



Société  
canadienne  
du cancer

Canadian  
Cancer  
Society

# Cancer du pancréas

*Comprendre le diagnostic*



**Le cancer : une lutte à finir**

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

# Cancer du pancréas

## *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 du pancréas. 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*.

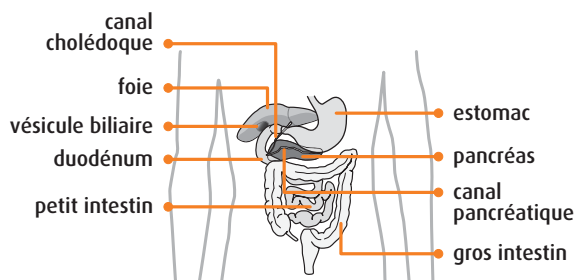
Le premier signe de cet envahissement est souvent l'enflure des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les

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 pancréas et se propageant aux poumons est un cancer du pancréas avec métastases aux poumons.

### Qu'est-ce que le cancer du pancréas?

Le cancer du pancréas se forme dans les cellules du pancréas. Le pancréas est un gros organe glandulaire profondément enfoui dans la partie supérieure de l'abdomen, derrière l'estomac.



Le pancréas fait partie de l'appareil digestif. Il produit des sucs digestifs qui descendent le long d'un conduit situé en son centre, le *canal pancréatique*. Celui-ci est relié au canal cholédoque, qui transporte la bile provenant du foie. Le canal cholédoque se déverse dans le duodénum (la première partie de l'intestin grêle). Une fois que les aliments ont quitté l'estomac, les sucs pancréatiques et la bile aident à poursuivre leur digestion dans le duodénum.

Le pancréas fait également partie de l'appareil endocrinien; il sécrète l'insuline ainsi que d'autres hormones. Les hormones produites par le pancréas se mêlent au sang pour aider l'organisme à utiliser et emmagasiner l'énergie (les sucres et les matières grasses) provenant des aliments.

Dans la plupart des cas, le cancer du pancréas se déclare dans les conduits transportant les sucs pancréatiques. Il est rare qu'il prenne naissance dans les cellules qui fabriquent les hormones; on l'appellera dans ce cas *cancer des îlots pancréatiques\**.

### Causes du cancer du pancréas

Le cancer du pancréas survient le plus souvent chez des personnes de plus de 65 ans. Le cancer du pancréas n'est pas attribuable à une cause unique mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie :

- tabagisme;
- obésité;
- diabète ou pancréatite chronique (inflammation à long terme du pancréas);
- troubles héréditaires tels que :
  - > pancréatite héréditaire,
  - > cancer colorectal héréditaire sans polypose (HNPCC),
  - > syndrome de Peutz-Jeghers,
  - > cancer héréditaire du sein (BRCA2),

\* L'information présentée dans cette brochure porte sur le cancer se développant d'abord dans les canaux pancréatiques. Pour obtenir des renseignements sur le cancer des îlots pancréatiques, appelez notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333.

> syndrome de nævi multiples familiaux (aussi appelé *syndrome du nævus dysplasique*).

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

## Symptômes du cancer du pancréas

Le cancer du pancréas est souvent asymptomatique durant ses premiers stades de développement. Le pancréas étant logé au creux de l'abdomen et dépourvu de terminaisons nerveuses capables d'envoyer des signaux de douleur au cerveau, une tumeur peut s'y développer jusqu'à devenir relativement grosse sans causer de symptômes.

Lorsque la tumeur atteint une certaine taille ou commence à s'étendre au-delà du pancréas, elle peut causer de l'inconfort ou une légère douleur dans le haut de l'abdomen, un peu comme lorsqu'on souffre d'une indigestion. Les symptômes possibles sont notamment les suivants :

- malaise dans la région de l'estomac (haut de l'abdomen) ou dans le haut du dos;
- douleur dans le haut de l'abdomen ou du dos qui peut s'intensifier la nuit ou lorsqu'on est étendu;
- perte de poids inexplicquée;
- sensation de ballonnement après avoir mangé;
- perte d'appétit;
- nausées et vomissements.

