



Société  
canadienne  
du cancer

# Cancer du pancréas

*Comprendre le diagnostic*



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

# Cancer du pancréas

## 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.*

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche – le cancer du pancréas. Le fait d'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 du pancréas sur [cancer.ca](http://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.

Regardez notre série de vidéos sur des aspects courants du cancer. Courtes et simples, ces vidéos abordent des sujets tels que *Qu'est-ce que le cancer?* et *Faire face à l'annonce d'un diagnostic de cancer.*

**Découvrez la série à [cancer.ca/lesbasesducancer](http://cancer.ca/lesbasesducancer).**

## Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de 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 division et sa mort. Normalement, nos cellules suivent les 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 non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes). Les cellules formant des tumeurs non cancéreuses demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger. Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs cancéreuses 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.

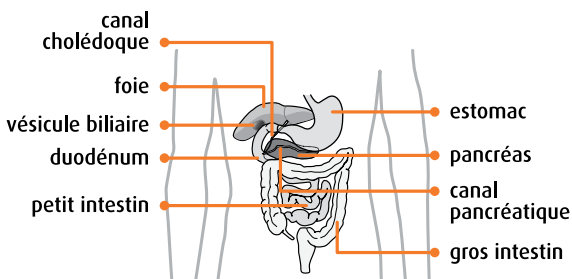
Le premier signe de cet envahissement est souvent le gonflement des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les parties du corps.

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

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

Le cancer du pancréas se forme dans les cellules du pancréas. Le pancréas est une glande aplatie située à l'arrière et en dessous de l'estomac, dans la partie supérieure de l'abdomen. Il fait partie de l'appareil digestif

Localisation du pancréas



Le pancréas produit des sucs digestifs qui descendent le long d'un conduit appelé canal pancréatique. Celui-ci est relié au canal cholédoque, qui transporte la bile provenant du foie. Le canal cholédoque se déverse dans le duodénum (la première partie de l'intestin grêle). Une fois que les aliments ont quitté

l'estomac, les sucs pancréatiques et la bile aident à poursuivre leur digestion dans le duodénum.

Le pancréas sécrète l'insuline ainsi que d'autres hormones. Ces hormones se mêlent au sang pour aider l'organisme à utiliser et emmagasiner l'énergie (les sucres et les matières grasses) provenant des aliments.

Dans la plupart des cas, le cancer du pancréas se déclare dans les conduits transportant les sucs pancréatiques\*.

## Diagnostic du cancer du pancréas

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer du pancréas après avoir noté vos symptômes, vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également servir à planifier le traitement.

**Symptômes :** Le cancer du pancréas est souvent asymptomatique durant ses premiers stades de développement. Une tumeur peut par conséquent devenir très grosse sans causer de symptômes.

---

\* Le cancer du pancréas prend rarement naissance dans les cellules qui fabriquent les hormones (cellules des îlots pancréatiques). Pour des renseignements sur le cancer des îlots pancréatiques, appelez-nous au 1 888 939-3333.

Lorsque la tumeur atteint une certaine taille ou commence à s'étendre au-delà du pancréas, les symptômes possibles sont notamment les suivants :

- jaunisse (la peau et le blanc des yeux prennent une teinte jaunâtre);
- douleur dans l'estomac ou le haut du dos qui peut s'intensifier la nuit ou lorsqu'on est étendu;
- perte de poids inexplicquée;
- perte d'appétit;
- nausées et vomissements;
- problèmes digestifs (ex. : sensation de plénitude après un petit repas, ballonnement, gaz, diarrhée ou constipation);
- diabète ou hyperglycémie;
- démangeaisons;
- urine foncée;
- fatigue;
- dépression;
- faiblesse;
- fièvre et tremblements;
- enflure des jambes.

Les étapes menant au diagnostic peuvent sembler longues et fastidieuses, mais d'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes. Le médecin doit vérifier toutes les possibilités avant de tirer une conclusion.

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

**Analyses sanguines** : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. Les résultats des analyses montrent dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement; ils peuvent également indiquer si vous avez un cancer et, le cas échéant, s'il s'est propagé.

Certaines analyses peuvent aussi révéler la présence de marqueurs tumoraux dans le sang. Ces substances, habituellement des protéines, sont associées à des types particuliers de cancer. CA 19-9 et CEA sont deux marqueurs pouvant être un signe de cancer du pancréas.

**Analyses d'imagerie** : À l'aide de la tomодensitométrie [TDM], de l'échographie, de l'imagerie par résonance magnétique [IRM] ou de la tomographie par émission de positrons [TEP], l'équipe soignante procède à un examen plus approfondi des tissus, des organes et des os. Ces tests permettent de voir la taille de la tumeur et de vérifier si elle s'est propagée.

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

- La CPRE (cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique) fait appel à l'endoscopie et à la radiographie pour permettre l'examen des canaux qui drainent le pancréas, le foie et la vésicule biliaire.

