



Société  
canadienne  
du cancer

Canadian  
Cancer  
Society

# Cancer du col de l'utérus

*Comprendre le diagnostic*



**Le cancer : une lutte à finir**

1 888 939-3333 | [cancer.ca](http://cancer.ca)

# Cancer du col de l'utérus

## Comprendre le diagnostic

Vous venez d'apprendre que vous avez un cancer... Une telle nouvelle peut soulever bien des sentiments, y compris la peur. Vous avez peut-être l'impression d'être seule au monde. Il se peut aussi que vous vous sentiez dépassée par la quantité d'information à assimiler et les innombrables décisions à prendre.

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche – le cancer du col de l'utérus. Le fait d'être bien informée vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui vous conviendront le mieux.

## Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les instructions deviennent confuses dans certaines cellules. Celles-ci adoptent alors un comportement inhabituel, en se développant et en se multipliant de façon anarchique. Après un certain temps, ces groupes de cellules anormales forment une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être *bénignes* (non cancéreuses) ou *malignes* (cancéreuses). Les cellules formant des tumeurs bénignes demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger.

Les cellules à l'origine des tumeurs malignes ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées *métastases*.

Le premier signe de cet envahissement est souvent l'enflure des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les

parties du corps. Il est important de détecter et de traiter les tumeurs malignes le plus rapidement possible.

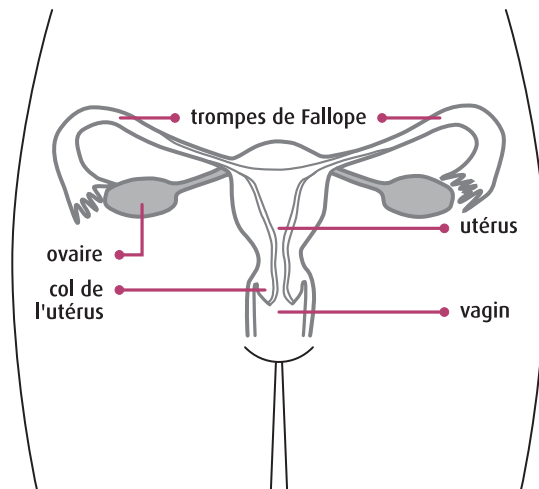
Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer débutant dans le col de l'utérus et se propageant à la vessie est un cancer du col de l'utérus avec métastases à la vessie.

## Qu'est-ce que le cancer du col de l'utérus?

Ce cancer se forme dans les cellules du col de l'utérus, la partie étroite et inférieure de l'utérus. Il s'agit du passage reliant l'utérus au vagin.

Le col de l'utérus fait partie de l'appareil reproducteur féminin. Il produit le mucus qui, à certains moments, peut faciliter le déplacement des spermatozoïdes entre le vagin et l'utérus, et à d'autres, les empêcher d'entrer dans l'utérus. Chaque mois, durant les menstruations, le sang s'écoule de l'utérus au vagin en passant par le col. Au cours de la grossesse, le col se contracte pour retenir le fœtus à l'intérieur de l'utérus. Lors de l'accouchement, il s'ouvre (on dit qu'il est « dilaté ») pour permettre au bébé de naître.

Avant de devenir cancéreuses, les cellules du col de l'utérus subissent des changements et deviennent anormales. Il s'agit d'un *état précancéreux*, appelé *dysplasie du col de l'utérus*.



La dysplasie du col de l'utérus n'est pas un cancer. Cet état précancéreux, qui n'est pas rare, peut toutefois évoluer vers un cancer en l'absence de traitement. Il faut savoir que la plupart des femmes qui présentent une dysplasie ne développeront pas un cancer du col de l'utérus.

## Causes du cancer du col de l'utérus

Le principal facteur de risque lié au cancer du col de l'utérus est l'infection au virus du papillome humain (VPH).

