

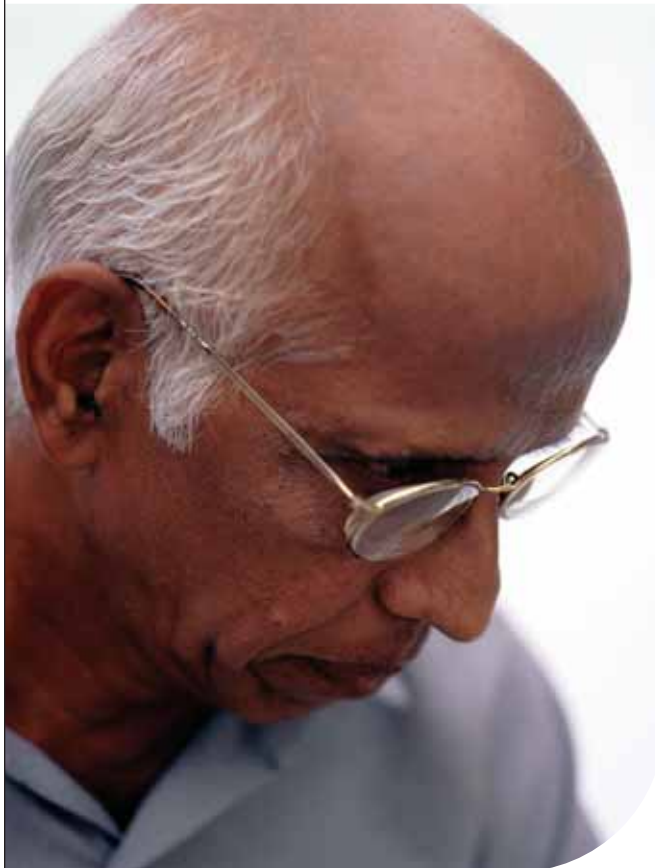


Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Cancer de l'estomac

Comprendre le diagnostic



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer de l'estomac

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 l'estomac (aussi appelé *cancer gastrique*). 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

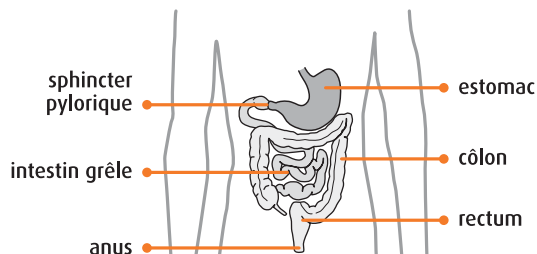
parties du corps. Il est important de détecter et de traiter les tumeurs malignes le plus rapidement possible.

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

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

L'estomac est un organe musculaire en forme de sac, logé dans la partie supérieure de l'abdomen. L'estomac fait partie du système digestif, lequel est composé de différents organes dont le rôle est de transformer les aliments en énergie et d'éliminer les déchets de l'organisme.

Absorbés par la bouche, les aliments traversent l'œsophage pour parvenir à l'estomac, où ils sont mélangés à des sucs digestifs (enzymes et acides) sécrétés par les glandes tapissant la paroi de l'estomac. Le mélange semi-solide qui en résulte quitte ensuite l'estomac par une ouverture entourée d'un muscle en forme d'anneau, appelé *sphincter pylorique*, et pénètre d'abord dans l'intestin grêle puis dans le côlon, où la digestion se termine.



La paroi de l'estomac est constituée de quatre couches. Le cancer de l'estomac prend naissance dans les cellules de la couche interne, appelée *muqueuse**. Il peut graduellement s'étendre aux autres couches de la paroi stomacale.

Causes du cancer de l'estomac

Les hommes sont plus susceptibles de développer un cancer de l'estomac que les femmes. Le cancer de l'estomac n'est pas attribuable à une cause unique mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie :

- une inflammation ou d'autres problèmes au niveau de l'estomac, tels que :
 - > gastrite chronique (inflammation prolongée de la paroi stomacale),
 - > métaplasie intestinale (modification des cellules de la paroi stomacale),
 - > anémie pernicieuse (maladie du sang qui affecte l'estomac),

* Les cancers de l'estomac qui naissent dans les tissus lymphatiques (lymphome) ou musculaires (sarcome) de l'estomac, ou dans les tissus qui soutiennent les organes du système digestif (*tumeur stomale gastro-intestinale*) sont moins courants et nécessitent des traitements différents. Pour obtenir plus de renseignements sur ces formes de cancer, appelez notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333.

- > chirurgie antérieure de l'estomac,
- > production d'acide gastrique inférieure à la normale,
- une infection causée par la bactérie *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), fréquemment présente dans l'estomac;
- l'âge, en particulier après 50 ans;
- le tabagisme;
- des antécédents familiaux de cancer de l'estomac;
- une exposition professionnelle liée au traitement du caoutchouc et à la fabrication du plomb.