L'endoscope est introduit par la bouche et descendu dans la gorge; cette intervention nécessitera une légère anesthésie locale. La CPRE peut révéler la présence d'une tumeur bloquant un des conduits. On peut aussi y avoir recours pour installer un tube (appelé endoprothèse) afin de dégager l'ouverture.

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

**Biopsie** : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette procédure consiste à prélever des cellules de l'organisme et à les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe plusieurs types de biopsies.

Dans le cas du cancer du pancréas, le prélèvement peut se faire à l'occasion d'une CPRE ou d'une laparoscopie. La biopsie peut aussi être pratiquée par une ponction à l'aiguille fine. Pour ce faire, le médecin insère une mince aiguille dans la peau de l'abdomen. Au besoin, il aura recours à l'imagerie par ultrasons ou à la tomodensitométrie pour diriger l'aiguille vers la tumeur ou la région suspecte.



**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 :

- le stade du cancer;
- votre capacité à effectuer des tâches courantes et à mener vos activités quotidiennes (capacité fonctionnelle ou indice de performance).

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 et classification histologique

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué, il faut en établir le stade et le grade. Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

Les stades du cancer du pancréas décrits ci-dessous indiquent où se trouve la tumeur et si elle s'est propagée\*.

Stade	Description
0	Les cellules cancéreuses sont localisées uniquement dans la paroi du pancréas.
1	Le cancer est localisé exclusivement dans le pancréas.
2	Le cancer s'est propagé à des tissus ou à des ganglions lymphatiques avoisinants, ou aux deux.
3	Le cancer s'est propagé aux principaux vaisseaux sanguins près du pancréas, et parfois aux ganglions lymphatiques situés à proximité.
4	Le cancer a gagné d'autres parties du corps telles que le foie, les poumons ou la cavité abdominale, et peut s'être propagé aux ganglions lymphatiques avoisinants.

---

\* Ce tableau résume les stades du cancer du pancréas selon l'Union for International Cancer Control (UICC). Pour des renseignements plus détaillés, visitez [cancer.ca](http://cancer.ca).

On détermine le grade d'une tumeur en fonction de l'apparence et du comportement des cellules cancéreuses par rapport aux cellules normales. Pour connaître le grade d'une tumeur (classification histologique), on examine au microscope un prélèvement fait par biopsie.

Un **bas grade** signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement à peu près semblables à ceux des cellules normales. Leur croissance est plutôt lente et elles ont peu tendance à se propager.

Un **haut grade** signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement moins normaux, ou plus anormaux. Elles ont tendance à se développer plus rapidement et sont plus susceptibles de se propager.

## Traitements pour le cancer du pancréas

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que 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.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer du pancréas.

**Chirurgie** : La chirurgie est couramment utilisée pour traiter le cancer du pancréas, soit pour tenter de retirer la tumeur en totalité, soit pour atténuer la douleur et les symptômes.

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 et vous serez hospitalisé au moins plusieurs jours après l'opération. Plusieurs types d'interventions chirurgicales sont envisageables pour un cancer du pancréas :

- **Opération de Whipple** (duodéno-pancréatectomie) : Ce type d'intervention est pratiqué lorsque la tumeur se trouve dans la partie la plus large du pancréas (la « tête ») ou dans l'ouverture du canal pancréatique. Le chirurgien retire la tête du pancréas, le duodénum, la vésicule biliaire, une partie du canal cholédoque, le pylore (la partie inférieure de l'estomac qui est rattachée au duodénum) et les ganglions lymphatiques voisins.
- **Opération de Whipple modifiée** (pancréatoduodénectomie avec conservation du pylore) : Cette variante de l'opération de Whipple, qui exclut l'ablation du pylore, n'affecte pas le fonctionnement de l'estomac.
- **Pancréatectomie distale** : Ce type d'intervention est rare. On optera pour cette technique lorsque la tumeur se trouve dans le corps ou la queue du pancréas. Le chirurgien prélève la partie du pancréas qui est touchée; la rate ne sera enlevée que si la

tumeur s'y est propagée ou qu'elle a gagné les vaisseaux sanguins qui l'alimentent.

- **Pancréatectomie totale** : Cette forme d'intervention sera choisie si le cancer a envahi l'ensemble du pancréas. Le chirurgien enlève alors tout le pancréas, une partie de l'estomac et de l'intestin grêle, le canal cholédoque, la vésicule biliaire, la rate et les ganglions lymphatiques voisins. Cette intervention est elle aussi peu fréquente.

