



Société  
canadienne  
du cancer

# Tumeurs cérébrales

*Comprendre le diagnostic*



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

# Tumeurs cérébrales

## 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 – une tumeur cérébrale primitive maligne (forme de cancer prenant naissance dans l'encéphale). 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 les tumeurs cérébrales 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.

## 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. Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins.

## Qu'est-ce qu'une tumeur cérébrale?

Une tumeur cérébrale est un groupe de cellules anormales à l'intérieur de l'encéphale. Les tumeurs cérébrales primitives se forment dans le cerveau et peuvent être non cancéreuses ou cancéreuses. Dans la plupart des parties du corps, une tumeur non cancéreuse ne représente pas le même danger qu'une tumeur cancéreuse. Dans l'encéphale, qu'elles soient cancéreuses ou non, les tumeurs peuvent être graves et mettre éventuellement la vie en danger.

Les tumeurs cérébrales non cancéreuses ne contiennent pas de cellules cancéreuses et ne se propagent pas aux tissus voisins. Elles peuvent toutefois grossir et exercer une pression sur certaines parties de l'encéphale, engendrant par le fait même de sérieux problèmes de santé.

Les tumeurs cérébrales primitives malignes, par contre, renferment des cellules cancéreuses. Elles ont tendance à se développer rapidement et à accroître la pression interne dans l'encéphale. Elles peuvent aussi s'étendre à d'autres parties de l'encéphale ou à la moelle épinière. Ces tumeurs sont très graves et peuvent mettre la vie en péril.

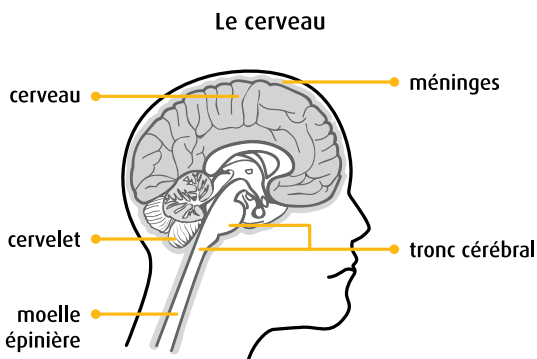
## L'encéphale

L'encéphale est une masse molle constituée de tissus nerveux, qui contrôle tout l'organisme. Trois zones principales de l'encéphale sont aux commandes des différentes activités que vous pouvez accomplir :

- Le cerveau occupe la plus grande partie de l'encéphale. Il est divisé en deux moitiés, appelées hémisphères. L'hémisphère droit du cerveau contrôle le côté gauche du corps et l'hémisphère gauche contrôle le côté droit. Le cerveau vous permet de voir, de ressentir des émotions, de penser, de parler et de bouger. Vos sens, par exemple ceux du toucher et du goût, envoient des messages au cerveau pour l'informer de ce qui se passe et lui indiquer comment réagir. Le cerveau est également responsable de la pensée et de la mémoire.
- Le cervelet est situé sous le cerveau, dans la partie arrière de l'encéphale. C'est lui qui régit l'équilibre et la coordination.
- Le tronc cérébral se trouve au bas de l'encéphale et relie celui-ci à la moelle épinière. Il est responsable des fonctions de base de l'organisme, notamment la tension artérielle, les battements du cœur et la respiration.

Trois fines membranes appelées méninges enveloppent l'encéphale. Un liquide aqueux, le liquide céphalorachidien comble les espaces vides entre les méninges et sert de coussinet amortisseur. L'encéphale est également protégé par une structure osseuse, le crâne.

Deux types de cellules sont présentes dans l'encéphale : les cellules nerveuses (neurones) et les cellules gliales. Les cellules nerveuses assurent la transmission des messages entre l'encéphale et le reste du corps. Les cellules gliales entourent les cellules nerveuses et les maintiennent en place. Il existe plusieurs types de tumeurs cérébrales, mais chez les adultes, la plupart des tumeurs se forment dans les cellules gliales; on parle alors de gliomes.