Il y a plus d'une centaine de types de virus dans la famille des VPH. Certains types de VPH peuvent se transmettre facilement d'une personne à une autre par contact sexuel. Les infections au VPH sont courantes et se résorbent habituellement sans traitement car le système immunitaire se débarrasse lui-même du virus. Certains types de VPH sexuellement

transmissibles peuvent toutefois entraîner des modifications dans les cellules du col de l'utérus qui pourraient donner lieu au cancer.

D'autres facteurs augmentent le risque de développer un cancer du col de l'utérus, dont :

- le fait de ne pas passer régulièrement de test Pap (test servant à détecter aussi bien la dysplasie que le cancer du col);
- les relations sexuelles à un jeune âge;
- les relations sexuelles avec plusieurs partenaires ou avec une personne ayant eu plusieurs partenaires;
- le tabagisme;
- l'affaiblissement du système immunitaire (en raison par exemple de la prise de médicaments après une greffe d'organe ou à cause d'une maladie comme le sida);
- avoir eu plusieurs enfants;
- avoir pris du diéthylstilbestrol (DES) ou être la fille d'une femme ayant pris du DES (un type d'œstrogènes utilisé entre 1940 et 1971 pour traiter les femmes aux prises avec certains problèmes durant la grossesse, notamment des fausses couches).

Le cancer du col de l'utérus peut parfois se développer en l'absence de tous ces facteurs de risque.

## Symptômes du cancer du col de l'utérus

Le cancer du col de l'utérus, dans ses premiers stades ou lorsqu'il s'agit d'un état précancéreux, peut se développer sans qu'aucun signe ou symptôme ne se manifeste. Voilà pourquoi il est d'autant plus important pour les femmes de passer un test Pap régulièrement.

Vous remarquerez peut-être un des symptômes suivants :

- saignements vaginaux anormaux :
  - > saignements ou pertes légères entre les menstruations,
  - > saignements après un rapport sexuel,
  - > menstruations plus longues et plus abondantes qu'avant,
  - > saignements vaginaux après la ménopause;
- écoulements vaginaux plus abondants que d'habitude;
- douleur au bassin ou au bas du dos;
- douleur durant les rapports sexuels.

Il arrive souvent que de tels symptômes soient causés par d'autres problèmes de santé que le cancer ou par des infections. Des analyses poussées permettront de poser un diagnostic.

## Diagnostic du cancer du col de l'utérus

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer du col de l'utérus après vous avoir interrogée sur votre état de santé et vous avoir examinée, notamment au niveau de l'abdomen et du bassin. Si les résultats de votre test Pap indiquent la présence de cellules précancéreuses ou cancéreuses dans le col de l'utérus, le médecin aura recours à des analyses supplémentaires pour confirmer son diagnostic. Ces analyses pourront éventuellement permettre d'établir le « stade » et le « grade » (degré de malignité) du cancer. Il se peut que vous ayez à passer un ou plusieurs des tests suivants.

**Colposcopie** : La colposcopie se déroule à peu près de la même manière qu'un test Pap. Le médecin insère d'abord un spéculum (un instrument fait de plastique clair ou de métal) dans le vagin afin d'en écarter les parois. Il examine ensuite la surface interne du col de l'utérus et du vagin à l'aide d'un *colposcope*, un genre de loupe munie d'une lumière à son extrémité. Il pourra aussi tamponner un liquide sur le col afin de mieux voir les zones anormales. Souvent, un échantillon de tissu provenant du col est prélevé lors de la colposcopie; il s'agit d'une *biopsie*. Cette procédure peut causer de l'inconfort mais elle ne dure que quelques minutes. Après l'examen, il se peut que vous éprouviez de faibles crampes s'apparentant

aux douleurs menstruelles et que vous ayez de légers saignements vaginaux durant quelques jours.