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

Symptômes du cancer de l'estomac

Le cancer de l'estomac est souvent asymptomatique durant ses premiers stades. Le symptôme le plus fréquent est une légère douleur dans l'abdomen, semblable à celle provoquée par une indigestion. Les autres symptômes du cancer de l'estomac sont notamment les suivants :

- perte d'appétit;
- brûlures d'estomac;
- indigestion qui ne se résorbe pas;
- nausées et vomissements;
- sensation de ballonnement après avoir mangé;
- selles inhabituelles;
- perte de poids inexplicable;
- sensation de grande fatigue.

D'autres problèmes de santé peuvent causer certains symptômes semblables. Des analyses poussées permettront de poser un diagnostic.

Diagnostic du cancer de l'estomac

Après avoir vérifié vos antécédents médicaux et vous avoir examiné, votre médecin soupçonnera peut-être la présence d'un cancer de l'estomac. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « stade » et le « grade » 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 vos globules rouges afin de voir si vous souffrez d'une anémie (faible numération des globules rouges) en raison des pertes sanguines causées par une tumeur à l'estomac. Les échantillons prélevés permettent également de voir dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement et peuvent indiquer la présence possible d'un cancer.

Test de recherche de sang occulte dans les selles : Un petit échantillon de vos selles est analysé en laboratoire pour déceler la présence de sang détectable uniquement au microscope.

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 passerez peut-être une série de radiographies de l'œsophage et de l'estomac appelée *transit œso-gastro-duodénal (TOGD)*, ou encore une *déglutition ou gorgée barytée*. On vous demandera de boire un liquide épais et crayeux appelé baryum, qui enrobera l'intérieur de votre œsophage, de votre estomac et de votre intestin grêle. Le médecin pourra alors mieux voir ces organes sur les

radiographies. S'il constate des signes de cancer, le médecin pourra aussi vérifier si la maladie s'est propagée.

Gastroscopie : La gastroscopie permet d'examiner l'œsophage et l'estomac à l'aide d'un tube étroit et flexible (*gastroscope*), muni d'une lumière à son extrémité. Pour procéder à l'examen, le médecin insère le gastroscope dans votre gorge, qui sera probablement insensibilisée au préalable à l'aide d'un anesthésique local. Vous recevrez peut-être aussi un léger sédatif pour vous aider à vous détendre. Vous aurez sans doute mal à la gorge après l'examen, mais il s'agit d'un effet normal qui disparaîtra au bout d'un jour ou deux.

Biopsie : Si le médecin remarque quelque chose d'anormal au cours d'une gastroscopie, il pourra prélever plusieurs échantillons de tissus à l'aide de l'endoscope. L'intervention qui consiste à prélever des cellules de l'organisme afin de les examiner au microscope est une *biopsie*. Une biopsie est habituellement nécessaire pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier.

Si des tissus doivent être prélevés, l'intervention se déroulera peut-être sous anesthésie générale (vous serez endormi).

Examens supplémentaires : Si les épreuves diagnostiques indiquent que vous avez un cancer de l'estomac, votre médecin voudra

peut-être vous faire passer d'autres analyses sanguines et examens d'imagerie, ou peut-être une *laparoscopie*, pour voir si le cancer s'est étendu. 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 dans l'abdomen. Après avoir examiné l'abdomen, le médecin pourra prélever plusieurs petits échantillons aux fins de biopsie et retirer quelques ganglions lymphatiques.

Stadification et classification histologique

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

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

Cinq stades ont été définis pour le cancer de l'estomac.

Stade	Description
0	Des cellules cancéreuses sont décelées uniquement dans la couche la plus superficielle de la paroi de l'estomac (<i>muqueuse</i>). Le cancer de stade 0 est également appelé carcinome <i>in situ</i> .
1	Le cancer s'est propagé de la couche cellulaire la plus superficielle de la muqueuse à la couche suivante (<i>sous-muqueuse</i>) et les cellules cancéreuses ont atteint de un à six ganglions lymphatiques. OU le cancer a gagné la couche musculaire, sans toutefois atteindre les ganglions lymphatiques ou d'autres organes.
2	Le cancer ne s'est étendu qu'à la sous-muqueuse mais les cellules cancéreuses ont atteint de sept à quinze ganglions lymphatiques. OU le cancer a gagné la couche musculaire (<i>musculaire</i>) et les cellules cancéreuses ont atteint de un à six ganglions lymphatiques. OU le cancer s'est propagé à la couche extérieure de l'estomac (<i>séreuse</i>), sans toutefois atteindre les ganglions lymphatiques ou d'autres organes.
3	Le cancer a gagné la couche musculaire et les cellules cancéreuses ont atteint de sept à quinze ganglions lymphatiques. OU le cancer s'est propagé à la couche extérieure de l'estomac et les cellules cancéreuses ont atteint de un à six ganglions lymphatiques. OU le cancer a atteint les organes voisins, sans toutefois atteindre les ganglions lymphatiques ou d'autres organes plus éloignés.
4	Le cancer s'est propagé à plus de quinze ganglions lymphatiques. OU le cancer a atteint les organes voisins, et au moins un ganglion lymphatique. OU le cancer a gagné 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.

