

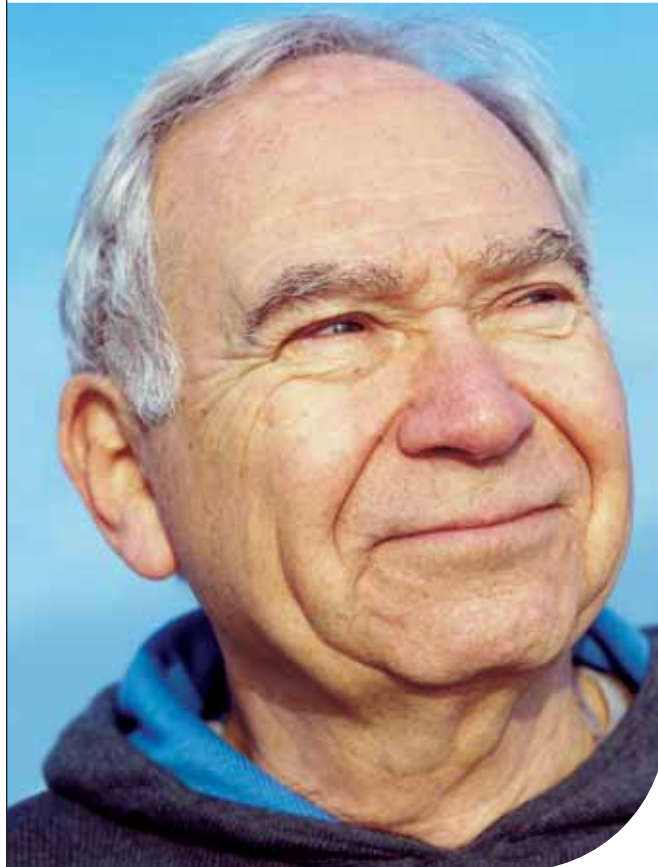


Société  
canadienne  
du cancer

Canadian  
Cancer  
Society

# Cancer du rein

*Comprendre le diagnostic*



**Le cancer : une lutte à finir**

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

## Cancer du rein

### 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 rein (carcinome à cellules rénales). 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 ou 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.

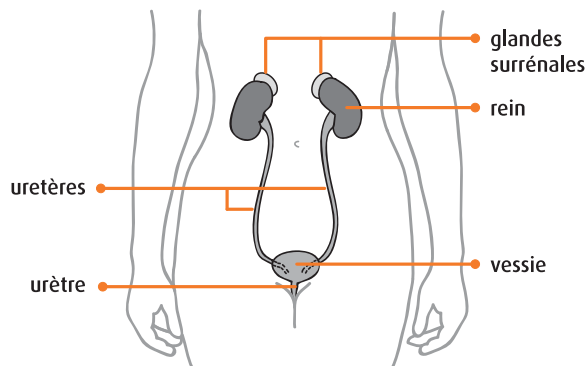
Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer débutant dans un rein et se propageant aux poumons est un cancer du rein avec métastases aux poumons.

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

Le cancer du rein se forme dans les cellules du rein. Les deux reins sont situés de part et d'autre de la colonne vertébrale, dans la partie supérieure de la cavité abdominale, et sont protégés par les côtes inférieures. Une *glande surrénale* est fixée au sommet de chaque rein. Ce sont les reins qui fabriquent l'urine en filtrant l'eau et les déchets contenus dans le sang. L'urine produite par chaque rein est acheminée jusqu'à la vessie par des conduits appelés *uretères*. Lorsque la vessie est pleine, l'urine est expulsée du corps par un autre conduit appelé *urètre*.

Il existe plusieurs types de cancer du rein. Les renseignements présentés dans cette publication s'appliquent au carcinome à cellules rénales, le type le plus fréquent\*.

\* Pour obtenir plus de renseignements sur les autres formes de cancer du rein (comme le carcinome à cellules transitionnelles ou la tumeur de Wilms), appelez notre *Service d'information sur le cancer* au 1 888 939-3333.



## Causes du cancer du rein

Le cancer du rein survient plus souvent chez les hommes que chez les femmes, et chez les personnes de plus de 50 ans.

