

Ce que l'on peut faire

A Bruxelles et en Wallonie, le **dépistage systématique** des cancers du gros intestin est une réalité depuis 2009. Ce dépistage est destiné aux hommes et aux femmes âgés de 50 à 74 ans, asymptomatiques et sans facteur de risque particulier. Il leur est proposé de réaliser une recherche de sang occulte dans les selles au rythme d'une fois tous les deux ans. Comme son nom l'indique, ce test a pour objectif de dépister dans les selles d'éventuelles traces de sang invisibles à l'oeil nu.

- Si le résultat est négatif, une nouvelle invitation sera envoyée deux ans plus tard pour un nouvel examen.
- Si le test est positif, une coloscopie totale est proposée. A l'aide d'un fin tube flexible muni d'une caméra, on examine l'intérieur du gros intestin. Si nécessaire, lors de cet examen, on peut prélever des petits morceaux de tissus pour analyse approfondie et/ou retirer des polypes entiers.

Les personnes présentant des symptômes ou ayant des antécédents personnels ou familiaux doivent faire l'objet d'un suivi spécifique, et ne sont pas concernées par le dépistage systématique tel que décrit ci-dessus.

En savoir plus ?

Les informations relatives au Programme de dépistage du cancer colorectal pour la Wallonie, sont disponibles sur le site www.cancerintestin.be.

Pour Bruxelles : www.brumammo.be/colotest

Le ruban bleu est le symbole international du dépistage du cancer colorectal.



En résumé

- Vous constatez un ou plusieurs signaux d'alarme ?
- Vous avez connaissance de cas de polypes intestinaux ou de cancer colorectal dans votre famille ?
- Vous avez 50 ans ou plus et vous vous posez des questions sur le dépistage ?

... parlez-en à votre médecin traitant !



Fondation
contre le Cancer

Transformons l'espoir en victoire !

À qui en parler ?

- Vous cherchez de l'aide ou d'autres infos ?
- Vous avez besoin de parler ?
- Vous cherchez des informations sur un type de cancer ou ses possibilités de traitement ?
- Vous voulez savoir comment faire appel à un service de la Fondation contre le Cancer ?

Dans ce cas, appelez Cancerinfo gratuitement et de façon anonyme (du lundi au vendredi, de 9h00 à 18h00). Des professionnels (médecins, psychologues, infirmiers et assistants sociaux) sont à l'écoute de toute personne confrontée au cancer.

Cancerinfo
Fondation contre le Cancer
☎ 0800 15 801
🌐 www.cancer.be/info



Fondation
contre le Cancer

Chaussée de Louvain 479 • 1030 Bruxelles
T. 02 736 99 99 • info@cancer.be • www.cancer.be
Soutenez-nous : IBAN : BE45 0000 0000 8989 • BIC : BPOTBEB1



Suivez-nous sur
www.facebook.com/fondationcontreleccancer



Fondation
contre le Cancer

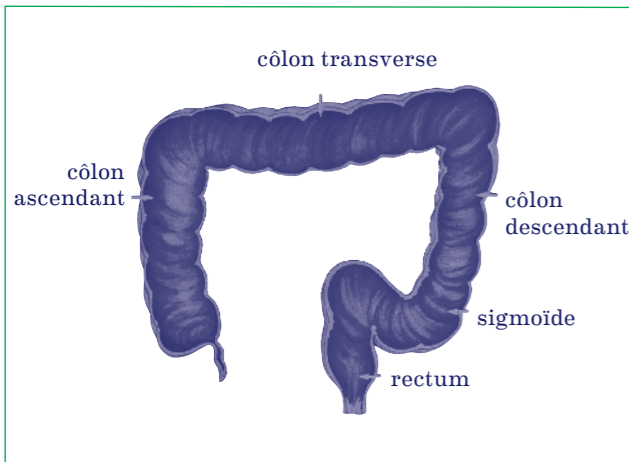
Le dépistage du cancer colorectal

Ce qu'il faut savoir



Le gros intestin

Le côlon et le rectum forment, ensemble, le gros intestin. Celui-ci comporte plusieurs sections : le côlon ascendant, le côlon transverse, le côlon descendant et le sigmoïde qui se termine par le rectum. Le côlon concentre les résidus de la digestion. Ce processus aboutit à la constitution des selles.



