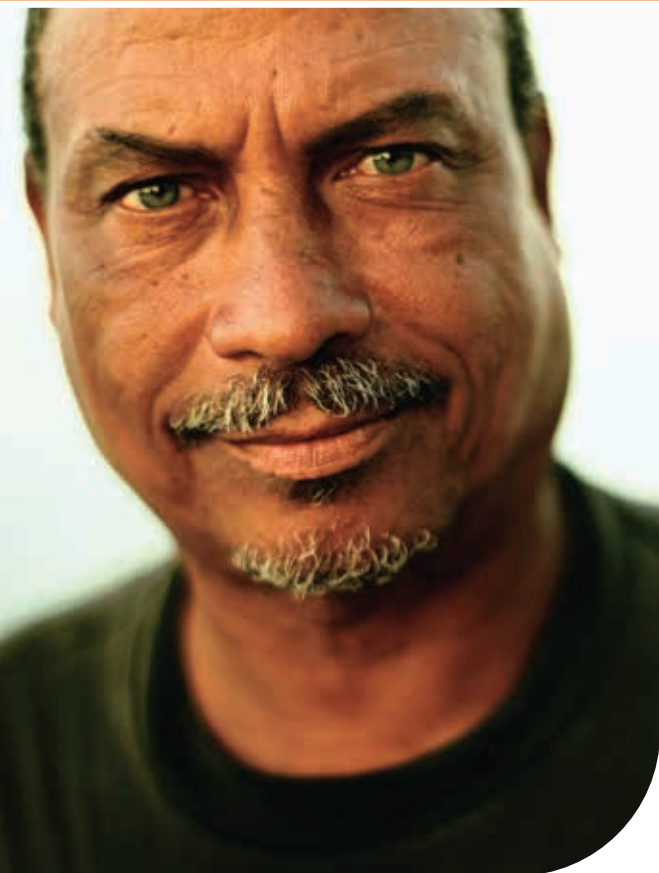




Société
canadienne
du cancer

Cancer primitif du foie

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer primitif du foie

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 aider et vous opérer le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

La présente brochure contient des renseignements de base qui vous permettront, à vous et à vos proches, d'en savoir plus sur le cancer primitif du foie*. 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

Cette brochure vous fournit une introduction au cancer primitif du foie. Vous trouverez de l'information plus détaillée sur cancer.ca. Vous pouvez aussi appeler notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333 pour en apprendre plus sur le cancer, le diagnostic, le traitement, les soins de soutien et nos services.

* La présente publication porte sur le cancer primitif du foie. Le cancer secondaire du foie (aussi appelé cancer métastatique du foie), qui prend naissance ailleurs dans l'organisme pour se propager ensuite au foie, n'est pas traité dans cette publication. Pour obtenir plus de renseignements sur le cancer secondaire du foie, appelez notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333.

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.

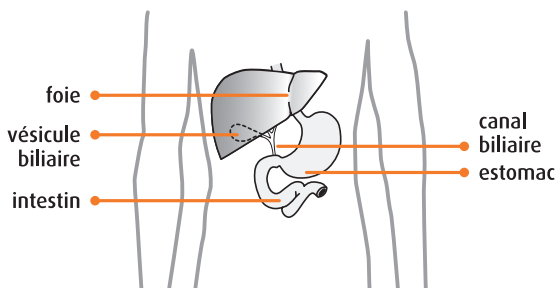
Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer qui se forme dans le foie et s'étend aux poumons est un cancer primitif du foie avec métastases aux poumons.

Qu'est-ce que le cancer primitif du foie?

Le cancer primitif du foie se forme dans les cellules, les canaux biliaires, les vaisseaux sanguins ou les tissus conjonctifs du foie. Cette forme de cancer est peu courante. Le cancer primitif du foie est différent du cancer qui prend naissance ailleurs dans l'organisme pour se propager ensuite au foie (appelé cancer secondaire ou métastatique du foie).

Le foie est l'un des organes les plus volumineux du corps humain. Il est logé dans la partie supérieure de l'abdomen, du côté droit, et protégé par les côtes inférieures. Le foie est divisé en deux sections appelées lobes – le droit et le gauche, ce dernier étant plus petit.