Si la tumeur bloque le canal cholédoque, il y aura risque de jaunisse (le teint et le blanc des yeux deviennent jaunes, et l'urine prend une couleur plus foncée).

D'autres problèmes de santé peuvent être à l'origine de certains de ces symptômes. Des analyses poussées permettront de poser un diagnostic.

## Diagnostic du cancer du pancréas

Après avoir vérifié vos antécédents médicaux et vous avoir examiné, votre médecin soupçonnera peut-être la présence d'un cancer du pancréas. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « stade » 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. L'échographie abdominale, la tomodensitométrie [TDM] et l'imagerie par résonance magnétique [IRM] 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.

**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 aider à confirmer ou infirmer le diagnostic de cancer.

Il est également possible de vérifier le dosage sanguin de certains marqueurs tumoraux. Les marqueurs tumoraux sont des substances (habituellement des protéines) qui peuvent être détectées dans le sang des personnes atteintes de certains types de cancer. Les protéines ACE et CA19-9 sont deux marqueurs susceptibles de se manifester dans les cas de cancer du pancréas. Ces analyses sont principalement utilisées pour vérifier la réaction d'une personne au traitement, mais elles peuvent également servir à diagnostiquer un cancer du pancréas.

**Endoscopie** : L'endoscopie permet au médecin d'examiner l'intérieur de certaines parties du corps au moyen d'un endoscope. Il s'agit d'un tube étroit et flexible, muni d'une lumière et parfois d'une minuscule caméra à son extrémité. Le diagnostic du cancer du pancréas pourrait nécessiter l'une des interventions endoscopiques suivantes :

- Lors d'une *cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique* (CPRE), l'endoscope est introduit par la gorge pour descendre jusqu'à l'estomac et au duodénum et finalement atteindre l'ouverture du canal pancréatique. Le médecin peut alors effectuer des clichés radiographiques du pancréas et du canal cholédoque. Par l'endoscope, on injecte un colorant dans les canaux biliaires et pancréatiques; le colorant aide à repérer sur la radiographie toute anomalie ou blocage des canaux. Si la tumeur obstrue les canaux biliaires ou l'intestin grêle, le médecin pourra, à l'aide

de l'endoscope, installer un petit tube métallique (appelé *endoprothèse*) afin de dégager l'ouverture. Cette intervention nécessitera une anesthésie locale.

- Lors d'une *laparoscopie*, l'endoscope est introduit par une petite incision dans l'abdomen. Le médecin peut alors examiner le pancréas ainsi que les autres organes situés dans l'abdomen. Cette intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormi).

**Biopsie** : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette procédure consiste à prélever des cellules de l'organisme et à les examiner au microscope. Il existe plusieurs types de biopsies. Dans le cas du cancer du pancréas, le prélèvement peut se faire à l'occasion d'une CPRE ou d'une laparoscopie. La biopsie peut aussi être pratiquée par une *ponction à l'aiguille fine*. Pour ce faire, le médecin insère une mince aiguille dans la peau de l'abdomen. Au besoin, il aura recours à l'imagerie par ultrasons ou à la tomодensitométrie pour diriger l'aiguille vers la masse ou la région suspecte.

**Examens supplémentaires** : Si les épreuves diagnostiques initiales indiquent que vous avez un cancer du pancréas, votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres analyses pour voir si le cancer s'est propagé et s'il est possible de retirer la tumeur par voie chirurgicale.

## Stadification

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 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.

Quatre stades ont été définis pour le cancer du pancréas.

Stade	Description
1	Le cancer est localisé exclusivement au pancréas. La tumeur peut être de taille variable, mais elle ne s'est pas propagée aux ganglions lymphatiques ni à une autre partie du corps.
2	Le cancer s'est propagé aux tissus, organes ou ganglions lymphatiques avoisinants.
3	Le cancer s'est propagé aux principaux vaisseaux sanguins près du pancréas, et parfois aux ganglions lymphatiques situés à proximité.
4	Le cancer a gagné d'autres parties du corps telles que le foie, les poumons ou la cavité abdominale.

Il est important de connaître le stade 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 pancréas

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type 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. 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 du pancréas.

