



Société
canadienne
du cancer

Cancer de la cavité buccale

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer de la cavité buccale

Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.

« *Tout ce que j'ai pu entendre, c'est "cancer". J'ai entendu mon médecin me dire quelque chose comme "nous allons tenter de vous opérer le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

Pour de plus amples renseignements

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements sur le cancer de la cavité buccale sur cancer.ca. Vous pouvez également nous appeler au 1 888 939-3333 pour en apprendre plus sur le cancer, le diagnostic, le traitement, le soutien et les services offerts près de chez vous.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de milliards 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, des groupes de cellules anormales peuvent former 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. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs malignes le plus tôt possible. Dans la plupart des cas, le traitement a plus de chances de réussir lorsque le cancer est détecté à un stade précoce.

Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées métastases. Le premier signe de cet

envahissement est souvent le gonflement des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les parties du corps.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer qui se forme dans la bouche et s'étend aux poumons est un cancer de la cavité buccale avec métastases aux poumons.

Qu'est-ce que le cancer de la cavité buccale?

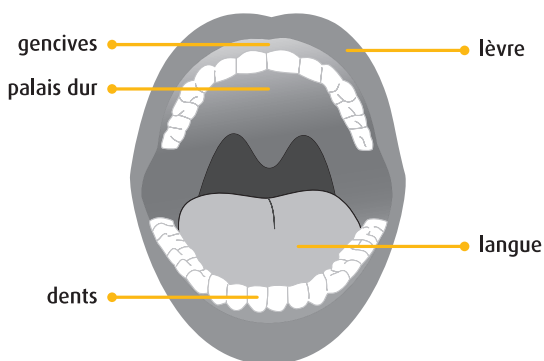
Le cancer de la cavité buccale se forme dans les cellules de la bouche*. La cavité buccale comprend plusieurs éléments :

- lèvres
- langue
- intérieur des lèvres et des joues
- palais dur (voûte palatine)
- plancher de la bouche (sous la langue)
- gencives et dents

La paroi intérieure de la bouche protège les tissus et organes qui composent la cavité buccale. Cette paroi est donc exposée à tout ce que vous mangez, buvez et respirez.

* Le cancer des glandes salivaires n'évolue pas de la même façon que les autres cancers de la cavité buccale. Pour obtenir plus de renseignements sur le cancer des glandes salivaires, appelez notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333.

Cavité buccale



Diagnostic du cancer de la cavité buccale

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer de la cavité buccale après avoir vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique. Cet examen inclut, entre autres, une observation de près de la voûte et du plancher de la bouche, du fond de la gorge ainsi que de l'intérieur des joues et des lèvres. Le médecin procède à un examen attentif de la langue, en la tirant délicatement pour bien voir les côtés et le dessous. Il palpe aussi les ganglions lymphatiques situés dans le cou. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « stade » (étendue) du cancer afin de planifier le traitement.

Symptômes du cancer de la cavité buccale : Il est facile pour un médecin ou un dentiste de procéder à un examen de la bouche. C'est d'ailleurs souvent lors d'un examen courant que les signes d'un cancer de la cavité buccale sont observés. Les symptômes du cancer de la cavité buccale sont notamment les suivants :

- plaques blanches ou rouges (ou les deux) à l'intérieur de la bouche ou sur les lèvres;
- lésion sur une lèvre ou dans la bouche qui n'arrive pas à guérir;
- masse sur une lèvre ou dans la bouche, y compris sur la langue;
- épaissement d'une joue;
- saignement ou douleur dans la bouche;
- maux d'oreille persistants;
- dents branlantes ou prothèses dentaires qui tiennent moins bien;
- difficulté à parler distinctement;
- masse ou enflure au niveau du cou ou de la mâchoire;
- engourdissement de la langue ou des lèvres.

D'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes.

Les étapes menant au diagnostic peuvent sembler longues et fastidieuses, mais le médecin doit s'assurer que vos symptômes n'ont pas une autre cause.

Pour poser son diagnostic, le médecin pourra avoir recours aux examens suivants.

