



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Cancer colorectal

Comprendre le diagnostic



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer colorectal

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 seul au monde. Il se peut aussi que vous vous sentiez dépassé 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 colorectal. Le fait d'être bien informé 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

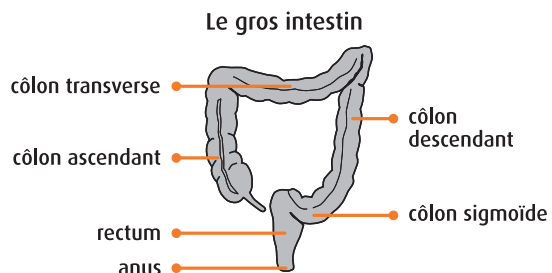
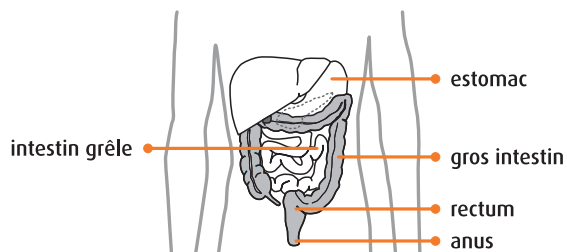
parties du corps. Il est important de détecter et de traiter les tumeurs malignes le plus rapidement possible.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer débutant dans le côlon et se propageant au foie est un cancer du côlon avec métastases au foie.

Qu'est-ce que le cancer colorectal?

La plupart des cancers colorectaux se forment dans les cellules qui tapissent l'intérieur du côlon ou du rectum. Le côlon et le rectum constituent ce qu'on appelle le gros intestin, c'est-à-dire la dernière partie de l'appareil digestif. Les différents organes composant le système digestif transforment les aliments en énergie et facilitent l'élimination des déchets.

Les aliments sont digérés dans l'estomac et l'intestin grêle. Au fur et à mesure que l'organisme extrait les éléments nutritifs des aliments, ceux-ci se transforment progressivement en une masse aqueuse. Cette masse passe ensuite de l'intestin grêle au côlon, qui en absorbe l'eau. Les résidus semi-solides, appelés matières fécales ou selles, parviennent alors au rectum. Ils y demeurent emmagasinés jusqu'au moment de la défécation, lorsqu'ils sont expulsés de l'organisme en passant par l'anus.



Habituellement, le cancer colorectal se développe lentement et de manière prévisible. Le cancer colorectal peut être guéri lorsqu'il est diagnostiqué à un stade peu avancé.

Causes du cancer colorectal

Le cancer colorectal n'est pas attribuable à une cause unique, mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie :

- l'âge - en particulier après 50 ans;
- des antécédents familiaux de cancer colorectal - surtout si la personne (parent, frère, sœur ou enfant) en a été atteinte avant l'âge de 45 ans;
- la présence de polypes (petites tumeurs bénignes sur la paroi interne du côlon ou du rectum);

- une polypose familiale du côlon, un cancer colorectal héréditaire sans polypose ou autres conditions génétiques rares;
- l'inactivité physique;
- l'obésité;
- une alimentation riche en viandes rouges;
- la consommation de viande transformée;
- la consommation d'alcool;
- une maladie inflammatoire touchant le tube digestif (colite ulcéreuse ou maladie de Crohn);
- le tabagisme;
- l'origine ethnique – risque accru pour les personnes d'ascendance ashkénaze (peuples juifs d'Europe de l'Est).

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

Symptômes du cancer colorectal

Durant ses premiers stades de développement, le cancer colorectal peut être totalement asymptomatique car la cavité abdominale (le bas-ventre) offre beaucoup d'espace pour qu'une tumeur s'y installe et prenne du volume. Les symptômes apparaissent souvent lorsque la tumeur provoque des saignements ou un blocage de l'intestin. Le cancer colorectal peut éventuellement engendrer les symptômes suivants :

- selles inhabituelles;
- présence de sang (de couleur très foncée ou rouge vif) dans les selles;

- diarrhée, constipation ou sensation d'évacuation incomplète;
- selles plus étroites qu'à l'habitude;
- malaises abdominaux divers (flatulences, ballonnements, sensation de plénitude ou crampes – de manière fréquente);
- perte de poids inexplicée;
- sensation de très grande fatigue;
- vomissements.

D'autres problèmes de santé peuvent causer certains de ces symptômes. Des tests sont nécessaires pour qu'un diagnostic soit posé.

Diagnostic du cancer colorectal

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer colorectal après vous avoir interrogé sur votre état de santé et vous avoir examiné, ou parce que l'examen des selles présentait des anomalies. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également 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.

Analyses sanguines : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. Les résultats des analyses montrent dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement et peuvent également fournir des indications suggérant la présence ou non d'un cancer. Par exemple, un prélèvement sanguin pourrait démontrer que vous souffrez

d'anémie par suite de pertes sanguines dues au cancer, ou que votre sang contient une protéine appelée ACE (antigène carcino-embryonnaire). La quantité d'ACE mesurée dans votre sang peut permettre de déterminer si le cancer s'est propagé ou non.

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.