Localisation du foie



Le foie remplit plusieurs fonctions essentielles à la santé :

- il produit des enzymes et de la bile, qui facilitent la digestion;
- il emmagasine de l'énergie, des vitamines et des minéraux, qu'il libère dans le sang lorsque le corps en a besoin;
- il synthétise des protéines qui contribuent à la coagulation du sang afin de stopper le saignement en cas de coupure ou de blessure;
- il débarrasse le sang des éléments nocifs comme l'alcool et les déchets de l'organisme;
- il régularise la quantité de certaines substances chimiques naturellement présentes dans le corps, par exemple le cholestérol.

Le foie s'approvisionne en sang à partir de deux sources. L'artère hépatique transporte vers le foie du sang qui contient une grande quantité d'oxygène, provenant des poumons et du cœur. Le sang qui vient des intestins, riche en nutriments, arrive au foie par la veine porte.

La plupart des cancers primitifs du foie se développent dans les cellules du foie (hépatocytes). Si c'est le cas, on parlera de carcinome hépatocellulaire. Si le cancer se développe plutôt dans les cellules des canaux biliaires, il portera le nom de cholangiocarcinome. Les canaux biliaires sont des conduits qui acheminent la bile produite par le foie vers la vésicule biliaire, où elle sera conservée jusqu'à ce que l'organisme en ait besoin pour le processus digestif. L'information contenue ici porte sur les cancers hépatocellulaires, mais souvent les cholangiocarcinomes sont traités de la même manière.

Diagnostic du cancer primitif du foie

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer primitif du foie après avoir vérifié vos antécédents médicaux et vous avoir examiné. Lors de l'examen, le médecin effectuera des palpations au niveau de votre abdomen et de votre bassin pour voir si le foie, la rate et les organes avoisinants présentent des masses suspectes ou ont changé de forme ou de taille. Le médecin vérifiera également s'il y a une accumulation anormale de liquide dans votre abdomen et examinera votre peau et vos yeux afin de déceler des signes de jaunisse. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « stade » du cancer afin de planifier le traitement.

Symptômes du cancer primitif du foie : Durant ses premiers stades de développement, le cancer primitif du foie peut ne présenter aucun signe ni symptôme. À mesure que la maladie se développe, certaines personnes ressentiront une douleur dans la partie supérieure droite de l'abdomen; cela s'explique par le grossissement du foie. Cette douleur peut irradier jusqu'au dos et jusqu'à l'épaule droite.

Les autres symptômes couramment observés sont les suivants :

- une bosse ou une masse sous les côtes, du côté droit;
- une perte de poids;
- de la fatigue;
- de la faiblesse, des nausées ou des vomissements;
- une perte d'appétit;
- une sensation de plénitude après un petit repas.

D'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes. 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 et peuvent également fournir des indications suggérant la présence ou non d'un cancer. Un test de la fonction hépatique permettra d'évaluer le fonctionnement de votre foie. Un autre test mesurera le temps que met votre sang à coaguler. Il est également possible que l'on vérifie la présence dans votre sang de protéines appelées marqueurs tumoraux. Les cellules cancéreuses du foie fabriquent un marqueur tumoral du nom d'alpha-fœtoprotéine (AFP). Des concentrations élevées d'AFP peuvent être une indication de cancer.

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 pourriez aussi passer une radiographie spéciale appelée artériogramme (ou angiogramme). On injecte d'abord un colorant particulier dans une artère de l'aîne; le colorant s'infiltré ensuite dans les vaisseaux sanguins du foie, ce qui permet au médecin de le voir plus clairement.

Biopsie : Une biopsie peut être requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules du corps afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe de nombreux types de biopsies.

Lors d'une biopsie par forage, le médecin insère une aiguille dans une incision pratiquée dans l'abdomen afin de retirer un fragment de tissu.

La ponction à l'aiguille fine utilise une mince aiguille pour aspirer une petite quantité de tissu de la région anormale du foie.

Dans les deux cas, le médecin pourra recourir à l'imagerie par ultrasons ou à la tomodensitométrie pour orienter l'aiguille. Un anesthésique local sera utilisé pour insensibiliser la région sous examen. Comme il y a un risque de saignement à la suite d'une biopsie du foie, il se peut que vous deviez demeurer à l'hôpital durant quelques heures ou toute la nuit après l'intervention.

Laparoscopie : Lors d'une laparoscopie, on introduit un tube étroit et souple, muni d'une lumière et d'une caméra à son extrémité, par une petite incision dans l'abdomen. Le médecin examinera le foie ainsi que les autres organes internes voisins, et prélèvera plusieurs petits échantillons aux fins de biopsie. Une laparoscopie peut être pratiquée sous simple anesthésie locale, mais elle a habituellement lieu à l'hôpital sous anesthésie générale (vous serez endormi).

