



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Cancer de l'ovaire

Comprendre le diagnostic



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

Cancer de l'ovaire

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 de l'ovaire. 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 l'ovaire et se propageant au foie est un cancer de l'ovaire avec métastases au foie.

Qu'est-ce que le cancer de l'ovaire?

Le cancer de l'ovaire se forme dans les cellules de l'un ou des deux ovaires. Les ovaires sont deux petits organes ovales situés au fond du bassin, de chaque côté de l'utérus, près de l'extrémité des trompes de Fallope. Les ovaires font partie de l'appareil reproducteur féminin.

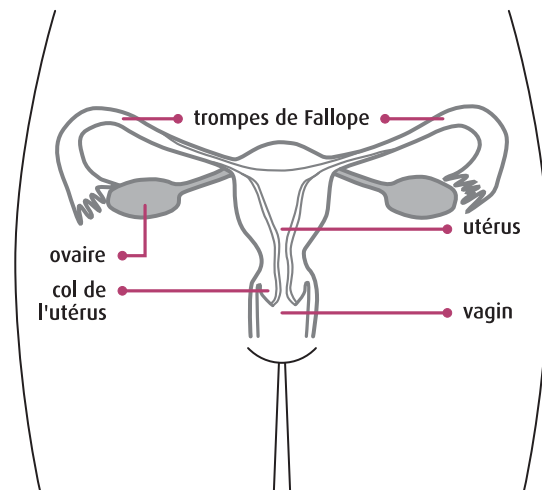
Chaque mois, chez les femmes en âge de procréer, un des ovaires libère un œuf (*ovule*); c'est ce qu'on appelle l'*ovulation*. L'ovule est acheminé d'une des trompes de Fallope jusqu'à l'utérus, où il pourra être fécondé par un spermatozoïde et se développer en fœtus. Si l'ovule n'est pas fécondé, il sera expulsé avec le flux menstruel.

Les ovaires produisent également les œstrogènes et la progestérone, des hormones femelles qui jouent un rôle dans la régulation de la reproduction et du développement sexuel. Au fur et à mesure que la femme vieillit, ses ovaires produisent moins de ces hormones et ses menstruations finissent par cesser lorsqu'elle atteint la ménopause.

Il existe trois principales formes de cancer de l'ovaire, selon le type de cellules de l'ovaire où le cancer prend naissance.

- Le *cancer épithélial* apparaît dans les cellules se trouvant sur la surface externe de l'ovaire.
- Les *tumeurs des cellules germinales* se forment dans les cellules productrices d'ovules et touchent généralement de jeunes femmes. Ce type de tumeur peut même se développer chez des fillettes.
- Les *tumeurs stromales* se développent dans les cellules des tissus conjonctifs qui lient les différents éléments de l'ovaire.

Le cancer épithélial est la forme la plus courante de cancer de l'ovaire. Les tumeurs des cellules germinales et les tumeurs stromales peuvent évoluer différemment et requérir d'autres types de traitements*.



* L'information présentée dans cette publication porte sur le cancer épithélial de l'ovaire. Si vous désirez obtenir des renseignements sur les autres formes de cancer de l'ovaire, veuillez communiquer avec notre Service d'information sur le cancer, au 1 888 939-3333.

Causes du cancer de l'ovaire

Le cancer épithélial de l'ovaire 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 personnels de cancer (risque accru chez les femmes ayant eu un cancer du sein, un cancer de l'utérus ou un cancer colorectal);
- des antécédents familiaux de cancer de l'ovaire ou du sein (particulièrement chez une mère, une sœur ou une fille, ou si une femme présente des mutations génétiques héréditaires, par exemple sur les gènes BRCA1 ou BRCA2) ainsi que des antécédents familiaux de cancer du côlon, de l'utérus ou du pancréas;
- l'absence de grossesse;
- l'hormonothérapie substitutive (surtout à base d'œstrogènes seulement) durant une longue période;
- l'exposition à l'amiante.

D'autres facteurs de risque possibles sont également à l'étude, par exemple l'utilisation d'inducteurs de l'ovulation (médicaments pour la fertilité), l'obésité, certains types de régimes alimentaires, l'utilisation de la poudre de talc sur les parties génitales et le tabagisme (qui semble augmenter le risque de développer certains types de tumeurs de l'ovaire). D'autres recherches sont présentement en cours pour voir si l'effet combiné des menstruations à un jeune âge et de la ménopause tardive (ce qui

augmente le nombre de cycles menstruels dans la vie d'une femme) constitue un facteur de risque.

Le cancer de l'ovaire peut parfois se développer en l'absence de tous ces facteurs de risque. La plupart des femmes touchées n'ont pas d'antécédents familiaux de la maladie.

Symptômes du cancer de l'ovaire

Le cancer de l'ovaire peut se développer sans qu'aucun signe ou symptôme ne se manifeste. Lorsque les symptômes apparaissent, ils sont souvent vagues ou très légers. Parmi les symptômes possibles, on note une pression ou une douleur à l'abdomen (partie inférieure de l'estomac), au bassin, au dos ou aux jambes. Vous pourriez remarquer une enflure abdominale causée par l'accumulation de liquide ou éprouver des problèmes digestifs tels que nausées, gaz intestinaux, ballonnements ou indigestion.

Des saignements vaginaux anormaux, un essoufflement ou une fatigue constante sont des symptômes plus rares. Le cancer de l'ovaire peut aussi provoquer des changements au niveau des selles (constipation ou diarrhée), ou de la miction (envie d'uriner plus fréquente, par exemple).

Il arrive souvent que de tels symptômes soient causés par des problèmes de santé moins graves que le cancer. Des analyses poussées permettront de poser un diagnostic.

