



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Cancer de la prostate

Comprendre le diagnostic



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

Cancer de la prostate

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 de la prostate. 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.

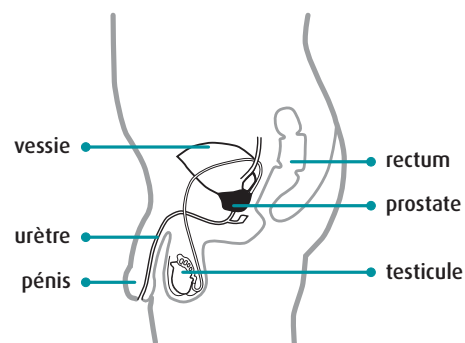
Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer débutant dans la prostate et se propageant aux os est un cancer de la prostate avec métastases aux os.

Qu'est-ce que le cancer de la prostate?

Le cancer de la prostate se forme dans les cellules de la prostate, une glande de l'appareil reproducteur masculin. La prostate sert principalement à sécréter une partie du liquide (dit séminal) qui, combiné aux spermatozoïdes produits par les testicules, forme le sperme. Le sperme est éjaculé lors des relations sexuelles.

De la taille d'une grosse noix, la prostate est située près du rectum, juste sous la vessie et à la base du pénis. La prostate entoure le canal appelé urètre, qui transporte l'urine et le sperme jusqu'au bout du pénis.

Le cancer de la prostate est le type de cancer le plus répandu chez les hommes au Canada. En général, le cancer de la prostate évolue lentement et peut souvent être guéri ou traité avec succès.



Causes du cancer de la prostate

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

- l'âge - plus de 65 ans;
- des antécédents familiaux de cancer de la prostate;
- des ancêtres d'origine africaine.

Des facteurs de risque possibles tels que l'obésité, l'inactivité physique, un régime alimentaire riche en matières grasses et l'exposition professionnelle à un métal appelé cadmium sont présentement à l'étude. Un régime alimentaire riche en calcium est un facteur de risque possible présentement à l'étude. Le calcium procure de nombreux bienfaits pour la santé et les recherches effectuées jusqu'à maintenant indiquent que les niveaux de calcium doivent être très élevés - nettement supérieurs à ceux du régime alimentaire moyen d'un homme - pour présenter un problème.

Il est possible de développer un cancer de la prostate en l'absence de ces facteurs de risque.

Symptômes du cancer de la prostate

Le cancer de la prostate, en particulier dans ses premiers stades, peut se développer sans qu'aucun signe ou symptôme ne se manifeste. Des symptômes pourront apparaître si la tumeur fait augmenter anormalement la taille de la prostate. Celle-ci exerce alors une pression sur l'urètre, ce qui peut rendre la miction difficile, douloureuse ou plus fréquente.

Au fur et à mesure qu'un homme prend de l'âge, sa prostate risque de grossir et de bloquer l'urètre ou la vessie. Il s'agit d'un problème courant, appelé *hypertrophie bénigne de la prostate* (HBP). Cette hypertrophie n'a rien à voir avec le cancer de la prostate; toutefois, les symptômes sont semblables. Des analyses seront nécessaires pour poser un diagnostic sûr.

Diagnostic du cancer de la prostate

Il est probable que votre médecin ait soupçonné la présence d'un cancer de la prostate après vous avoir interrogé sur votre état de santé et vous avoir examiné, notamment en pratiquant un toucher rectal. La prostate est facile à palper par le médecin puisqu'elle se trouve près du rectum.

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 : Il est possible de mesurer la concentration dans le sang d'une substance appelée *antigène prostatique spécifique* (APS). Si vous présentez une hypertrophie de la prostate, votre taux d'APS pourrait être légèrement plus élevé que la normale. Habituellement, le cancer de la prostate entraîne une augmentation du taux d'APS encore plus élevée. Si votre taux d'APS est plus élevé que les valeurs attendues compte tenu de votre âge, il faudra procéder à d'autres tests pour déterminer si vous êtes atteint d'un cancer ou s'il s'agit d'une autre affection de la prostate.

D'autres analyses sanguines peuvent être effectuées pour vérifier votre état de santé général. À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines.

