

CANCER DE L'INTESTIN

En Suisse, plus de 10'000 personnes souffrent d'un cancer de l'intestin. Chaque année, plus de 3000 cas sont nouvellement diagnostiqués, légèrement plus souvent chez les hommes que chez les femmes. On considère que 75% de l'ensemble des cancers colorectaux sont sporadiques, 20% liés à un terrain familial, et 5% dus à une prédisposition génétique particulière. Le pronostic de survie d'un tel cancer dépend de son degré d'avancement au moment du diagnostic, d'où l'importance d'un dépistage précoce. **Plus on le découvre tôt, plus les chances de survie sont grandes.** Si des métastases sont déjà présentes au moment de la découverte du cancer, le taux de survie à cinq ans est de l'ordre de 10%.

Le cancer du colon est souvent précédé par la présence d'un polype bénin qui peut grandir et se transformer progressivement pendant des années avant de devenir malin. Un dépistage précoce pendant la phase bénigne permettrait d'éviter l'apparition d'un cancer. Le dépistage devrait donc être pratiqué chez les personnes à risque moyen, soit les personnes de plus de 50 ans, sans antécédents ni autres facteurs de risque.

En présence d'un cancer du colon, **les symptômes** suivants peuvent être présents:

- perte de poids inexplicquée
- présence de sang dans les selles
- faux besoin d'aller à selle
- troubles du transit intestinal
- douleurs abdominales inconnues et persistantes

Il vaut alors mieux en parler à son médecin.

Le risque de cancer est plus élevé chez une personne dont un parent (frère, soeur, parent) a eu un cancer de l'intestin ou des polypes, chez une personne qui a une inflammation chronique de l'intestin, ou encore chez une personne qui a ou a eu des polypes.

La **prévention** de ce type de cancer consiste en une vie saine:

- pas de surcharge pondérale
- activité physique en suffisance
- alimentation riche en fruits et en légumes
- consommation de viande rouge modérée
- consommation d'alcool modérée

Dépistage:

Colonoscopie

La mesure **la plus efficace** consiste en un **examen endoscopique du colon** (colonoscopie). Cependant, ce test est mal accepté, car il **nécessite une préparation lourde**: l'intestin doit être nettoyé de tout résidu de selles. C'est pourquoi il faut prendre un laxatif puissant et ensuite boire beaucoup. Lors de l'examen, on insuffle de l'air dans le colon, puis on introduit, par l'anus, l'endoscope équipé d'une caméra afin d'examiner l'intérieur de l'intestin. Des prélèvements peuvent également être effectués, afin d'être analysés. L'examen dure environ 20 minutes. Il n'est pas obligatoirement remboursé par les caisses maladies. Il permet de détecter les polypes même petits et une tumeur à un stade débutant. Il devrait être pratiqué tous les 10 ans en cas d'examen normal.

Des méthodes de dépistage moins invasives et moins pénibles sont donc attendues, méthodes qui devraient également être sensibles, simples, fiables et économiques. L'une des méthodes utilisée actuellement est la recherche de sang occulte dans les selles

Recherche de sang dans les selles

Ce test consiste à **rechercher des traces de sang invisible** dans les selles. Le sang devrait provenir de pertes intestinales: les polypes comportent de nombreux vaisseaux sanguins qui peuvent être blessés facilement. Ainsi, de petites quantités de sang, pas forcément visible à l'oeil nu, peuvent se trouver dans les selles. Les tests les moins chers et les plus simples sont basés sur la réaction de l'hémoglobine (contenue dans les globules rouges du sang) avec de l'eau oxygénée. Ce test n'est malheureusement pas spécifique de l'hémoglobine humaine et peut donc être faussé par certains aliments, certains médicaments, ou d'autres provenances de sang (règles, hémorroïdes, infection urinaire). Les aliments figurant dans le tableau suivant ne doivent pas être consommés en tout cas **trois jours avant** d'effectuer le test et pendant le test:

Aliments et médicaments à éviter:

Aliments

- Viande rouge, boudin
- Volaille ou poisson
- Légumes contenant de la peroxydase: brocolis, raves, chou-fleur, raifort, radis, melons,...

Médicaments

- Aspirine et antiinflammatoires

- Vitamine C

Ce test n'est **pas cher et est relativement facile** à réaliser: il faut prélever deux échantillons de selles à l'occasion de **trois émissions de selles consécutives**. Il nécessite une discipline des personnes qui désirent le réaliser pour leur régime alimentaire les jours précédant le test. Une fois ne suffit pas, car les polypes ne saignent pas toujours, et il y aurait de ce fait trop de tests faussement négatifs. Un test faussement négatif donne au patient un sentiment de sécurité trompeur et peut retarder des investigations en cas d'apparition de symptômes. Ainsi, si des symptômes apparaissent, il est indispensable de faire des investigations supplémentaires.

Les tests de recherche de sang occulte dans les selles se sont révélés efficaces dans des études contrôlées sur de grandes populations. Ils permettent de dépister des cancers à un stade plus précoce et de réduire ainsi la mortalité associée à ces tumeurs, pour autant qu'ils soient répétés régulièrement. Ils devraient être pratiqués chaque année ou tous les deux ans pendant 10 ans pour diminuer de 20% la mortalité attribuée au cancer colorectal. Cette répétition diminue malheureusement la compliance des patients, et limite l'efficacité de ces tests.

Tests immunochimiques

Ces tests sont spécifiques à l'hémoglobine humaine. Il ne nécessitent donc pas de régime alimentaire. Ils ne permettent pas de détecter les hémorragies de la partie du colon la plus éloignée, car l'hémoglobine est dégradée dans le reste du colon et ne parvient pas intacte dans les selles. De ce fait, elle n'est pas détectée par l'analyse immunochimique. Ces tests sont relativement chers, et peu d'études sont disponibles pour comparer l'efficacité de détection avec cette méthode. A suivre.