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

- tabagisme;
- embonpoint;
- facteurs génétiques, par exemple la maladie de von Hippel-Lindau (VHL);
- dialyse de longue durée;

Certaines études ont laissé entendre que l'hypertension artérielle pourrait augmenter le risque de cancer du rein, mais la recherche n'est pas claire.

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

## Symptômes du cancer du rein

Le premier symptôme du cancer du rein est souvent la présence de sang dans l'urine (*hématurie*). L'urine peut alors prendre une couleur allant du roux très clair au rouge vif. Les autres symptômes possibles sont notamment les suivants :

- douleur persistante dans le dos et sur le côté;
- masse sur le côté ou l'abdomen;
- perte de poids inexplicquée;
- fièvre;
- sensation de grande fatigue ou de malaise généralisé.

D'autres problèmes de santé peuvent être à l'origine des mêmes symptômes, notamment une infection, un kyste, des calculs vésicaux ou des calculs rénaux. Des analyses poussées permettront de poser un diagnostic.

## Diagnostic du cancer du rein

Après avoir vérifié vos antécédents médicaux et vous avoir examiné, en particulier dans la région de l'estomac (abdomen et bassin) et des côtés du tronc, votre médecin soupçonnera peut-être la présence d'un cancer du rein. On pourrait alors vous demander de fournir un échantillon d'urine et de sang pour vérifier le fonctionnement de vos reins. 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 d'urine** : Un échantillon d'urine est analysé pour vérifier la présence de sang et d'autres signes de la maladie.

**Analyses sanguines** : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. D'autres analyses sanguines peuvent aussi indiquer dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement et aider à confirmer ou infirmer le diagnostic de cancer. À partir des prélèvements sanguins, il est également possible de mesurer les quantités de certaines substances libérées dans le sang par les organes et les tissus, par exemple la créatinine. Un niveau élevé de créatinine peut être indicateur d'une fonction rénale déficiente.

**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.

**Biopsie :** Il n'est pas habituel de recourir à la biopsie pour diagnostiquer un cancer du rein, car les techniques d'imagerie permettent normalement de confirmer la présence d'une tumeur. La biopsie pourrait éventuellement être utilisée pour déterminer le type de cancer dont il s'agit lorsqu'il est impossible de retirer la tumeur par voie chirurgicale ou si l'on pense que le cancer a pris naissance ailleurs pour se propager ensuite au rein.

Lors d'une *biopsie rénale*, le médecin insère une fine aiguille par la peau pour prélever une petite quantité de tissu rénal, en utilisant au besoin l'échographie ou la tomodensitométrie pour localiser précisément la région anormale. L'échantillon de tissu sera ensuite examiné au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier.

## 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.

Quatre stades ont été définis pour le cancer du rein.

| Stade | Description   |
|-------|---|
| 1     | La tumeur est localisée uniquement dans le rein et mesure moins de 7 cm de diamètre.  |
| 2     | La tumeur est localisée uniquement dans le rein et mesure plus de 7 cm de diamètre.   |
| 3     | À l'extérieur du rein, la tumeur s'est propagée aux principaux vaisseaux sanguins avoisinants, à la couche de tissus adipeux entourant le rein ou à la glande surrénale, mais pas au-delà du fascia rénal (enveloppe fibreuse du rein).<br><b>OU</b> La tumeur s'est propagée à un ganglion lymphatique voisin. |
| 4     | La tumeur s'est propagée au-delà du fascia rénal ou aux ganglions lymphatiques voisins, ou à d'autres parties du corps comme les poumons ou le cerveau.   |

L'examen au microscope de l'échantillon prélevé lors de la biopsie permet de procéder à la classification histologique (grade) de la tumeur. Il s'agit alors d'analyser l'apparence et le comportement des cellules cancéreuses par rapport à des cellules normales. La classification histologique permet à l'équipe soignante d'avoir une idée du développement futur de la tumeur. Quatre grades ont été définis.

| Grade | Description                                       |
|-------|---|
| 1     | Croissance lente, moins de risques de propagation |
| 2     | Croissance lente, mais plus rapide qu'au grade 1  |
| 3     | Croissance rapide                                 |
| 4     | Croissance très rapide                            |

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 du rein

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 rein.

**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 le plus courant pour le cancer du rein. L'ablation chirurgicale d'un rein est appelée *néphrectomie*. L'autre rein est généralement capable de prendre la relève et d'effectuer toutes les fonctions auparavant remplies par les deux organes.