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, du stade et du grade (comportement et apparence) 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 (étendue). La stadification du cancer consiste à définir la taille de la tumeur ainsi que l'état de fonctionnement du foie. Vous et votre équipe soignante serez ainsi en mesure de décider du type de traitement le plus approprié.

Cinq stades ont été définis pour le cancer primitif du foie*. Le stade A est divisé en quatre sous-groupes.

Stade	Description
0	Une tumeur mesurant moins de 2 cm est présente dans le foie, mais celui-ci fonctionne normalement.
A1	Une tumeur mesurant moins de 5 cm est présente dans le foie, mais celui-ci fonctionne normalement.
A2	Une tumeur mesurant moins de 5 cm est présente dans le foie et elle exerce une pression accrue sur les veines hépatiques.
A3	Une tumeur mesurant moins de 5 cm est présente dans le foie; elle exerce une pression accrue sur les veines hépatiques et affecte le fonctionnement du foie.
A4	Trois tumeurs sont présentes, toutes de moins de 3 cm.
B	De multiples tumeurs de grande taille ont provoqué de légers dommages au foie.
C	La tumeur a envahi les vaisseaux sanguins ou s'est propagée à d'autres parties du corps, provoquant de légers dommages au foie.
D	Le foie a subi de graves dommages.

* Ce tableau résume les stades du cancer primitif du foie selon le système BCLC (Barcelona Clinic Liver Cancer). Pour des renseignements plus détaillés, visitez cancer.ca.

Traitements pour le cancer primitif du foie

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type et le stade du cancer pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Le choix du traitement pour un cancer primitif du foie dépendra aussi :

- de la condition du foie;
- de la taille et de la localisation de la tumeur, ainsi que du nombre de tumeurs présentes dans le foie;
- de la propagation ou non du cancer à l'extérieur du foie.

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.

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, en vous précisant 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 suivantes pourront être retenues pour traiter votre cancer primitif du foie.

Chirurgie : La chirurgie constitue le traitement le plus efficace si le cancer ne s'est pas propagé à l'extérieur du foie et que la tumeur peut être totalement extraite (cancer localisé résécable), l'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormi) et vous serez hospitalisé durant plusieurs jours après l'opération.

Le type d'intervention dépendra de l'emplacement et de la taille de la tumeur ainsi que du nombre de tumeurs présentes dans le foie. On tiendra également compte de l'état de fonctionnement général du foie.

Lors d'une hépatectomie partielle, le chirurgien retire la tumeur du foie ainsi qu'une zone de tissu sain l'entourant. Ce type d'intervention est indiqué si le cancer ne s'est pas propagé à l'extérieur du foie et que le tissu restant est sain. Si l'intervention exige d'enlever un lobe entier du foie, on parlera alors de lobectomie.

Le foie est doté d'une remarquable capacité de régénération. Même si on retire jusqu'aux trois quarts du foie, la partie sauvegardée se mettra rapidement à croître et l'organe aura éventuellement repris sa taille normale après quelques semaines.

Dans certains cas, une hépatectomie totale avec greffe du foie pourra être pratiquée. Il s'agira pour le chirurgien de retirer la totalité du foie et de le remplacer par un foie entier ou un lobe sain provenant d'un donneur compatible. Une greffe du foie n'est possible que si la maladie est contenue dans le foie et ne s'est pas étendue à l'extérieur.

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

Si vous subissez une greffe du foie, vous serez peut-être hospitalisé durant plusieurs semaines. Votre équipe soignante suivra de près comment votre organisme réagit à la greffe. Afin de prévenir le rejet du nouvel organe, vous devrez prendre certains médicaments qui peuvent aussi entraîner une enflure du visage, de l'hypertension ou une augmentation de la pilosité corporelle.

Cryochirurgie : La cryochirurgie détruit les cellules cancéreuses par le froid (congélation). La cryochirurgie peut être utilisée dans les cas de tumeurs primitives du foie qui ne peuvent être enlevées par voie chirurgicale (non résécables) et qui ne se sont pas propagées à l'extérieur du foie.

La fièvre est un effet secondaire très fréquent de la cryochirurgie et peut se manifester durant les cinq premiers jours suivant le traitement.