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.

L'échographie transrectale est habituellement la seule technique d'imagerie utilisée pour diagnostiquer un cancer de la prostate. Cette procédure consiste à créer une image de la prostate au moyen d'ondes sonores. Le médecin insère une petite sonde dans le rectum et vérifie sur l'image la présence de zones sombres ou denses, qui pourraient être un signe de cancer. Par la même occasion, le médecin prélève des cellules aux fins de biopsie. Durant l'examen, le patient ressentira peut-être un léger inconfort mais celui-ci sera de courte durée.

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.

On procède à une biopsie de la prostate lors de l'échographie transrectale; plusieurs échantillons de tissus prostatiques seront prélevés par le rectum. Cette intervention peut entraîner une douleur aiguë mais brève, qu'une anesthésie locale permettra d'atténuer.

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 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 la prostate.

Stade	Description
1	Le cancer est localisé uniquement dans la prostate.
2	Le cancer est plus étendu qu'au stade 1, mais il demeure localisé dans la prostate.
3	Le cancer s'est propagé à l'extérieur de la prostate, mais pas aux organes voisins.
4	Le cancer s'étend aux organes voisins, aux ganglions lymphatiques 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 et de la manière dont elle risque de se propager.

Dans le cas d'un cancer de la prostate, le grade est habituellement défini selon l'échelle de Gleason, à l'aide de chiffres variant entre 2 et 10. Une faible cote de Gleason signifie que les cellules cancéreuses sont semblables à des cellules prostatiques normales, tandis qu'une cote élevée indique qu'elles sont très différentes. La plupart des tumeurs cancéreuses de la prostate sont de grade modéré.

Grade	Cote de Gleason	Description
1	2-4	Bas grade – croissance lente, risques de propagation moins élevés
2	5-7	Grade modéré – croissance un peu plus rapide qu'au grade 1 et possibilité de propagation
3	8-10	Haut grade – croissance plutôt rapide, risques de propagation plus élevés

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

Traitements pour le cancer de la prostate

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général, votre taux d'APS 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.

L'évolution du cancer de la prostate est souvent lente. Si la maladie n'entraîne chez vous aucun symptôme, vous n'aurez peut-être pas besoin de traitement. Dans ce cas, votre médecin vous proposera plutôt un programme de suivi attentif (aussi appelé « *observation vigilante* »).

Surveillance active : Certains cancers de la prostate se développent très lentement et peuvent être présents pendant plusieurs années dans l'organisme sans jamais nuire à votre santé. Votre équipe soignante suivra de près l'évolution de la tumeur. Régulièrement, votre médecin examinera votre prostate et analysera votre taux d'APS. Une échographie transrectale ou une biopsie pourront être pratiquées de temps à autre. Il est possible qu'on envisage un traitement immédiat uniquement si des signes de cancer apparaissent ou évoluent.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques suivantes pourront être retenues pour traiter votre cancer de la prostate si un traitement immédiat est recommandé.

Chirurgie : La décision de recourir à la chirurgie dépendra du stade et du grade de votre cancer, de votre état de santé général et de votre taux d'APS. L'intervention, appelée *prostatectomie*, consiste en l'ablation totale de la prostate; certains tissus voisins peuvent aussi être enlevés en même temps. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormi) et vous serez hospitalisé durant plusieurs jours après l'opération.

Un tube étroit appelé *cathéter* sera installé dans votre vessie après l'intervention pour être retiré habituellement au bout de quelques jours. 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. De plus, lorsque la prostate est enlevée par voie chirurgicale, les nerfs qui contrôlent la capacité à avoir ou à maintenir une érection peuvent subir des lésions causant l'*impuissance*. Des techniques chirurgicales de préservation des nerfs seront utilisées dans la mesure du possible pour éviter de telles conséquences. Après une prostatectomie, il est également possible d'avoir des difficultés urinaires (*incontinence*). Ce genre de problème s'améliore habituellement avec le temps.

Radiothérapie : En *radiothérapie externe*, on utilise un gros appareil qui permet de diriger avec précision un faisceau de rayons vers la prostate. 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 prostate.