## Diagnostic des tumeurs cérébrales

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'une tumeur cérébrale 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.

Les signes et symptômes des tumeurs cérébrales varient selon la partie de l'encéphale où elles se trouvent. La pression exercée sur l'encéphale peut aussi être à l'origine des symptômes. La boîte crânienne étant rigide et ne pouvant augmenter de volume, la pression interne peut endommager ou détruire des cellules cérébrales à mesure que la tumeur se développe.

**Symptômes des tumeurs cérébrales** : Le symptôme le plus souvent associé aux tumeurs cérébrales est le mal de tête. La douleur est habituellement plus intense le matin et peut parfois se dissiper après un épisode de vomissements. Les autres symptômes sont notamment les suivants :

- crispations ou secousses musculaires (crises d'épilepsie ou convulsions);
- troubles digestifs, par exemple nausées, vomissements ou perte d'appétit;
- altération de l'humeur, des émotions, de la personnalité ou des aptitudes sociales;
- problèmes de concentration;
- problèmes de mémoire, de comportement et de jugement;
- postures ou mouvements anormaux;
- difficultés à marcher ou à manger;
- faiblesse d'un côté du corps ou engourdissement de certaines parties du corps;
- modifications au niveau de l'élocution, de l'audition ou de la vision;
- étourdissements ou problèmes d'équilibre;
- fatigue;
- confusion.

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

**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.

- La biopsie chirurgicale (ouverte) est effectuée dans le cas de tumeurs facilement accessibles par voie chirurgicale. Le chirurgien retire un petit fragment du crâne afin d'avoir accès à l'encéphale et utilise une aiguille pour prélever des échantillons de tissu ou même retirer la tumeur en entier. L'intervention sera pratiquée soit sous anesthésie locale (seule la région sous examen sera insensibilisée), soit sous anesthésie générale (vous serez endormi).



- La ventriculostomie endoscopique du troisième ventricule (VETV) consiste à explorer les cavités (ventricules) de l'encéphale, qui sont remplies de liquide. On se sert d'un tube mince et souple (endoscope) pour prélever un échantillon aux fins de biopsie ou pour retirer une tumeur qui se serait logée dans un ventricule.
- La biopsie stéréotaxique (fermée) est pratiquée dans le cas de tumeurs difficiles à atteindre. Un anesthésique local sera utilisé pour insensibiliser votre cuir chevelu et un cadre spécial sera fixé à votre tête. Le cadre sert à guider l'insertion, par une petite ouverture, d'une fine aiguille jusqu'à la tumeur pour y prélever un petit échantillon de tissu. Pour guider l'aiguille, le chirurgien pourra utiliser des images obtenues par IRM ou TDM.
- La ponction lombaire (ou rachicentèse) est une intervention biopsique qui consiste à prélever une petite quantité de liquide céphalorachidien afin de vérifier la présence de cellules cancéreuses. On insère une aiguille entre deux vertèbres de la colonne et on retire un peu du liquide entourant la moelle épinière.

**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 grade 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.

## Classification histologique

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

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.

Le grade des tumeurs cérébrales est habituellement établi sur une échelle de 1 à 4.

Les grades 1 et 2 sont considérés comme bas. 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.

Les grades 3 et 4 sont considérés comme hauts. 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 les tumeurs cérébrales

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type et le grade 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 tumeur cérébrale.

**Chirurgie** : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille de la tumeur et de l'endroit où elle se trouve. Il s'agit de l'option thérapeutique la plus fréquente pour les tumeurs cérébrales. L'intervention qui consiste à ouvrir le crâne s'appelle une craniotomie. Le chirurgien pratiquera une petite ouverture dans le cuir chevelu et retirera un morceau du crâne. Après avoir enlevé une partie ou la totalité de la tumeur, il remettra l'os crânien et la peau du cuir chevelu en place pour qu'ils cicatrisent. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale, mais il est possible que vous deviez rester éveillé pendant une partie de l'intervention.

