnels et familiaux, si il est nécessaire de vous prescrire un test de dépistage ou s'il est plus judicieux de vous orienter vers un autre type de surveillance.

LE TEST IMMUNOLOGIQUE

Le test immunologique est à réaliser chez vous. Il vise à déceler la présence de sang humain dans les selles. Certains polypes ou cancers provoquent des saignements souvent minimes, difficiles voire impossibles à détecter à l'œil nu. Vous devrez donc prélever un échantillon de selles et l'envoyer au laboratoire de biologie médicale agréé pour le dépistage organisé, à l'aide d'une enveloppe T préaffranchie fournie avec le kit que votre médecin traitant vous aura remis.



Il est très important d'indiquer la date à laquelle vous avez réalisé votre test, et de l'envoyer sous 24 heures, attention donc à ne pas le poster les veilles de jours fériés. Les résultats du test vous seront adressés, ainsi qu'à votre médecin traitant, dans un délai de quinze jours.

L'analyse de votre test en laboratoire agréé est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie.

Si le résultat de ce test est positif, une coloscopie vous sera alors prescrite.



LA COLOSCOPIE

La coloscopie est le test le plus précis pour dépister le cancer du côlon et celui du rectum. Effectuée par un gastroentérologue assisté d'un médecin anesthésiste, elle constitue l'examen de référence pour visualiser l'intérieur de l'intestin et permet de détecter si vous avez des polypes et de procéder à leur ablation. Si l'examen ne montre pas d'adénomes ou de cancer et que vous ne présentez pas de facteurs de risque de la maladie, votre risque de développer un cancer au cours des dix prochaines années est faible. Dans certains cas, la coloscopie n'est pas suffisante et il faut ajouter des examens complémentaires, comme une radio de l'intestin.



Après la coloscopie, le médecin vous fera son compte rendu d'observation, mais il faudra attendre les résultats de la biopsie pour savoir s'il y a un cancer ou non.

Généralement, la coloscopie est faite en ambulatoire, vous n'avez donc pas besoin de dormir à l'hôpital.

La plupart des personnes rentrent chez elles quelques heures après l'examen, mais il est impératif de vous faire raccompagner par un proche en raison de l'anesthésie et de la fatigue.



Les traitements possibles :

Pour traiter un cancer colorectal, plusieurs types de traitements peuvent être utilisés seuls ou combinés. Le traitement complémentaire est alors appelé traitement adjuvant. Il a pour but de compléter l'action du traitement principal et de renforcer son efficacité.



La chirurgie :

Traitement de référence du cancer du colon, la chirurgie consiste à retirer la portion de côlon qui abrite la tumeur. Ce mode de traitement est proposé à n'importe quel stade de la maladie.

La radiothérapie :

La radiothérapie est utilisée pour les cancers du rectum . Elle utilise des radiations à haute énergie, rayons X ou autres types de rayons pour tuer les cellules cancéreuses ou ralentir leur croissance.



La chimiothérapie :

La chimiothérapie est un traitement à base de médicaments anticancéreux que l'on administre par voie orale ou intra veineuse. Il existe de nombreux médicaments de chimiothérapie qui ont chacun des modes d'actions particuliers en fonction du cas à traiter.

Pour en savoir plus sur le cancer colorectal
n'hésitez pas à nous contacter !



GEFLUC Paris île de France

42 rue Denis Papin
94200 Ivry sur Seine

01 58 46 08 86
www.gefluc-paris.fr