Endoscopie : Le médecin voudra peut-être procéder à une endoscopie afin d'examiner votre gorge, votre trachée et vos poumons. Pour ce faire, il utilisera un tube étroit et flexible (endoscope), muni d'une lumière à son extrémité, qui sera inséré par le nez ou la bouche. Si le médecin remarque quelque chose d'anormal au cours de l'endoscopie, il pourra prélever plusieurs échantillons de tissus à l'aide de l'endoscope pour les examiner ensuite au microscope. Cette procédure s'appelle une biopsie endoscopique. On vous administrera probablement un anesthésique léger (local) durant l'endoscopie. Si le médecin prélève des échantillons de tissus, par contre, l'intervention pourrait être pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormi). Vous aurez sans doute mal à la gorge un jour ou deux après l'examen.

Cytologie exfoliative : Ce test permet de détecter des changements dans les cellules. Le médecin gratte une petite quantité de cellules dans une région douteuse et les dépose sur une lame de verre. Le prélèvement est ensuite badigeonné de teinture puis examiné au microscope. Si les cellules semblent anormales, la cytologie exfoliative pourrait être suivie d'une biopsie.

Biopsie : Une biopsie est habituellement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules de l'organisme afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Selon le type de biopsie pratiquée,

on procèdera à une anesthésie locale ou générale. Si la partie anormale ou la tumeur est localisée à un endroit sensible, par exemple au sommet de la gorge ou à la base de la langue, l'intervention se déroulera sous anesthésie générale.

Techniques d'imagerie : Ces techniques permettent à l'équipe soignante de procéder à un examen plus approfondi des tissus, des organes et des os. À l'aide de la radiographie, de la tomодensitométrie [TDM], de l'imagerie par résonance magnétique [IRM], de l'échographie ou de la tomographie par émission de positrons [TEP], il est possible de mesurer la taille de la tumeur et de voir si elle s'est propagée. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Si votre médecin a des raisons de penser que vous avez un cancer de la cavité buccale, vous passerez probablement un tomодensitogramme ou un examen par IRM au niveau de la tête et du cou. Pour vérifier l'état de votre mâchoire et de vos gencives, le médecin pourra aussi vous faire passer une radiographie panoramique. Au cours de cet examen, un appareil de radiographie se déplace en décrivant un demi-cercle autour de votre tête, d'une oreille à l'autre, pour créer une image complète de vos dents et de vos maxillaires.

Examens supplémentaires : Votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres examens pour voir si le cancer s'est étendu et pour mieux planifier votre traitement.

Est-ce que tout ira bien pour moi?

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre. Peuvent-elles être guéries?

Un pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, quels effets le cancer aura sur vous et comment il va répondre au traitement. Un pronostic tient compte de bien des facteurs, entre autres :

- du type et du stade du cancer;
- de l'endroit où se trouve la tumeur et de la présence ou non de métastases;
- de votre âge, de votre sexe et de votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Votre médecin est la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui quels sont les facteurs à considérer dans votre pronostic et ce qu'ils signifient pour vous.

Stadification

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué de façon certaine, il faut en établir le stade.

Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

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

Cinq stades ont été définis pour le cancer de la cavité buccale*.

Stade	Description
0	Il s'agit d'un stade très précoce de cancer de la cavité buccale. Les cellules cancéreuses ne sont présentes que dans la couche superficielle des lèvres ou de la bouche. Le cancer de stade 0 est également appelé carcinome <i>in situ</i> .
1	La tumeur mesure 2 cm ou moins.
2	La tumeur mesure plus de 2 cm, mais moins de 4 cm.
3	La tumeur mesure plus de 4 cm ou les cellules cancéreuses se sont propagées aux ganglions lymphatiques voisins (la tumeur ganglionnaire mesure au plus 3 cm).
4	La tumeur mesure plus de 4 cm ou les cellules cancéreuses se sont propagées aux ganglions lymphatiques voisins (la tumeur ganglionnaire mesure au plus 3 cm).

* Ce tableau résume les stades du cancer de la cavité buccale selon l'Union for International Cancer Control (UICC) et le American Joint Committee on Cancer (AJCC). Pour des renseignements plus détaillés, visitez cancer.ca.

Traitements pour le cancer de la cavité buccale

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 pour vous. Vous serez appelé à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Consultez un dentiste avant d'entreprendre le traitement

Certains traitements contre le cancer de la cavité buccale peuvent entraîner une sensibilité et vous rendre plus vulnérable aux infections. Il est donc important de passer un examen dentaire complet et de faire effectuer les réparations qui s'imposent avant de commencer le traitement.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer de la cavité buccale.