Vous pourriez être hospitalisé durant plusieurs jours ou même plus après l'opération. Une chirurgie de ce genre peut nécessiter plusieurs semaines avant un rétablissement complet.

Au réveil, après l'intervention, vous pourriez avoir des maux de tête. Des analgésiques aideront à atténuer la douleur. Vos yeux et votre visage seront peut-être enflés et tuméfiés. Ces effets secondaires sont temporaires et devraient disparaître au bout de quelques jours. Au besoin, un tube sera inséré dans le cuir chevelu pour drainer l'excès de sang provenant de la plaie; habituellement le drain est retiré un jour ou deux après l'intervention.

La tumeur elle-même, tout comme la chirurgie pour la retirer, peut endommager le tissu cérébral normal. Les dommages causés aux neurones peuvent entraîner divers troubles neurologiques, notamment au niveau de la motricité, de la mémoire ou de l'élocution. La physiothérapie, la thérapie cognitive ou l'orthophonie pourront vous aider à surmonter certains des problèmes d'ordre neurologique qui étaient présents avant le traitement ou qui se seront développés à la suite de la chirurgie.

**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 servir à traiter la tumeur ou à atténuer les symptômes.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Vous pourriez vous sentir plus fatigué qu'à l'ordinaire, remarquer un changement de

l'aspect de votre peau (elle peut devenir rouge ou sensible au toucher) ou perdre une partie de vos cheveux. La radiothérapie dirigée vers une tumeur cérébrale peut aussi provoquer de la fatigue ou de la confusion pendant les quelques semaines qui suivent le traitement. Les premiers traitements de radiothérapie s'accompagnent parfois d'œdème (enflure) au niveau de l'encéphale; l'utilisation de corticostéroïdes permet habituellement de prévenir ou de traiter cet effet secondaire.

La radiothérapie peut être administrée après la chimiothérapie; elle pourra aussi précéder ou suivre une intervention chirurgicale. Dans certains cas, elle remplacera la chirurgie si cette option ne peut être envisagée.

**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 : fatigue, perte d'appétit, nausées, vomissements, perte de cheveux ou risque accru d'infection.

**Traitement ciblé** : Le traitement ciblé a recours à des médicaments ou d'autres substances pour repérer et attaquer uniquement les cellules cancéreuses, sans endommager les

cellules saines. Ces médicaments inhibent la croissance des cellules cancéreuses et le développement des vaisseaux sanguins qui alimentent la tumeur. Dans le cas de tumeurs cérébrales, le traitement ciblé est administré par intraveineuse (injection dans une veine).

Le traitement ciblé peut entraîner des effets secondaires comme de l'hypertension artérielle, des symptômes semblables à ceux de la grippe, de la fatigue, de la diarrhée ou de la constipation, des ulcères buccaux ou des infections cutanées. Ces effets sont habituellement temporaires et peuvent être maîtrisés.

**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.



**Traitement de certains symptômes de tumeurs cérébrales** : Il existe plusieurs moyens de soulager les symptômes suivants.

- Crises d'épilepsie - On administrera des médicaments antiépileptiques (anticonvulsivants) aux personnes atteintes d'une tumeur cérébrale qui ont déjà subi ce genre de crise afin d'éviter que cela se reproduise.
- Œdème cérébral - Des corticostéroïdes sont souvent prescrits pour réduire l'enflure observée autour des tumeurs cérébrales. Ce traitement de soutien pourra être utilisé avant ou après la chirurgie, ou pendant ou après la radiothérapie. Votre médecin déterminera avec vous comment réduire progressivement les doses.
- Problèmes de déglutition - Privilégiez les aliments à texture molle et ne prenez que de petites bouchées. Vous trouverez peut-être plus facile de prendre plusieurs petits repas et collations au cours de la journée plutôt que trois gros repas. Buvez chaque jour beaucoup de liquide. Au besoin, des traitements d'orthophonie pourront aussi vous aider à avaler plus facilement.
- Dépression - La présence d'une tumeur cérébrale a parfois pour effet de modifier la façon de penser. Il peut alors s'avérer encore plus difficile de comprendre les émotions négatives et d'y faire face. La dépression peut et doit cependant être traitée, par des médicaments ou par la thérapie. Parlez-en à un membre de votre équipe soignante.

