

CANCER COLORECTAL : LA DÉTECTION PRÉCOCE SAUVE DES VIES

Qu'est-ce que le cancer colorectal?

Le cancer colorectal est un cancer du côlon (gros intestin) ou du rectum. La plupart de ces cancers débutent par un polype (petite excroissance dans les parois du côlon). S'ils ne sont pas décelés et enlevés, certains polypes peuvent croître et devenir cancéreux. Au Canada, le cancer colorectal est l'un des cancers les plus courants.

Pourquoi dois-je passer un test de dépistage du cancer colorectal?

Si elle est décelée suffisamment tôt par des tests de dépistage réguliers, la tumeur cancéreuse colorectale peut être **enlevée et la maladie guérie dans 90 % des cas**. Cependant, si le cancer colorectal est décelé à un stade avancé, il peut uniquement être guéri dans 10 % des cas. Les tests de dépistage sont votre meilleure ligne de défense contre le cancer colorectal. Ces tests peuvent être le seul moyen de déceler le cancer colorectal au stade initial, car cette maladie ne provoque souvent aucun symptôme d'alarme initialement. Ce cancer dispose d'amplement d'espace dans le côlon pour se développer silencieusement pendant de nombreuses années.

Quels tests sont utilisés pour le dépistage du cancer colorectal?

- Des tests réalisés sur un échantillon de selles : test immunochimique fécal (TIF) ou recherche de sang occulte dans les selles par la méthode au gaïac (RSOSg)
- Des tests utilisant un petit tube flexible pour examiner l'intérieur de l'intestin : sigmoïdoscopie flexible ou coloscopie

Pour être efficace, le dépistage du cancer colorectal doit être effectué régulièrement. Consultez votre médecin pour de plus amples renseignements sur ces tests et savoir à quelle fréquence vous devriez les passer. Il est important de discuter des avantages et des inconvénients des tests, et de décider lequel vous convient le mieux. Si vous passez un test fécal et que le résultat est positif, vous devrez passer une coloscopie.

Quelles sont les statistiques?

Environ 3 décès des suites d'un cancer du côlon seront évités si 1 000 personnes passent un test de dépistage (voir le diagramme de la page 2). Ces nombres sont basés sur la RSOS par l'ancienne méthode au gaïac, qui a fait l'objet de recherches dans un plus grand nombre d'études. Le nouveau test fécal (TIF) est plus précis; le nombre de personnes « sauvées » grâce au dépistage augmentera probablement à l'avenir.

Un résultat négatif au TIF est exact dans > 99 % des cas. Dans ce cas, il suffit de refaire le test deux ans plus tard. Un résultat positif au TIF doit être confirmé par coloscopie pour vérifier l'absence de polype ou de cancer. Dans la plupart des cas, aucun cancer n'est décelé à la coloscopie.

Que faire si le cancer colorectal est fréquent dans ma famille?

La plupart des cancers colorectaux ne sont pas innés. Toutefois, certaines personnes peuvent avoir un risque accru d'être atteintes d'un cancer colorectal inné. Si un membre de votre famille proche (parent, frère ou sœur, enfant) a eu un cancer du côlon ou du rectum, veuillez discuter de vos antécédents familiaux avec votre médecin pour savoir quels tests vous conviennent le mieux.