Chirurgie : On a souvent recours à la chirurgie pour traiter le cancer de la cavité buccale. La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille de la tumeur et de l'endroit où elle se trouve. Les très petites tumeurs peuvent être retirées lors d'une intervention simple, pratiquée sous anesthésie locale ou générale.

Dans le cas de tumeurs plus grosses, la chirurgie a lieu sous anesthésie générale et vous serez hospitalisé pendant plusieurs jours après l'intervention. Le chirurgien retirera la tumeur

au complet ainsi qu'une partie des tissus sains qui l'entourent. Il pourra aussi enlever une partie de l'os si le cancer s'y est propagé.

Si le cancer a atteint les ganglions lymphatiques du cou ou si le risque d'une telle propagation est élevé, le chirurgien enlèvera ces ganglions et peut-être d'autres tissus du cou. Cette intervention porte le nom de curage ganglionnaire cervical.

Il se peut que vous ayez besoin d'une chirurgie reconstructive. En effet, le retrait d'une tumeur de la cavité par voie chirurgicale peut affecter la capacité de mastiquer, d'avaler ou de parler. Elle peut aussi modifier l'apparence du visage. La chirurgie reconstructive (aussi appelée chirurgie plastique) permettra de réparer ou de reconstruire les parties des lèvres, de la bouche, de la gorge et du cou qui ont été touchées.

Si vous éprouvez des difficultés à avaler après l'intervention, vous serez alimenté en liquides et en nutriments par un goutte-à-goutte intraveineux (IV) ou par une sonde installée dans le nez ou l'abdomen, jusqu'à ce que vous soyez en mesure de boire et de manger par vous-même.

Il est important de parler de votre intervention avant qu'elle n'ait lieu avec votre équipe chirurgicale afin que vous sachiez à quoi vous attendre et quelles seront les conséquences pour vous. Après l'intervention, il se peut que vous éprouviez certaines douleurs ou que vous ayez des saignements. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent être atténués.

La chirurgie risque aussi de provoquer une enflure, qui pourrait durer longtemps si les ganglions lymphatiques ont été retirés.

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

Radiothérapie : En radiothérapie externe, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – les cellules normales comme les cellules cancéreuses. En radiothérapie interne ou curiethérapie, des éléments radioactifs sont placés directement à l'intérieur ou à proximité de la tumeur.

Votre radiothérapie sera peut-être précédée de la confection d'un masque sur mesure que vous porterez pour la préparation des traitements et durant toutes les séances. Ce masque permet de faire en sorte que vous vous trouvez toujours dans la même position à chaque traitement et empêche votre tête et votre cou de bouger pendant la radiothérapie.

La radiothérapie est plus efficace si vous évitez le tabac

Pour maximiser les résultats de la radiothérapie dans les cas de cancer de la cavité buccale, les experts recommandent :

- de cesser de fumer, si vous êtes un fumeur;
- d'éviter la fumée secondaire.

Les effets secondaires de la radiothérapie diffèrent selon la partie de la tête ou du cou qui reçoit le traitement. Peut-être vous sentirez-vous plus fatigué qu'à l'ordinaire ou remarquerez que votre peau a changé d'aspect (elle peut devenir rouge ou être sensible au toucher) à l'endroit traité. Le rayonnement dirigé au niveau de la cavité buccale peut rendre la bouche et la gorge sèches et endolories. Vous pourriez alors avoir du mal à avaler. La radiothérapie peut aussi affecter vos dents et vos gencives; si vous portez des prothèses dentaires, elles seront peut-être moins bien ajustées. 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. Quelques effets secondaires, comme la sécheresse de la bouche, peuvent toutefois durer longtemps.

Chimiothérapie : La chimiothérapie est parfois utilisée pour atténuer la douleur résultant du cancer de la cavité buccale ou pour préparer les cellules en vue de la radiothérapie. La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection (avec une aiguille). 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 : constipation, diarrhée, fatigue, nausées, vomissements ou risque accru d'infection.

Pour de plus amples renseignements sur le traitement, vous pouvez lire nos brochures *Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* et *Radiothérapie*.

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.

Notre brochure *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique, entre autres, comment trouver un essai clinique.

Thérapies complémentaires : Les thérapies complémentaires (par exemple, la massothérapie ou l'acupuncture) sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer, le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même. 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. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé.

Si vous pensez 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 avoir des répercussions sur les résultats de vos tests ou vos traitements habituels.