Le cancer du pancréas est souvent diagnostiqué au moment où la tumeur a atteint un stade avancé et qu'elle ne peut être entièrement enlevée. La chirurgie permettra alors de soulager les symptômes provoqués par le cancer. Si la tumeur bloque le canal cholédoque, il est possible d'installer une endoprothèse dans le canal pour le maintenir ouvert. L'endoprothèse pourra être mise en place à l'occasion d'une CPRE. Dans certains cas, le chirurgien pourra créer une dérivation (« bypass ») pour permettre à la bile de contourner le blocage.

Il se peut qu'à la suite de la chirurgie vous éprouviez de la douleur, que vous développiez une infection ou que vous ayez des saignements. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent être maîtrisés. Si vous avez dû subir une ablation totale ou partielle du pancréas, vous risquez d'éprouver des troubles digestifs, et il sera difficile pour vous d'absorber tous les nutriments nécessaires. Vous pourriez aussi avoir des problèmes de diabète ou de glycémie. Ces effets secondaires persisteront peut-être durant une longue période ou deviendront permanents. Votre équipe soignante vous aidera à vous y adapter le mieux possible.

**Chimiothérapie** : La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection dans une veine. Les médicaments chimiothérapeutiques endommagent non seulement les cellules cancéreuses, mais 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, ulcères buccaux ou diarrhée.

La chimiothérapie peut être administrée avant ou après une intervention chirurgicale afin de traiter le cancer du pancréas. Si la chirurgie n'est pas envisageable, la chimiothérapie peut constituer le traitement principal pour soulager la douleur ou atténuer les symptômes.

La chimiothérapie est parfois administrée en association avec la radiothérapie; on parle alors de chimioradiothérapie.

**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 administrée avant ou après une intervention chirurgicale afin de traiter le cancer du pancréas. Si la chirurgie n'est pas envisageable, la radiothérapie peut constituer le traitement principal pour soulager la douleur ou atténuer les symptômes, ou être combinée à la chimiothérapie. On parle alors de chimioradiothérapie.

La radiothérapie peut entraîner certains effets secondaires, notamment des nausées et vomissements, une perte d'appétit et la diarrhée. Ces effets sont temporaires et peuvent être atténués.

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

**Essais cliniques** : Les essais cliniques évaluent de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, types de traitements ou associations de traitements. Ces études fournissent de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des nouvelles approches afin de déterminer si elles devraient être offertes à grande échelle. 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.

Si vous pensez suivre une thérapie complémentaire, 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 vos autres traitements ou sur les résultats de vos tests.

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. Consultez votre équipe soignante avant d'entreprendre une thérapie parallèle.

**Notre brochure** *Traitements complémentaires* fournit plus de détails.

### **Effets secondaires des traitements**

Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, des nausées et des vomissements ou une perte d'appétit. 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.

## Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

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

**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.

**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 moyens de vous adapter à la situation. Au besoin, adressez-vous à un thérapeute pour obtenir de l'aide.

## **Parler à quelqu'un qui est passé par là**

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience de cancer semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact par téléphone avec un bénévole spécialement formé qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour faire face à la situation – toujours avec le point de vue d'une personne qui est elle aussi passée par là.

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à [match.cancer.ca](http://match.cancer.ca) ou appelez-nous 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](http://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.

## 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, vous rencontrerez peut-être 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 des deux premières années suivant le traitement, et plus espacées par la suite. Si des 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.

**Saines habitudes alimentaires :** Après un traitement pour le cancer du pancréas, vous devrez peut-être modifier votre régime et vos habitudes alimentaires pour procurer à votre organisme les vitamines et minéraux dont il a besoin. Vous pourriez par exemple trouver plus facile de prendre plusieurs petits repas et collations plutôt que trois gros repas par

jour. Il est important d'absorber suffisamment de calories et de protéines pour conserver un poids santé et maintenir votre résistance pendant et après les traitements.

Si vous n'avez plus de pancréas ou si ce dernier ne fonctionne pas correctement, vous devrez peut-être prendre des enzymes pancréatiques pour faciliter votre digestion. Si vous commencez à faire du diabète, il vous faudra veiller à manger sainement et prendre de l'insuline afin de normaliser votre glycémie.

**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.

Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique, appréhender les relations sexuelles avec un partenaire 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 du pancréas.

## Causes du cancer du pancréas

La plupart des gens qui développent un cancer du pancréas sont âgés de plus de 65 ans.

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

- le tabagisme;
- l'obésité;
- le diabète;
- des antécédents familiaux de cancer du pancréas;
- des troubles héréditaires tels que le syndrome du cancer héréditaire du sein et de l'ovaire, le syndrome de nævi multiples familiaux (aussi appelé syndrome du nævus dysplasique) ou le syndrome de Peutz-Jeghers;
- l'exposition professionnelle à certaines substances chimiques;
- une pancréatite chronique (inflammation du pancréas durant une longue période).

# 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](mailto: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](http://ParlonsCancer.ca).



**Explorez** la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez [cancer.ca](http://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](mailto: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 et sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société  
canadienne  
du cancer

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 pancréas : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2016.