**Biopsie** : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe de nombreux types de biopsies.

- La *biopsie colposcopique* est pratiquée lors d'une colposcopie. Au moyen d'une pince à biopsie, le médecin prélève une petite quantité de tissu dans les régions suspectes, principalement dans la partie inférieure du col. Un anesthésique local peut être utilisé pour insensibiliser le col de l'utérus.
- Un *curetage endocervical* peut être effectué en même temps que la biopsie colposcopique pour vérifier la présence de modifications précancéreuses ou de cellules cancéreuses dans la partie supérieure du col de l'utérus. Le médecin insère un instrument étroit en forme de cuillère, appelé *curette*, dans la partie supérieure du col menant à l'utérus. En grattant doucement la paroi de cette partie du col au moyen de la curette, il prélève un échantillon de tissu. Un anesthésique local peut être utilisé pour insensibiliser le col de l'utérus.

- La *biopsie conique ou conisation* est le prélèvement d'un fragment de forme conique de tissu du col de l'utérus. Elle sera pratiquée s'il est nécessaire d'obtenir un échantillon provenant des couches plus profondes du col. L'échantillon sera prélevé au moyen d'un mince fil métallique chauffé par un courant électrique (LEEP), d'un scalpel chirurgical (*excision à la lame froide*) ou d'un rayon laser (*excision au laser*). Votre médecin utilisera également un colposcope pour mieux voir la région et guider les instruments servant à la biopsie. La biopsie conique nécessite une anesthésie générale (vous serez endormie). Elle peut provoquer de légères crampes, de l'inconfort et des saignements pendant les 2 à 4 semaines suivant l'intervention. Après une biopsie conique, il faut éviter d'avoir des relations sexuelles et d'insérer quoi que ce soit dans le vagin (par exemple des tampons ou une canule pour douche vaginale) pendant plusieurs semaines. Il arrive parfois que cette intervention permette de retirer toutes les cellules cancéreuses et qu'aucun autre traitement ne soit nécessaire par la suite.

**Analyses sanguines** : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. Le médecin peut ainsi savoir si vos organes fonctionnent normalement. Les résultats des analyses peuvent également fournir des indications suggérant la présence ou non d'un cancer. On vérifiera peut-être aussi le nombre de vos globules rouges pour savoir si vous souffrez d'anémie (insuffisance de globules rouges) à la suite de saignements du col de l'utérus.

**Techniques d'imagerie** : Ces techniques permettent de procéder à un examen approfondi des tissus, des organes et des os. La radiographie, l'échographie, la tomodensitométrie [TDM], l'imagerie par résonance magnétique [IRM] et la scintigraphie osseuse sont autant de moyens pour votre équipe soignante d'obtenir une image de la tumeur et de vérifier si elle s'est étendue. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

## Stadification et classification histologique

Une fois que le diagnostic de cancer est confirmé et que votre équipe soignante a recueilli toute l'information nécessaire, il faut ensuite déterminer le stade et le grade du cancer.

La stadification du cancer consiste à définir la taille de la tumeur et à vérifier si elle s'est développée au-delà du site où elle a pris naissance.

Cinq stades ont été définis pour le cancer du col de l'utérus.

Stade	Description
0	Le cancer est localisé uniquement dans les cellules de surface du tissu tapissant le col de l'utérus. Le stade 0 est également appelé carcinome <i>in situ</i> .
1	Le cancer est localisé uniquement dans le col de l'utérus, sous la couche de cellules de surface.
2	Le cancer s'est propagé à des régions à proximité comme la partie supérieure du vagin ou les tissus voisins du col de l'utérus.
3	Le cancer s'est propagé à la partie inférieure du vagin ou à la paroi pelvienne, ou encore il bloque l'uretère (le canal qui conduit l'urine du rein à la vessie). Il peut aussi avoir envahi les ganglions lymphatiques avoisinants.
4	Le cancer s'est propagé à la vessie, au rectum ou à d'autres parties du corps.

L'examen au microscope de l'échantillon prélevé lors de la biopsie permet de procéder à la classification histologique (grade) du cancer. Il s'agit alors d'analyser l'apparence et le comportement des cellules cancéreuses par rapport à des cellules normales. La classification histologique du cancer permet à l'équipe soignante d'avoir une idée du développement futur de la tumeur. Trois grades ont été définis pour le cancer du col de l'utérus.