Vous pourriez subir un *lavement baryté*, qui constitue en fait une radiographie du côlon tout entier. À l'aide d'un tube inséré dans le rectum, on remplit le côlon d'un colorant spécial appelé baryum. Le baryum permet de visualiser la paroi interne du côlon sur les clichés. Cet examen peut vous paraître désagréable ou vous mettre mal à l'aise, mais il s'agit d'une méthode très utile pour établir un diagnostic de cancer colorectal.

Biopsie : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules ou des tissus de l'organisme 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.

Pour diagnostiquer un cancer colorectal, des échantillons de tissus peuvent être prélevés lors d'une *coloscopie* ou d'une *sigmoïdoscopie*. Ces deux procédures permettent d'explorer l'intérieur de l'intestin à l'aide d'un tube mince et souple, muni à son extrémité d'une lumière et d'une caméra; des photographies ou des images vidéo pourront être prises durant l'examen. La coloscopie permet de voir la paroi interne de tout le côlon tandis que la sigmoïdoscopie sert à visualiser l'intérieur du rectum ainsi qu'une section du côlon appelée côlon sigmoïde. Les patients qui le désirent peuvent recevoir des médicaments pour atténuer l'inconfort causé par cet examen.

Stadification et classification histologique

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

La stadification du cancer consiste à définir la taille de la tumeur ou à déterminer jusqu'à quel endroit elle s'est développée dans le côlon. Elle indique également si le cancer s'est propagé au-delà du site où il a pris naissance.

Cinq stades ont été définis pour le cancer colorectal.

Stade	Description
0	Le cancer est localisé dans la paroi interne du côlon ou du rectum.
1	Le cancer s'est propagé de la paroi interne aux couches intermédiaires de la membrane du côlon ou du rectum.
2	Le cancer s'est propagé au-delà du côlon ou du rectum jusqu'aux tissus environnants.
3	Le cancer s'est propagé au-delà du côlon ou du rectum jusqu'aux ganglions lymphatiques environnants.
4	Le cancer s'est propagé au-delà du côlon ou du rectum, dans une autre partie 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 colorectal.

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 colorectal

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 atteint pour vous recommander les traitements les plus appropriés à votre situation. Vous serez appelé à participer aux décisions finales en compagnie des membres de votre équipe soignante. 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.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer colorectal.

Chirurgie : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille de la tumeur et de sa localisation dans l'intestin. 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 endormi) et vous serez hospitalisé durant plusieurs jours après l'opération.

Les très petites tumeurs peuvent être retirées au moyen d'un tube inséré dans le rectum.

Dans le cas de tumeurs plus grosses, il sera peut-être nécessaire d'enlever la partie du côlon où se trouvent les lésions cancéreuses. Le chirurgien pourra ensuite recoudre ensemble les parties saines de l'intestin. Si ce n'est pas possible, le côlon sera alors rattaché à une ouverture dans l'abdomen. Celle-ci sera pratiquée dans la peau, par laquelle les déchets de l'organisme passeront directement du côlon à un sac qu'il faudra vider régulièrement. Cette intervention, appelée *colostomie*, peut être permanente ou temporaire (le temps que le rectum guérisse). La plupart des personnes réussissent à bien composer avec une colostomie et continuent de profiter de la vie comme avant l'intervention chirurgicale.

Après l'intervention, il se peut que vous éprouviez certaines douleurs ou des nausées, ou que vous n'ayez pas d'appétit. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent être atténués.

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. La radiothérapie peut être utilisée pour traiter aussi bien les tumeurs du côlon que celles du rectum, mais son utilisation est plus répandue dans les cas de cancer du rectum. La radiothérapie est parfois administrée après une intervention chirurgicale pour réduire le risque de récurrence du cancer.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Peut-être vous sentirez-vous plus fatigué qu'à l'ordinaire, aurez la diarrhée ou remarquerez que votre peau a changé d'aspect (elle peut devenir rouge ou être sensible au toucher) à l'endroit traité. Ces effets secondaires résultent des dommages causés aux cellules saines; ils s'estompent habituellement une fois que le traitement est terminé et que les cellules se sont régénérées.

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, irritations de la bouche, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection.

La chimiothérapie est parfois administrée après une intervention chirurgicale pour réduire le risque de récurrence du cancer.

Thérapie biologique : De nouvelles thérapies biologiques prometteuses sont actuellement utilisées comme traitement du cancer colorectal à certains stades.

La thérapie biologique est un traitement qui met à profit l'action du système immunitaire pour combattre le cancer ou atténuer les effets secondaires d'autres traitements contre le cancer. Des substances ou des médicaments produits naturellement par l'organisme permettent de renforcer la capacité du système immunitaire à combattre la maladie. Certains médicaments biologiques peuvent cibler des cellules spécifiques sans endommager les cellules saines. Les effets secondaires possibles de la thérapie biologique incluent notamment une irritation ou une enflure au site d'injection du médicament,

des symptômes semblables à ceux de la grippe ou une baisse de la tension artérielle.

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.

Une fois le traitement terminé, vous devrez peut-être prendre certaines précautions alimentaires. N'hésitez pas à demander l'aide et les conseils de votre équipe soignante.

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 colorectal, 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 colorectal. 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 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

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 colorectal : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2011.