**Chirurgie** : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille de la tumeur et de l'endroit où elle se trouve. 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.

Le traitement chirurgical du cancer du pancréas est une intervention majeure, qui entraîne d'importants effets secondaires et qui nécessite plusieurs semaines de convalescence. Il est important de bien sopeser les avantages et risques possibles d'une telle intervention avec votre médecin.

Dans certains cas, la chirurgie peut permettre de retirer en totalité la tumeur. Trois types d'intervention sont envisageables pour un cancer du pancréas peu avancé.

- **Opération de Whipple (duodéno-pancréatectomie)** : Ce type d'intervention est pratiqué lorsque la tumeur se trouve dans la partie la plus large du pancréas (la « tête »). Le chirurgien retire la tête du pancréas, une partie de l'estomac et de l'intestin grêle, le canal cholédoque, la vésicule biliaire et les ganglions lymphatiques voisins.

- **Pancréatectomie distale** : On optera pour cette technique lorsque la tumeur est présente dans d'autres régions du pancréas. Le chirurgien prélève la partie du pancréas qui est touchée, ainsi que la rate. Ce type d'intervention est rare.
- **Pancréatectomie totale** : Cette forme d'intervention sera choisie si le cancer est présent dans l'ensemble du pancréas. Le chirurgien enlève alors tout le pancréas, une partie de l'estomac et de l'intestin grêle, le canal cholédoque, la vésicule biliaire, la rate et les ganglions lymphatiques voisins. Cette intervention est elle aussi peu fréquente.

Après l'ablation partielle ou totale de votre pancréas, il faudra probablement que vous preniez des comprimés ou que vous receviez des injections afin de remplacer les enzymes et l'insuline qui étaient auparavant fabriquées par votre pancréas. Vous devrez suivre ce traitement de substitution pour le reste de vos jours.

Le cancer du pancréas est le plus souvent diagnostiqué au moment où la tumeur a atteint un stade plus avancé et ne peut être entièrement enlevée. La chirurgie permettra dans ce cas de soulager les symptômes provoqués par le cancer.

Si la tumeur ne peut être enlevée et qu'elle bloque le canal cholédoque de même que l'estomac, il est possible d'installer un tube creux (*endoprothèse*) dans le canal pour le

maintenir ouvert. L'endoprothèse pourra être mise en place à l'occasion d'une CPRE. S'il est impossible d'installer une endoprothèse, le chirurgien pourra créer un nouveau conduit reliant l'estomac et l'intestin grêle, de manière à contourner le blocage (*dérivation* ou « *by-pass* »).

Il se peut qu'à la suite de la chirurgie vous éprouviez de la douleur ou des nausées; vous pourriez également avoir la diarrhée ou souffrir de crampes. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent être maîtrisés.

Lors de l'intervention chirurgicale, on installera peut-être une sonde d'alimentation dans votre intestin grêle afin de vous procurer les liquides et nutriments nécessaires jusqu'à ce que vous puissiez boire et manger par vous-même. Il peut s'écouler plusieurs jours avant que vous soyez capable de boire et de recommencer graduellement à manger des aliments mous.

**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. La chimiothérapie peut faire partie du traitement pour le cancer du pancréas après une intervention chirurgicale.

Elle pourra aussi aider à soulager la douleur ou à atténuer les symptômes si la tumeur ne peut être enlevée.

**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.

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 ou aurez la diarrhée; vous pourriez aussi remarquer un changement de l'aspect de votre peau (elle peut devenir rouge ou sensible au toucher) à l'endroit traité. On peut utiliser la radiothérapie, seule ou en association avec la chimiothérapie, pour poursuivre le traitement du cancer du pancréas après la chirurgie. Elle peut aussi aider à soulager la douleur ou à atténuer les symptômes si la tumeur ne peut être enlevée.

**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.

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

Les traitements parallèles sont utilisés *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 un traitement complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Un tel traitement 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. Si les symptômes persistent ou si de nouveaux symptômes apparaissent une fois le traitement terminé, faites-en part immédiatement à votre médecin, sans attendre le prochain rendez-vous.

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.