Les effets secondaires de la radiothérapie sont habituellement légers; ils diffèrent 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. Les traitements de radiothérapie pour le cancer de la prostate peuvent avoir des effets irritants sur le rectum et modifier vos selles. Vous risquez aussi d'avoir besoin d'uriner plus souvent. 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.

La radiothérapie peut endommager les nerfs et les vaisseaux sanguins du pénis, entraînant ainsi des difficultés érectiles.

Hormonothérapie : L'hormonothérapie est un traitement qui consiste à éliminer ou inhiber la production d'hormones pour empêcher la croissance des cellules cancéreuses. L'hormone mâle testostérone est nécessaire au développement du cancer de la prostate. L'hormonothérapie élimine totalement la testostérone de votre organisme ou en diminue la quantité pour ralentir la croissance de la tumeur et réduire sa taille.

Pour diminuer la quantité de testostérone dans l'organisme, on peut soit procéder à l'ablation des testicules (*orchidectomie bilatérale*), soit utiliser des médicaments administrés sous forme de comprimés ou d'injection (ou les deux). De nos jours, on choisit plus souvent de réduire le niveau de testostérone à l'aide de médicaments plutôt que par l'ablation des testicules.

Les médicaments hormonaux peuvent entraîner des effets secondaires chez certains hommes, et ces effets varient d'un médicament à l'autre : bouffées de chaleur, impuissance, perte d'appétit sexuel, gain de poids ou sensibilité des seins. Les os peuvent également s'affaiblir. Ces effets peuvent généralement être atténués ou maîtrisés, et disparaissent souvent une fois le traitement terminé. En cas d'ablation des deux testicules, toutefois, l'impuissance et la perte de libido sont irréversibles.

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 n'est pas une option de traitement pour le cancer de la prostate dans les premiers stades de la maladie.

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, recueillez d'abord toute l'information possible à ce sujet et discutez-en avec votre équipe soignante. Un tel traitement pourrait modifier les résultats de vos tests ou de vos traitements habituels.

Effets possibles du traitement à long terme

Certains effets secondaires du traitement pour le cancer de la prostate peuvent être de longue durée ou même permanents. Au moment de faire le choix d'un traitement, il est important d'en connaître les effets possibles à long terme. Il peut notamment s'agir de problèmes de contrôle de la vessie (incontinence), de fonction sexuelle (impuissance) et de capacité de reproduction (infertilité).

Incontinence : L'incontinence survient lorsque vous n'êtes plus en mesure de maîtriser totalement l'écoulement de votre urine. Elle peut être causée par une lésion à la vessie elle-même, au muscle de la vessie ou encore aux nerfs qui permettent à la vessie de fonctionner normalement. La perte d'urine peut se produire soudainement après une quinte de toux, un éternuement, un éclat de rire ou une activité physique. L'incontinence se produit parfois lorsque la quantité d'urine dans la vessie est trop grande ou lorsque le besoin d'uriner est trop pressant.

Les problèmes d'incontinence surviennent en général immédiatement après le traitement, surtout après une intervention chirurgicale. À mesure que vous vous remettez, vous constaterez une amélioration et la situation rentrera éventuellement dans l'ordre. Certains hommes, toutefois, ne seront plus jamais en mesure de contrôler leur vessie complètement comme avant.

L'incontinence peut être prise en charge par de nombreux moyens. Demandez à votre médecin de vous parler des exercices de Kegel visant à renforcer les muscles pelviens en cas de fuites légères et fréquentes. Des médicaments peuvent aider au fonctionnement du muscle qui contrôle la vessie.

Impuissance : L'impuissance est l'incapacité à obtenir ou à maintenir une érection. Si les testicules ont été enlevés, l'impuissance sera permanente. Chez certains hommes, la chirurgie ou la radiothérapie entraîne des dommages à long terme qui se traduiront par des problèmes érectiles.

Les médecins attendent souvent plusieurs mois – le temps que vous soyez rétabli – avant d'effectuer des examens visant à déterminer la cause exacte de l'impuissance. Les résultats de ces examens aideront à effectuer le choix du traitement. Si vous et votre partenaire avez besoin de soutien affectif, votre médecin peut également vous diriger vers des spécialistes et des conseillers.