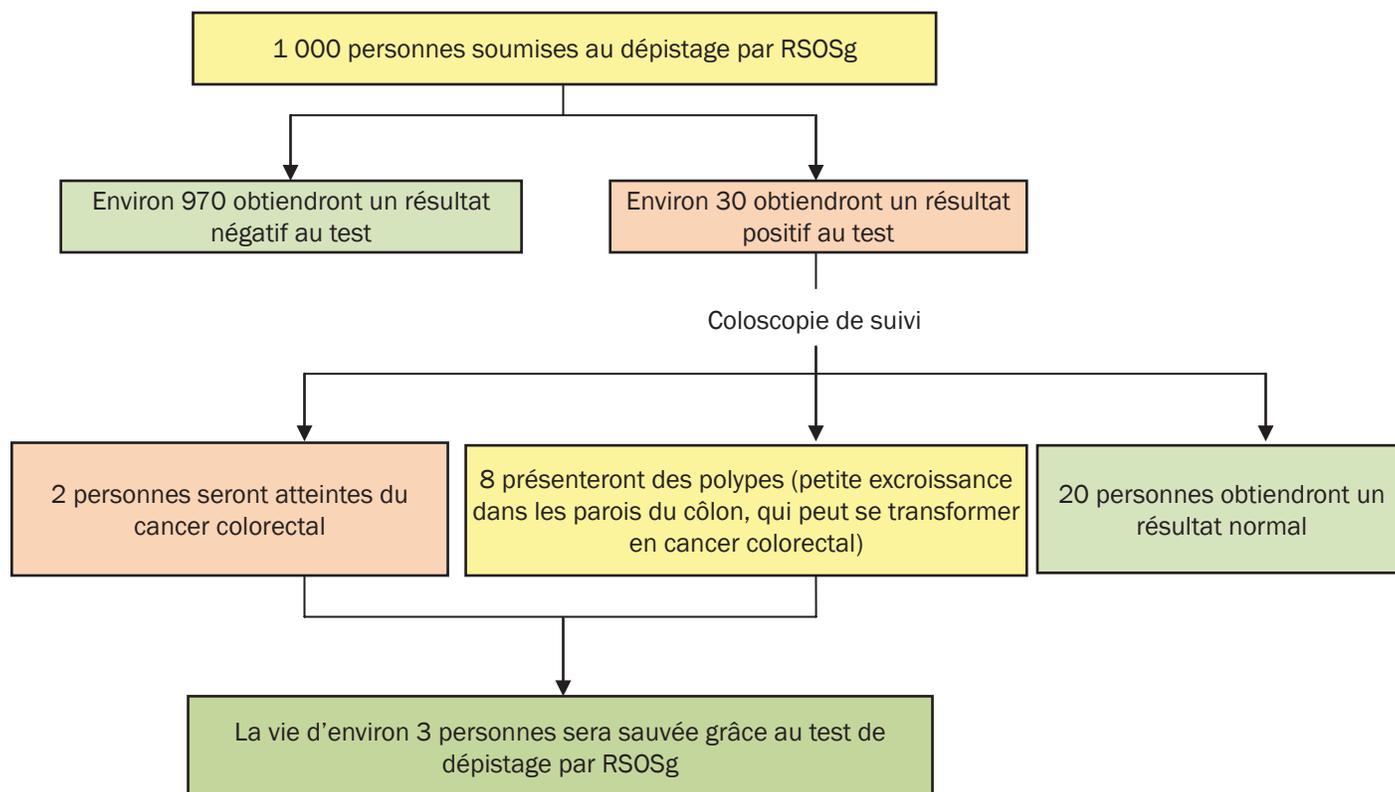
Où puis-je trouver plus d'information?

Vous trouverez en ligne des ressources nationales, provinciales et territoriales. Il vous suffit de taper « cancer du côlon » avec le nom de votre province.



RÉSULTATS DU DÉPISTAGE PAR RECHERCHE DE SANG OCCULTE DANS LES SELLES PAR LA MÉTHODE AU GAÏAC (RSOSg) CHEZ 1 000 PERSONNES

Le diagramme suivant décrit le nombre de vies qu'il est possible de sauver grâce au dépistage par RSOSg.



Sourcesv:

- 1) Colorectal Cancer Screening (PDQ®)–Health Professional Version. National Cancer Institute 2017. https://www.cancer.gov/types/colorectal/hp/colorectal-screening-pdq#cit/section_3.3
- 2) Tinmouth JV, E.; Baxter, N.N.; Dubé, C.; Gould, M.; Hey, A., et al. Colorectal Cancer Screening in Average Risk Populations: Evidence Summary. Toronto, ON 2015.