Grade	Description
1	Bas grade – croissance lente, risques de propagation moins élevés
2	Grade modéré
3	Haut grade – croissance plutôt rapide, risques de propagation plus élevés

Il est important de connaître le stade et le grade de votre cancer, car c'est ce qui vous aidera, ainsi que votre équipe soignante, à choisir le traitement qui vous convient le mieux.

## Traitements pour le cancer du col de l'utérus

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type, le grade et le stade du cancer dont vous êtes atteinte pour vous recommander les traitements les plus appropriés à votre situation. Les membres de votre équipe soignante vous aideront à prendre les décisions finales. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Chaque personne réagit aux traitements de manière différente. Il est difficile de prévoir quels effets secondaires les traitements auront sur vous. Votre équipe soignante vous expliquera ce à quoi vous pouvez vous attendre pour chaque traitement en particulier. On vous précisera aussi quels sont les effets secondaires à signaler immédiatement, et ceux dont vous pourrez discuter à votre prochain rendez-vous. Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante.

Les personnes atteintes du cancer ont souvent des appréhensions face aux effets secondaires possibles des traitements. Il faut toutefois savoir que dans bien des cas, il est possible d'atténuer ces effets et même de les prévenir à l'aide de médicaments. Faites confiance aux membres de votre équipe soignante; n'hésitez pas à leur faire part de vos inquiétudes ou à leur poser des questions.

Ils vous aideront à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

### **Avant d'entreprendre le traitement, abordez la question de la fertilité avec votre médecin**

Certains traitements peuvent nuire à la fertilité. Si vous êtes en âge procréer, le traitement que vous choisirez dépendra de votre désir de devenir enceinte ou non un jour. Vous devriez discuter de ce sujet avec votre médecin avant de commencer tout traitement.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer du col de l'utérus.

**Chirurgie** : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de l'emplacement de la tumeur ainsi que d'autres facteurs comme votre intention d'avoir des enfants plus tard, votre état de santé général et les traitements que vous avez eus antérieurement. Au cours de l'intervention, on procédera à l'ablation totale ou partielle de la tumeur et de certains tissus sains environnants. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormie) et vous serez hospitalisée durant plusieurs jours après l'opération.

Dans le cas d'un cancer du col de l'utérus au tout premier stade, le traitement peut se limiter à enlever les tissus atteints en procédant à une biopsie conique.

Dans d'autres cas, l'ablation totale de l'utérus (une intervention appelée *hystérectomie*) peut s'imposer. Les ganglions lymphatiques situés dans le bassin pourraient également être enlevés par la même occasion.

Après une hystérectomie, il se peut que vous éprouviez une certaine douleur, des nausées ou encore des problèmes urinaires ou intestinaux. Si vous avez subi une intervention chirurgicale pour retirer une petite tumeur à la surface du col de l'utérus, vous aurez peut-être des crampes, des saignements ou des pertes vaginales aqueuses. Ces effets secondaires sont habituellement temporaires.

À la suite d'une hystérectomie, vous n'aurez plus vos règles et ne pourrez plus concevoir d'enfants. Le fait de subir une hystérectomie peut modifier votre perception de votre corps ainsi que votre sexualité. Vous appréhendez peut-être les rapprochements intimes avec votre partenaire ou craignez le rejet de sa part. N'hésitez pas à parler de vos émotions avec votre partenaire, un proche parent ou un ami. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront, vous et votre partenaire, à gérer les répercussions psychologiques d'une chirurgie pour traiter le cancer du col de l'utérus.

**Radiothérapie :** En *radiothérapie externe*, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – les cellules normales comme les cellules cancéreuses. En radiothérapie interne ou *curiethérapie*, des éléments radioactifs sont placés directement à l'intérieur ou à proximité de la tumeur.

Les effets secondaires de la radiothérapie diffèrent selon la partie du corps qui est traitée. Peut-être vous sentirez-vous plus fatiguée qu'à l'ordinaire ou remarquerez que votre peau a changé d'aspect (elle peut devenir rouge ou être sensible au toucher) à l'endroit traité. De la sécheresse, des démangeaisons ou une sensation de brûlure dans la région vaginale sont également possibles. Ces effets secondaires s'estompent habituellement une fois que le traitement est terminé.