Trois types d'intervention sont possibles dans les cas de cancer du rein, selon le stade de la maladie et le fait qu'elle se soit propagée ou non.

- **Néphrectomie radicale** : Le chirurgien retire tout le rein, en même temps que la glande surrénale et une partie des tissus entourant le rein. Il arrive également que l'on enlève les ganglions lymphatiques avoisinants. La néphrectomie radicale est généralement l'option retenue pour traiter le cancer du rein.
- **Néphrectomie simple** : Le chirurgien retire uniquement le rein. La néphrectomie simple peut être indiquée dans les cas de cancer du rein de stade précoce (stade 1).

- **Néphrectomie partielle** : Le chirurgien n'enlève que la tumeur et certains tissus adjacents. Ce type d'intervention permet de préserver une partie du rein et peut être pratiqué lorsque les deux reins sont atteints du cancer ou si le patient n'a plus qu'un seul rein en raison d'une chirurgie antérieure.

Il se peut qu'à la suite de la chirurgie vous éprouviez de la douleur ou des nausées, ou que vous n'ayez pas d'appétit. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent être maîtrisés. Pour faciliter le rétablissement après l'intervention, un tube étroit (*cathéter*) peut être installé dans la vessie et l'urètre pour acheminer l'urine dans un sac collecteur – cela évite d'avoir à se lever pour aller aux toilettes. Ce cathéter est habituellement retiré après quelques jours.

**Embolisation artérielle** : L'embolisation artérielle aide à réduire la taille de la tumeur en empêchant l'apport de sang au rein, privant ainsi les cellules cancéreuses de l'oxygène et des autres nutriments nécessaires à leur croissance. Par une petite incision pratiquée sur une jambe, le médecin insère un tube étroit dans un vaisseau sanguin. Le tube est ensuite dirigé vers le principal vaisseau sanguin (artère rénale) irriguant le rein. De petits morceaux d'une matière spéciale, de consistance spongieuse et gélatineuse, sont alors injectés par le cathéter dans le vaisseau sanguin afin d'empêcher le sang de pénétrer dans le rein. La néphrectomie est parfois précédée d'une embolisation artérielle afin de faciliter l'intervention.

Après une embolisation artérielle, il se peut que vous éprouviez des douleurs au dos ou que vous ayez de la fièvre. Des nausées et vomissements sont d'autres effets secondaires possibles. Ces effets se dissipent peu après le traitement.

**Thérapie biologique** : La thérapie biologique (parfois appelée *immunothérapie*) est un traitement qui met à profit des substances produites naturellement par l'organisme, ou des médicaments faits à partir de telles substances, pour renforcer les mécanismes de défense du système immunitaire contre la maladie. Le traitement à l'interféron est une thérapie biologique qu'on utilise dans les cas où le cancer du rein s'est propagé; il est administré par injection. Les effets secondaires de la thérapie biologique peuvent être sévères, provoquant des symptômes semblables à ceux de la grippe, par exemple des frissons, de la fièvre, des douleurs musculaires, une perte d'appétit, des nausées, des vomissements et de la diarrhée. Ces effets secondaires s'estompent habituellement une fois le traitement terminé. Prenez le temps de discuter des avantages et inconvénients de la thérapie biologique avec votre équipe soignante.

**Traitements ciblés** : Les traitements ciblés reposent sur l'utilisation de médicaments ou d'autres substances qui ont la faculté de repérer et d'attaquer certains types de cellules cancéreuses sans endommager les cellules saines. Ces produits agissent en empêchant la croissance des cellules cancéreuses et des vaisseaux sanguins qui alimentent la tumeur.

Dans les cas de cancer du rein, les médicaments ciblés se présentent sous forme de comprimés ou d'injection intraveineuse. Les effets secondaires varient selon le type de médicament utilisé. Votre équipe soignante vous dira à quoi vous attendre. De tels médicaments ne sont pas nécessairement disponibles dans tous les centres.

**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 et efficaces 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.

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 du rein, 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 du rein. 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 au **cancer.ca**
- Contactez votre bureau local de la Société canadienne du cancer

### Nous aimerions connaître votre opinion

Envoyez-nous un courriel à [reactionpublications@cancer.ca](mailto: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](http://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 du rein : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2008.