Notre brochure *Traitements complémentaires* fournit plus de détails.

Effets secondaires du traitement : Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, une perte de cheveux ou des nausées. Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels seront les effets secondaires dans votre cas – si vous en avez.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement et ceux qui peuvent attendre jusqu'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. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

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. Après la fin du traitement, examinez votre bouche régulièrement et allez chez le dentiste à intervalles réguliers.

Si vous observez un changement de l'état de votre bouche, si les symptômes persistent ou si de nouveaux symptômes apparaissent, faites-en part immédiatement à votre médecin, sans attendre le prochain rendez-vous prévu.

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.

Réadaptation : Le traitement du cancer de la cavité buccale peut modifier votre apparence ou votre capacité de manger et de parler. Le cas échéant, des programmes de réadaptation pourraient vous aider à reprendre vos activités habituelles. La réadaptation peut consister, par exemple, à vous doter d'une prothèse (des dents artificielles) pour vous aider à manger et à parler normalement, ou encore à vous fournir des services en orthophonie ou en diététique.

Maintien d'une saine alimentation : Après un traitement pour un cancer de la cavité buccale, vous aurez peut-être du mal à vous alimenter parce que vous avez la bouche sèche ou sensible, ou que vos sens de l'odorat et du goût ont changé.

Si vous avez la bouche sèche, essayez de manger des soupes épaisses, des poudings, des laits frappés et des aliments mous en sauce. Si vous n'avez pas faim, il vous sera probablement plus facile de prendre de petits repas et collations plus souvent durant la journée que de manger trois gros repas. Il est important de bien vous alimenter afin d'absorber suffisamment de calories et de protéines pour maintenir votre poids et votre résistance pendant et après les traitements.

Votre médecin ou diététiste pourra vous renseigner davantage sur le maintien de saines habitudes alimentaires.

Estime de soi, image corporelle et sexualité :

Il est naturel que vous vous préoccupiez de votre estime de vous-même, de votre image corporelle et de votre sexualité. En effet, le cancer de la cavité buccale et son traitement peuvent entraîner des changements visibles chez une personne, comme des cicatrices ou des problèmes d'élocution. Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique ou craindre un rejet. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions psychologiques des traitements contre le cancer de la cavité buccale.

Vivre avec le cancer

Notre brochure *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés ainsi que des ressources.

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 : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler, en personne, par téléphone ou en ligne, à quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux

Vous-même : Bien composer avec le cancer ne signifie pas qu'il faut toujours afficher un visage heureux ou souriant, mais peut vouloir dire prendre soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des stratégies d'adaptation qui vous aideront à passer au travers. Un conseiller peut aussi vous en suggérer d'autres.

Parler à quelqu'un qui est passé par là

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact par téléphone avec un bénévole qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour affronter la situation – toujours avec sa perspective unique de « quelqu'un qui est passé par là ».

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à match.cancer.ca ou en appelant au 1 888 939-3333.

Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez ParlonsCancer.ca. Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

Causes du cancer de la cavité buccale

La plupart des gens qui reçoivent un diagnostic de cancer de la cavité buccale ont plus de 45 ans. Le cancer de la cavité buccale n'est pas attribuable à une cause unique, mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie. Il peut toucher des personnes qui n'ont aucun facteur de risque, et en épargner d'autres qui en possèdent plusieurs.

Les facteurs de risque pour le cancer de la cavité buccale comprennent :

- le tabagisme (utilisation de tabac à fumer, à chiquer ou à priser), en particulier s'il est associé à une consommation d'alcool;
- la consommation d'alcool, en particulier si elle est associée au tabagisme (utilisation de tabac à fumer, à chiquer ou à priser);
- la mastication de bétel;
- une infection de la cavité buccale par le virus du papillome humain (VPH);
- un état précancéreux ou un cancer antérieur de la cavité buccale;
- des antécédents familiaux de carcinome spinocellulaire;
- l'exposition des lèvres au soleil;
- un régime alimentaire pauvre en légumes et en fruits;
- un système immunitaire affaibli;
- certaines affections au niveau de la bouche, comme la réaction du greffon contre l'hôte (GVH) et le lichen plan.

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais

1 888 939-3333.



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez ParlonsCancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.

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 obtenir de l'information à jour sur le cancer, sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

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 la cavité buccale : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2015.