## **Effets secondaires des traitements**

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.

## 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 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 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 des échanges en ligne?**

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 qui vous intéressent, 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 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.

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.

Le retour à la vie active après un traitement contre le cancer est une partie importante du plan de soins, surtout si la tumeur cérébrale ou son traitement a affecté vos activités quotidiennes. Avant votre traitement, les membres de votre équipe soignante vous diront à quoi vous pouvez vous attendre. Ils pourront aussi vous éclairer à propos des changements

à apporter à vos habitudes et vous suggérer des moyens de préserver votre qualité de vie. La réadaptation est une étape importante du retour à vos activités de tous les jours après le traitement d'une tumeur cérébrale. Personne ne se rétablit exactement de la même manière; votre équipe soignante pourra vous proposer un programme de réadaptation sur mesure.

**Réadaptation après le traitement :** Les tumeurs cérébrales et les traitements qu'elles nécessitent peuvent affecter vos capacités physiques ou mentales. Vous pourriez alors éprouver des difficultés à penser, voir ou parler normalement, noter un changement de votre personnalité ou subir des crises d'épilepsie. Ces problèmes d'ordre neurologique peuvent s'amenuiser ou disparaître avec le temps, mais il arrive aussi que les dommages cérébraux soient permanents. Vous aurez peut-être besoin de traitements de physiothérapie, de thérapie cognitive ou d'orthophonie.

- **Physiothérapie :** Si vous êtes affaibli et manquez d'équilibre, un physiothérapeute pourra vous aider à récupérer vos forces et votre sens de l'équilibre, ou à retrouver une certaine mobilité si vous n'arrivez pas à bouger (paralysie). Un ergothérapeute vous apprendra à prendre en charge les activités de la vie quotidienne comme manger, prendre un bain et vous habiller.

- **Thérapie cognitive** : Un professionnel peut vous aider à retrouver vos capacités intellectuelles (par exemple la faculté de raisonner et la mémoire). Vous pourrez également apprendre des techniques qui vous permettront de remplacer les aptitudes perdues. Il n'est pas rare que les personnes aux prises avec des tumeurs cérébrales voient leurs émotions ou leur personnalité se transformer; vous risquez de vivre des sautes d'humeur ou encore des moments de dépression, d'irritabilité ou d'anxiété. La consultation d'un thérapeute pourra vous aider, vous et les membres de votre famille, à faire face à ces changements.
- **Orthophonie** : Si vous éprouvez de la difficulté à parler, à exprimer votre pensée ou à avaler, un orthophoniste saura vous venir en aide.

## Causes des tumeurs cérébrales

Les tumeurs cérébrales ne sont pas attribuables à une cause unique, mais certains facteurs augmentent le risque d'en développer. 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 les tumeurs cérébrales sont :

- l'administration antérieure de rayonnements au niveau de la tête (tomodensitométrie, radiographie ou radiothérapie, par exemple);
- certaines conditions génétiques comme la neurofibromatose, le syndrome de von Hippel-Lindau ou le syndrome de Li-Fraumeni;
- des antécédents familiaux de tumeurs cérébrales;
- des traitements contre le cancer durant l'enfance;
- un affaiblissement du système immunitaire, par exemple à la suite d'une greffe d'organe ou d'un traitement contre un autre cancer.

Les tumeurs cérébrales malignes sont au nombre des cancers les plus souvent diagnostiqués chez les enfants; elles affectent plus rarement les personnes de 70 ans et plus. Elles peuvent toutefois se développer chez des gens de tous âges. La plupart des types de tumeurs cérébrales touchent davantage les hommes que les femmes.



## 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, 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 : *Tumeurs cérébrales : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2016.