Ablation par radiofréquence : L'ablation par radiofréquence (ARF) a recours à un courant électrique de haute fréquence pour chauffer et détruire les cellules cancéreuses. Le médecin insère dans l'abdomen, directement à travers la peau, une aiguille spéciale équipée de minuscules électrodes. Des techniques telles que l'échographie ou la tomodensitométrie peuvent aider le médecin à orienter l'aiguille. Un anesthésique local sera utilisé pour insensibiliser la région traitée. On peut aussi effectuer une ARF en pratiquant une incision dans l'abdomen. Cette intervention a lieu à l'hôpital sous anesthésie générale (vous serez endormi).

L'ARF peut servir à traiter de petites tumeurs qu'il est impossible de retirer par voie chirurgicale.

Après une ARF, il se peut que vous éprouviez de la fièvre et des nausées. Ces effets sont temporaires et peuvent être atténués.

Injection percutanée d'éthanol (IPE) : Ce type de traitement consiste à injecter de l'éthanol directement dans la tumeur pour détruire les cellules cancéreuses. Guidé par des images obtenues au moyen de l'échographie ou de la tomodensitométrie, le médecin insère une aiguille dans la peau jusqu'à la tumeur. Un anesthésique local est utilisé pour insensibiliser la région. L'IPE peut servir à traiter de petites tumeurs qu'il est impossible de retirer par voie chirurgicale. Le traitement peut être répété si la tumeur se forme à nouveau.

Vous ressentirez peut-être de la fièvre et de la douleur après l'injection. Ces effets secondaires s'estompent rapidement après le traitement et peuvent être atténués à l'aide de médicaments.

Chimiothérapie : La chimiothérapie consiste à traiter le cancer par des médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection. Les médicaments chimiothérapeutiques empêchent le développement et la propagation des cellules cancéreuses, mais ils endommagent aussi les cellules qui sont en santé. Les cellules saines pourront se rétablir avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement provoquera peut-être chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection.

Dans les cas de cancer primitif du foie, il est parfois possible d'injecter les médicaments directement dans la tumeur pour éliminer les cellules cancéreuses, ou encore de les injecter dans l'artère hépatique qui apporte le sang au foie. Appelée perfusion de l'artère hépatique, cette procédure permet aux médicaments de circuler par les vaisseaux sanguins qui irriguent la tumeur et d'aller détruire les cellules cancéreuses.

À l'occasion, on peut aussi injecter dans l'artère hépatique des agents bloquants en association avec la chimiothérapie; ce processus porte le nom de chimioembolisation. Le médecin injecte d'abord un agent chimiothérapeutique dans l'artère pour détruire les cellules cancéreuses et envoie ensuite de fines particules pour bloquer l'artère et priver la tumeur de son approvisionnement en sang. Cette intervention nécessite une courte hospitalisation.

Les techniques de perfusion de l'artère hépatique et de chimioembolisation provoquent moins d'effets secondaires que la chimiothérapie traditionnelle puisqu'une faible partie seulement du médicament atteint les autres régions du corps. Les quelques effets qui peuvent se manifester, par exemple la fièvre, se dissipent rapidement après le traitement.

Radiothérapie : On a parfois recours à la radiothérapie pour soulager la douleur et atténuer les symptômes d'un cancer primitif du foie au stade avancé.

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 dirigée vers la région abdominale peut entraîner des nausées, des vomissements ou la diarrhée. Peut-être vous sentirez-vous plus fatigué qu'à l'ordinaire, aurez la diarrhée ou remarquerez que votre peau a changé d'aspect (elle peut devenir rouge ou être sensible au toucher) à l'endroit traité. Ces effets secondaires résultent des dommages causés aux cellules saines; ils s'estompent habituellement une fois que le traitement est terminé et que les cellules se sont régénérées.

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. Ils fournissent de précieuses données sur l'innocuité et l'efficacité de nouveaux médicaments, types de traitements ou 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. Si des 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 prévu.

Image de soi et sexualité : Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets que pourraient avoir le cancer primitif du foie et son traitement sur votre image extérieure. Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à l'apparence de votre corps et aux 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 primitif du foie.

Notre brochure *Sexualité et cancer* contient des renseignements plus détaillés.

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.

Faire face au 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.

Quelles sont les causes du cancer primitif du foie?