On peut déterminer le grade des tumeurs de l'estomac au moyen du système de classification histologique de Lauren. Deux grades sont définis pour le cancer de l'estomac : intestinal ou diffus.

Grade	Description
Intestinal	Les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement à peu près semblables à ceux des cellules intestinales. Leur croissance est plutôt lente.
Diffus	Les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement passablement différents de ceux des cellules normales. Elles ont tendance à se développer rapidement et à s'étendre aux autres parties de l'estomac ou du corps.

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 de l'estomac

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 de l'estomac.

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.

La chirurgie est le traitement usuel dans les cas de cancer de l'estomac. L'intervention qui consiste à retirer une partie ou la totalité de l'estomac s'appelle une *gastrectomie*. Le type de gastrectomie pratiqué dépend du stade de développement du cancer et du fait qu'il se soit propagé ou non.

Si le cancer est détecté très tôt, une *gastrectomie partielle* pourrait être le seul traitement requis. Le chirurgien retire alors uniquement la partie cancéreuse de l'estomac ainsi que les ganglions lymphatiques voisins. Selon l'emplacement de la tumeur, il peut aussi retirer la partie inférieure de l'œsophage ou la partie supérieure de l'intestin grêle. Une chirurgie reconstructive sera pratiquée au même moment pour fixer la partie restante de l'estomac à l'œsophage ou à l'intestin grêle.

Dans l'éventualité d'une *gastrectomie totale*, le chirurgien procède à l'ablation de l'estomac en entier, des ganglions lymphatiques voisins, d'une partie de l'œsophage, d'une partie de l'intestin grêle et d'autres tissus situés près de la tumeur. La rate peut également être enlevée par la même occasion. Une chirurgie reconstructive sera effectuée durant la même intervention afin de relier l'œsophage à l'intestin grêle.

La *chirurgie palliative* ne guérit pas le cancer mais peut en atténuer les symptômes. Si la tumeur ne peut être enlevée et qu'elle bloque l'œsophage, il est possible d'installer un tube creux (*endoprothèse*) dans l'œsophage pour le maintenir ouvert. Il vous sera ainsi plus facile de manger et d'avaler. Si une tumeur inopérable bloque le passage des aliments de l'estomac à l'intestin grêle, le chirurgien peut créer un nouveau conduit reliant les deux organes, de manière à contourner le blocage (*dérivation* ou « *by pass* »).

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

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 quelques jours avant que vous soyez capable de boire et de recommencer à manger des aliments mous.

Bien s'alimenter après une intervention pour un cancer de l'estomac peut s'avérer difficile; demandez à votre équipe soignante de vous diriger vers une diététiste ou nutritionniste professionnelle. Un régime alimentaire personnalisé pourra vous être prescrit pour vous aider à préserver votre santé, votre bien-être et votre qualité de vie.

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. La chimiothérapie peut être utilisée en association avec la radiothérapie pour traiter le cancer de l'estomac après la chirurgie. Elle peut aussi aider à soulager la douleur ou à atténuer les symptômes si la tumeur ne peut être enlevée.

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 : éruptions cutanées ou démangeaisons, nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection. Votre équipe soignante peut vous suggérer des moyens de limiter ces effets secondaires.

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 en association avec la chimiothérapie pour traiter le cancer de l'estomac après la chirurgie. Elle peut aussi aider à soulager la douleur ou à atténuer les symptômes si la tumeur ne peut être enlevée.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon partie du corps qui est traitée. Peut-être que vous vous sentirez 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. De tels effets résultent des dommages subis par les cellules saines et s'estomperont habituellement une fois le traitement terminé, une fois que les cellules normales se seront régénérées.

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, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter 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. 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.

Maintien d'une saine alimentation : Après un traitement pour le cancer de l'estomac, vous devrez peut-être modifier votre régime et vos habitudes alimentaires. Au lieu de trois gros repas par jour, vous trouverez peut-être plus facile de prendre plusieurs petits repas et collations. Il est important de bien vous alimenter afin d'absorber suffisamment de calories et de protéines pour limiter la perte de poids et maintenir votre résistance pendant et après les traitements. Votre médecin, diététiste ou nutritionniste pourra vous renseigner davantage sur les moyens de maintenir de saines habitudes alimentaires.

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'estomac, 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'estomac. Nos services sont gratuits et confidentiels.

Si vous désirez parler à une personne qui a vécu une expérience similaire de cancer, nous pouvons vous mettre en communication avec un bénévole formé – en personne, par téléphone ou dans le cadre d'un groupe de soutien.

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, **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 de l'estomac : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2008.