Représentation schématique du cadre colique

Un cancer peut se développer au départ de la paroi du gros intestin. Il est souvent précédé par un polype (excroissance) bénin.

Le délai entre l'apparition d'un polype et sa transformation en cancer est, en moyenne, de cinq à dix ans.

Des cancers fréquents

En Belgique, on constate chaque année près de 8 500 nouveaux cas de cancer du gros intestin. Ce cancer est le deuxième par ordre de fréquence chez la femme et le troisième chez l'homme. Il concerne surtout des personnes à partir de l'âge de 50 ans.

Plus tôt on le détecte, meilleures sont les chances de guérison. D'où l'importance du dépistage et d'un diagnostic précoce.

Quand faut-il consulter ?

Les signaux d'alarme ci-dessous ne sont pas toujours dus à un cancer colorectal mais, lorsqu'ils se manifestent, il est préférable de consulter un médecin :

- un changement inexplicable et persistant du **rythme des selles** (constipation, diarrhée) ;
- la présence de **traces de sang** dans les selles ;
- des **maux de ventre** persistants ;
- une **perte de poids** inexplicable.



Les facteurs de risque

Dans 70% des cas de cancer du gros intestin, on n'identifie aucun facteur de risque particulier. Mais il est évident que certaines habitudes de vie augmentent le risque de cancer du côlon, comme :

- la consommation de viande rouge ;
- la consommation de viande transformée (charcuteries...) ;
- la consommation d'alcool ;
- le surpoids ou l'obésité ;
- une grande taille.

D'autres habitudes peuvent néanmoins faire diminuer ce risque, comme :

- être physiquement actif ;
- consommer des céréales complètes ;
- consommer des aliments riches en fibres alimentaires ;
- consommer des produits laitiers ;
- prendre des suppléments de calcium.

Dans les 30% des cas, un certain nombre de facteurs prédisposants existent :

- **antécédents familiaux** : le risque de cancer colorectal est fonction du nombre de personnes d'une même famille atteintes d'un cancer ou de polypes du gros intestin. L'âge des patients intervient également : plus une personne est atteinte jeune, plus le risque augmente pour son entourage ;
- **certaines affections héréditaires** : elles sont rares (4% de tous les cas de cancers colorectaux) mais elles nécessitent toutefois une attention spéciale. Elles concernent :
 - Les personnes atteintes du syndrome de Lynch ou HNPCC (Hereditary Non Polyposis Colorectal Cancer) : leur risque de développer la maladie au cours de leur vie varie de 10 à 47%.

- Les membres d'une famille atteints de polypose adénomateuse familiale (PAF). Leur risque de développer un cancer colorectal au cours de leur vie est de quasiment 100%. C'est dû à une anomalie génétique. La moitié des personnes porteuses de cette mutation génétique présentent déjà de nombreux polypes du côlon à l'âge de 16 ans, voire plus tôt encore.
- **âge** : la plupart des patients qui présentent un cancer colorectal sont âgés de plus de cinquante ans, bien que cette maladie puisse survenir à tout âge ;
- **présence de polypes** : les tumeurs malignes du gros intestin apparaissent souvent au départ de polypes bénins. A l'âge de 50 ans, environ une personne sur quatre est porteuse de polypes intestinaux. L'élimination de ces polypes réduit d'une manière significative le risque d'apparition ultérieure d'un cancer du gros intestin. Ils peuvent être détectés grâce au dépistage organisé chez les personnes de plus de 50 ans par les autorités ;
- **antécédents personnels** : le risque de développer un second cancer colorectal chez les personnes ayant déjà eu un cancer du gros intestin, est supérieur que la moyenne de la population ;
- **affections intestinales inflammatoires chroniques** : les personnes présentant une rectocolite active depuis plus de 10 ans ou une maladie de Crohn avec atteinte du gros intestin ont un risque plus élevé de cancer colorectal.

Tous ces facteurs augmentent le risque d'être atteint d'un cancer du gros intestin. Mais sauf dans le cas particulier de la polypose adénomateuse familiale, la présence d'un ou même de plusieurs de ces facteurs de risque ne signifie pas qu'un tel cancer se développera automatiquement.