La radiothérapie peut aussi avoir pour effet de rendre le vagin plus étroit. Il existe des moyens de l'élargir pour faciliter les examens de suivi. Une autre conséquence possible de la radiothérapie est la ménopause précoce. La ménopause entraîne notamment la fin des menstruations et de la fertilité. Demandez conseil à votre équipe soignante si vous souhaitez atténuer certains symptômes de la ménopause.

**Chimiothérapie :** La chimiothérapie peut être administrée sous forme de comprimés ou par injection. Les médicaments chimiothérapeutiques empêchent le développement et la propagation des cellules cancéreuses, mais ils endommagent aussi les cellules qui sont en santé. Les cellules saines pourront se rétablir avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement provoquera peut-être chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection.

**Essais cliniques de traitements** : Les essais cliniques de traitements sont des études évaluant de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, de nouveaux types de traitements ou des associations de traitements existants. Ces essais sont surveillés de près pour garantir que les approches étudiées sont sûres pour les participants. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation. Votre participation pourrait se révéler profitable, autant pour vous que pour d'autres personnes atteintes du cancer.

**Thérapies complémentaires** : Les thérapies complémentaires sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu de* la médecine classique. Les risques associés à de telles approches n'ont pas encore été démontrés scientifiquement; leur efficacité non plus. On ignore toujours si ces formes de thérapies peuvent avoir des effets nocifs ou si elles sont efficaces pour traiter le cancer.

Si vous envisagez de suivre une thérapie complémentaire ou parallèle, recueillez d'abord toute l'information possible à ce sujet et discutez-en avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait modifier les résultats de vos tests ou de vos traitements habituels.

## Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier l'évolution de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, la prise en charge de votre suivi pourra être assurée par un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite. Il est important de continuer à passer régulièrement le test Pap.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se peut aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

## Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

**Votre équipe soignante** : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

**Votre famille et vos amis** : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

**D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre** : Les groupes d'entraide peuvent offrir un réel soutien aux personnes touchées par le cancer. Il existe aussi des services permettant d'échanger (en personne, au téléphone ou en ligne) avec quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

**Vous-même** : Essayez de garder une attitude positive. Une attitude positive consiste à rechercher les meilleurs moyens possibles de faire face au cancer – et chaque personne le fera à sa façon. Cela ne veut pas dire de toujours afficher un visage heureux ou souriant, ni d'éviter de parler des difficultés du combat contre le cancer ou même d'y penser. Cultiver un état d'esprit positif peut par contre signifier que vous prenez soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement.

## La Société canadienne du cancer

*Pour mieux comprendre le cancer*

Maintenant que vous avez lu cette brochure d'introduction au cancer du col de l'utérus, peut-être souhaitez-vous en savoir un peu plus. N'hésitez pas à vous adresser à la Société canadienne du cancer pour obtenir de l'information plus détaillée à propos du cancer du col de l'utérus. Nos services sont gratuits et confidentiels.

Pour communiquer avec la Société canadienne du cancer :



- Appelez sans frais un spécialiste en information au **1 888 939-3333**, du lundi au vendredi, entre 9 h et 18 h
- Envoyez-nous un courriel à **info@sic.cancer.ca**
- Visitez notre site Web au **cancer.ca**
- Contactez votre bureau local de la Société canadienne du cancer

### **Nous aimerions connaître votre opinion**

Envoyez-nous un courriel à [reactionpublications@cancer.ca](mailto:reactionpublications@cancer.ca) si vous avez des commentaires ou des suggestions pour nous aider à rendre cette brochure plus utile à tous nos lecteurs.

## Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre le cancer.

Pour en savoir davantage sur le cancer, pour connaître nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société  
canadienne  
du cancer

Canadian  
Cancer  
Society

**Le cancer : une lutte à finir**

1 888 939-3333 | [cancer.ca](http://cancer.ca)

ATS 1 866 786-3934

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Cancer du col de l'utérus : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2011.