Diagnostic du cancer de l'ovaire

Il est probable que votre médecin ait soupçonné la présence d'un cancer de l'ovaire après vous avoir interrogée sur votre état de santé ainsi que sur vos antécédents médicaux personnels et familiaux, et après vous avoir examinée, en particulier au niveau de l'abdomen et du bassin. 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.

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.

Pour poser un diagnostic de cancer de l'ovaire ou en déterminer le stade, le médecin pourra demander une *échographie transvaginale*. Cette procédure consiste à utiliser des ondes sonores pour créer une image du vagin, de l'utérus, des trompes de Fallope et des ovaires. Le médecin insère une petite sonde dans le vagin et vérifie sur l'image la présence de zones sombres ou denses, qui pourraient être un signe de cancer.

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. La présence dans le sang de certaines substances chimiques appelées *marqueurs tumoraux*, notamment CA-125, peut permettre d'identifier un cancer de l'ovaire. Le marqueur tumoral CA-125 est une substance qui se trouve à la surface des cellules cancéreuses de l'ovaire et sur certains tissus normaux. Si le dosage de CA-125 est élevé, les probabilités d'un cancer de l'ovaire et de certains autres problèmes sont plus fortes. D'autres tests seront alors nécessaires. Le marqueur CA-125 peut aussi aider à déterminer si le cancer s'est propagé ou non.

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 et voir en quoi elles diffèrent des cellules normales. Il existe de nombreux types de biopsies.

Dans le cas d'un cancer de l'ovaire, le médecin peut choisir d'examiner l'abdomen et de prélever des échantillons de tissu ou de fluide en pratiquant une laparoscopie ou une laparotomie.

- Lors d'une *laparoscopie*, un tube étroit et souple, muni d'une lumière et d'une caméra à son extrémité, est introduit par une petite incision près du nombril. Le médecin peut ainsi examiner l'intérieur de l'abdomen et du bassin et prélever plusieurs petits échantillons aux fins de biopsie. Un anesthésique local est appliqué sur la région abdominale.
- La *laparotomie* est une intervention qui permet à la fois de diagnostiquer et de traiter le cancer de l'ovaire. Dans un premier temps, le médecin déterminera s'il y a cancer. Si c'est le cas, il retirera le plus grand nombre possible de cellules cancéreuses. La laparotomie sera pratiquée au moyen d'une petite incision dans l'abdomen, sous anesthésie générale (vous serez endormie). Vous serez hospitalisée durant plusieurs jours après l'opération.

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.

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.

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.

Quatre stades ont été définis pour le cancer de l'ovaire.

Stade	Description
1	Le cancer est localisé dans un ovaire ou dans les deux ovaires. Les cellules cancéreuses peuvent se trouver à la surface des ovaires ou dans le liquide abdominal.
2	Le cancer s'est propagé à d'autres tissus dans le bassin. Les cellules cancéreuses peuvent se trouver dans le liquide abdominal.
3	Le cancer s'est propagé aux tissus à l'extérieur du bassin, aux organes situés dans l'abdomen ou aux ganglions lymphatiques voisins.
4	Le cancer s'est propagé à l'extérieur du bassin et de l'abdomen, 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 de l'ovaire.

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

Traitements pour le cancer de l'ovaire

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. Vous serez appelée 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 de l'ovaire.

Chirurgie : La chirurgie est le traitement le plus souvent proposé dans les cas de cancer de l'ovaire. La décision de recourir à la chirurgie dépendra de l'emplacement, du stade et du grade de la tumeur. 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 du cancer de l'ovaire, le chirurgien retire habituellement un ovaire ou les deux, les trompes de Fallope ainsi que l'utérus. Cette intervention porte le nom d'*hystérectomie abdominale totale et salpingo-ovariectomie*. Souvent la couche de tissus adipeux recouvrant l'intérieur de l'abdomen (*épiploon*) est aussi enlevée, de même que les ganglions lymphatiques avoisinants.

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.

Certains effets de la chirurgie pour traiter le cancer de l'ovaire sont permanents. Si vos deux ovaires ont été enlevés, vous serez immédiatement ménopausée (à moins que ce ne soit déjà le cas). La ménopause marque la fin des menstruations; il vous sera désormais impossible d'avoir des enfants. L'ovariectomie risque d'entraîner des effets secondaires plus importants que si votre ménopause s'était déclenchée naturellement, par exemple des bouffées de chaleur, des sueurs nocturnes, la sécheresse vaginale et la perte de désir sexuel. Votre équipe soignante peut vous suggérer des moyens d'atténuer ces effets secondaires.

Afin de préserver la fertilité des jeunes femmes atteintes d'un cancer de l'ovaire peu avancé, le chirurgien pourra peut-être opter pour une *chirurgie conservatrice*, en n'enlevant qu'un seul ovaire, une seule trompe de Fallope et l'épiploon. Ce type d'intervention permet de demeurer fertile et de concevoir des enfants après le traitement. Si vous prévoyez avoir des enfants après le traitement, demandez conseil à votre médecin à propos de cette technique et des autres options qui pourraient s'offrir à vous.

Le fait de subir une hystérectomie peut modifier la perception que vous avez de votre corps ainsi que de 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 de l'ovaire.

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. Pour traiter le cancer de l'ovaire, un liquide radioactif pourra être introduit dans l'abdomen par un tube de plastique (*radiothérapie intrapéritonéale*). Ce liquide demeure radioactif uniquement durant quelques jours et par conséquent n'a pas à être retiré du corps.

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. 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, par injection ou, dans les cas de cancer de l'ovaire, par un petit tube inséré dans l'abdomen (*chimiothérapie intrapéritonéale*). 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.

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 de l'ovaire, 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 de l'ovaire. 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 **www.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 | www.cancer.ca

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 de l'ovaire : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2007.