Infertilité : L'infertilité est l'incapacité à avoir des enfants. La plupart des traitements pour le cancer de la prostate causent l'infertilité. Avant d'entreprendre tout traitement, parlez à votre médecin de la possibilité de recourir à une banque de sperme (un procédé qui permet de congeler du sperme en vue d'un usage ultérieur). Vous et votre partenaire aurez ainsi la possibilité de décider plus tard

si vous désirez ou non avoir des enfants. Votre équipe soignante peut vous donner un coup de main pour faire les démarches nécessaires.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier l'évolution de votre état ainsi qu'à évaluer comment vous vous remettez du traitement et composez avec ses effets secondaires tardifs ou à long terme. 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

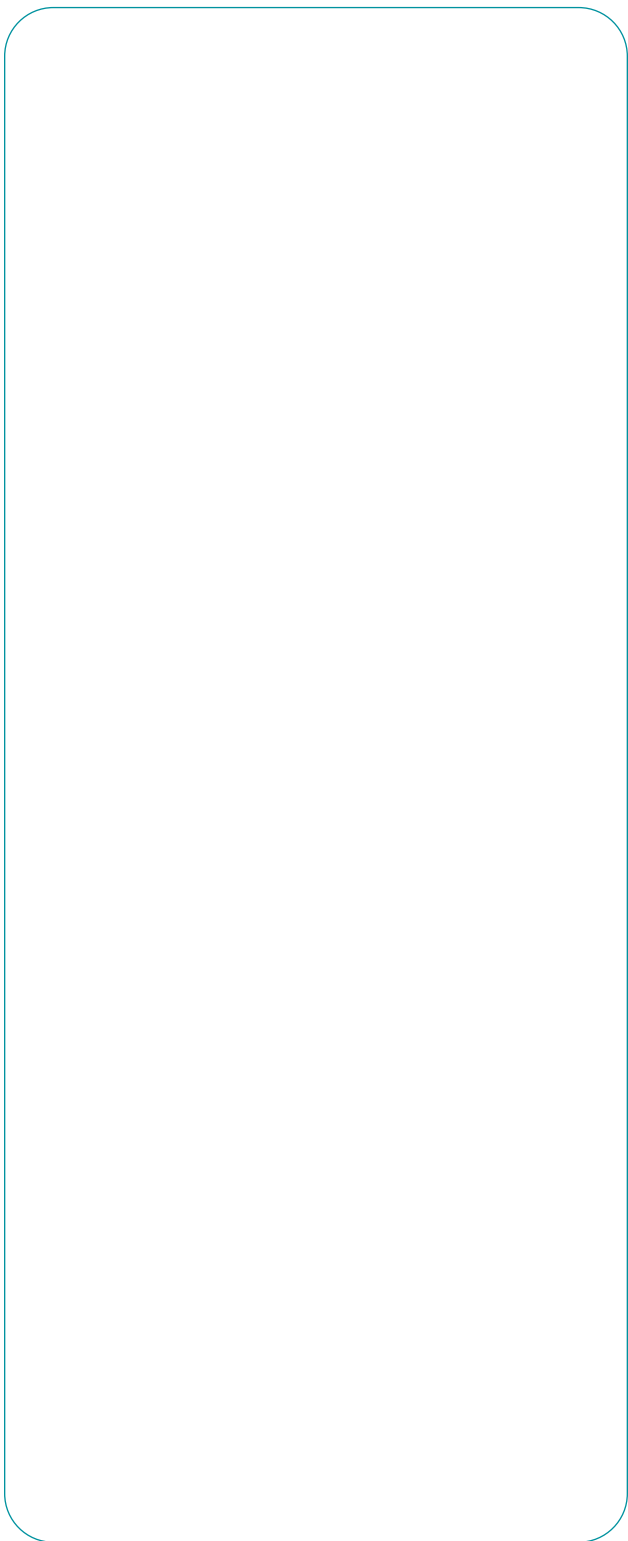
Pour mieux comprendre le cancer

Maintenant que vous avez lu cette brochure d'introduction au cancer de la prostate, 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 la prostate. 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



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

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 la prostate : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2007.