Le cancer primitif du foie n'est pas attribuable à une cause unique, mais a plus de chances de se déclarer lorsque certains facteurs de risque sont présents. 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 primitif du foie sont :

- la cirrhose – des lésions au foie causées par une hépatite, la consommation excessive d'alcool durant une longue période ou certains facteurs héréditaires;
- une infection chronique du foie (hépatite B ou C);
- une importante consommation d'alcool;

- le tabagisme;
- l'exposition à l'aflatoxine - une moisissure alimentaire se développant sur les noix et les céréales dans de mauvaises conditions d'entreposage (phénomène plus fréquent en Afrique et en Asie);
- l'exposition au dioxyde de thorium - une substance chimique auparavant utilisée pour la radiographie;
- l'exposition au chlorure de vinyle en milieu de travail;
- certains troubles du métabolisme, tels que l'hémochromatose (emmagasinement excessif de fer par le foie);
- la prise de contraceptifs oraux pendant plus de cinq ans;
- une infection à l'*Opisthorchis viverrini*, un parasite qui infecte le foie (courant dans certaines régions d'Afrique et d'Asie);
- une cholangite sclérosante primitive (maladie des canaux biliaires);
- une stéatohépatite non alcoolique (maladie du foie gras non alcoolique);
- l'exposition au plutonium en milieu de travail;
- le diabète;
- l'obésité.

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.

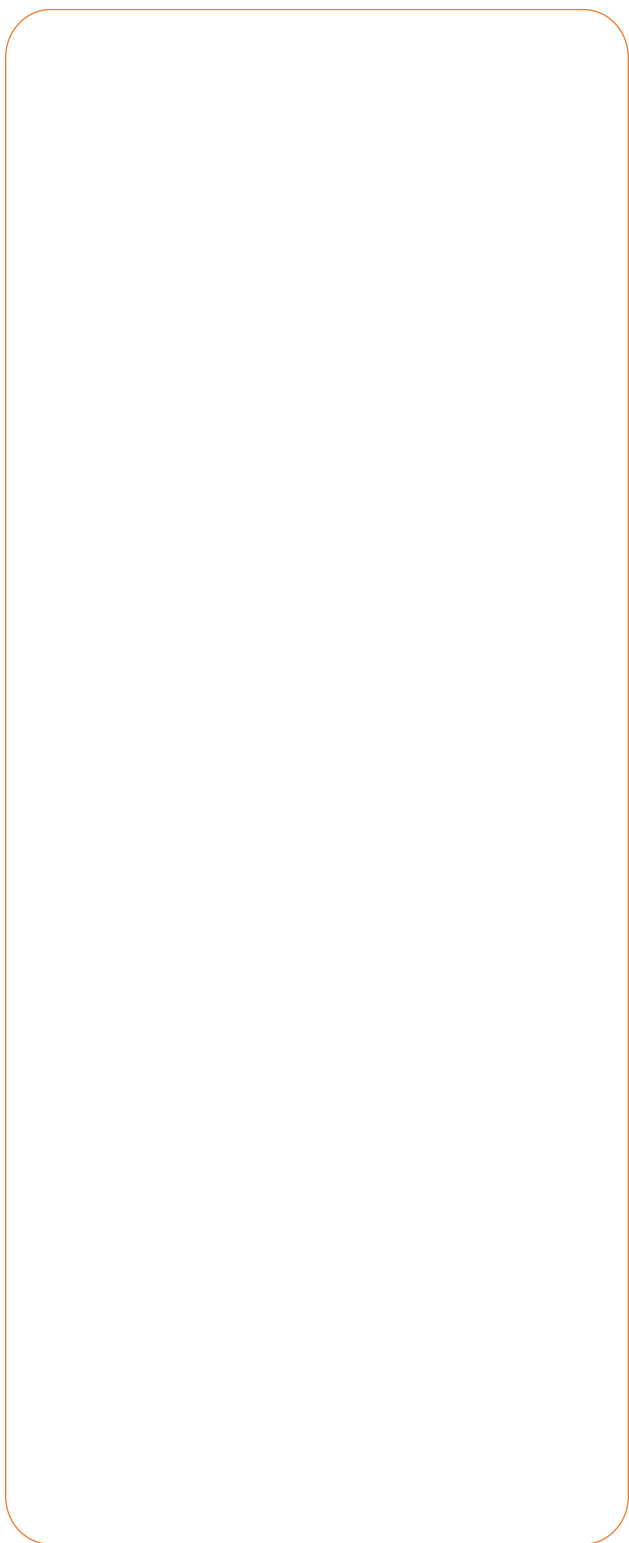


Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

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 primitif du foie : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2013.