Bien s'alimenter après un traitement pour le cancer du pancréas peut s'avérer problématique; si c'est le cas, demandez à votre équipe soignante de vous diriger vers les ressources appropriées. Une diététiste professionnelle pourra vous conseiller un

programme nutritionnel sur mesure pour vous aider à préserver votre santé, votre bien-être et votre qualité de vie.

## 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.

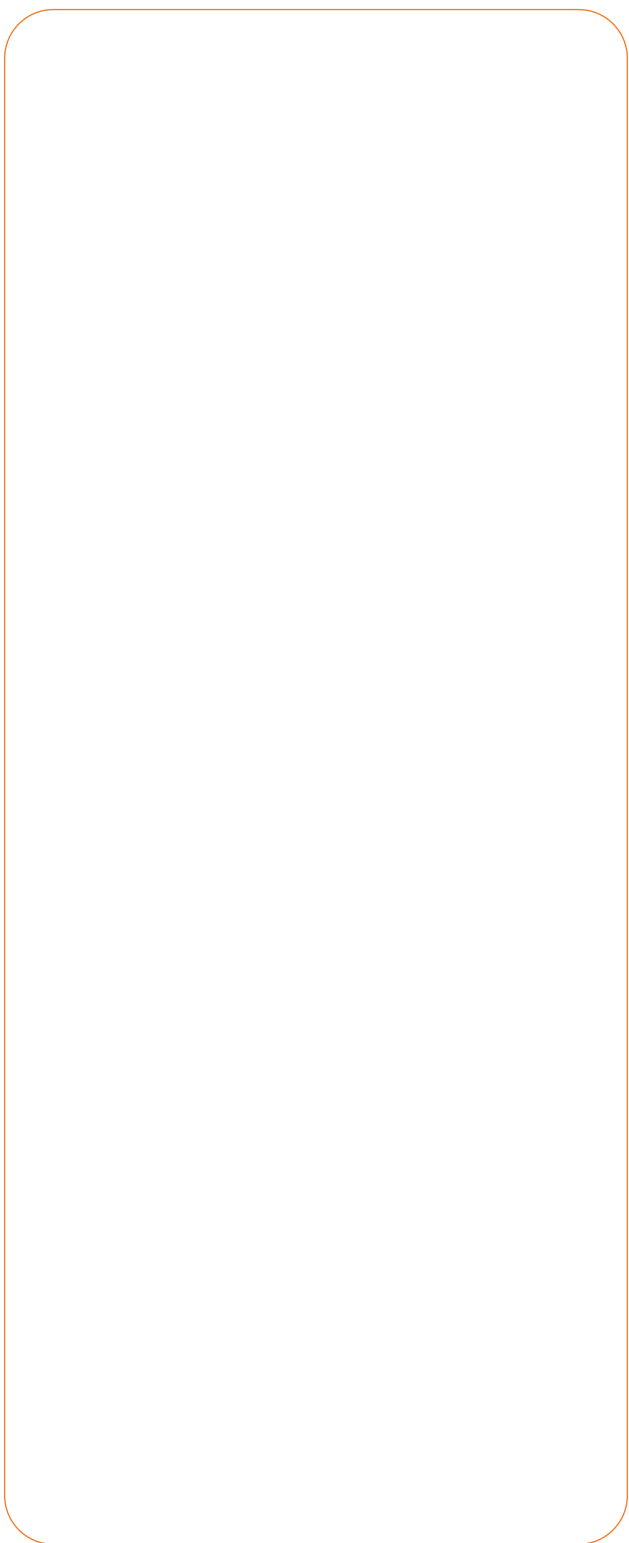
**Votre famille et vos amis** : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer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







## Ce que nous faisons

Grâce aux efforts soutenus de nos bénévoles et de nos employés, et à la générosité de nos donateurs, la Société canadienne du cancer mène la lutte contre le cancer par :

- l'octroi de subventions à des projets de recherche prometteurs, portant sur tous les types de cancer;
- la défense de l'intérêt public en matière de santé;
- la promotion de saines habitudes de vie pour réduire les risques de cancer;
- la diffusion d'information sur le cancer;
- le soutien aux personnes touchées par 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](http://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 du pancréas : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2008.