



Cancer du testicule

🕒 paru le 11/03/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les testicules produisent les spermatozoïdes. La plupart des tumeurs malignes du testicule se développent au départ de cellules qui jouent un rôle dans la production des spermatozoïdes, connues sous le nom de « cellules germinales ». Les cancers provenant de cellules germinales sont subdivisés en « séminomes » et « non-séminomes ». Le terme vient du latin « semen », qui signifie semence.

Chez qui et à quelle fréquence ?

Le cancer du testicule est la 20^e forme de cancer la plus fréquente en Belgique. Il est plutôt rare. La plupart des cas se déclarent avant l'âge de 35 ans. Il ne touche généralement pas les garçons avant la puberté. En 2017, il a touché 387 hommes, pour la plupart âgés de 20 à 40 ans.

Le séminome est la forme la plus courante chez les hommes âgés de 30 à 35 ans, tandis que le non-séminome touche le plus souvent des hommes âgés de 25 à 29 ans.

Le testicule, chez l'embryon, se forme dans le ventre. Ensuite, le testicule descend dans le scrotum. Dans certains cas, il ne descend pas. Les hommes qui ont un testicule non descendu auraient un risque plus élevé de développer un cancer du testicule. Si le testicule non descendu est traité avant l'âge de 2 ans, le risque de cancer du testicule n'est pas augmenté.

Comment le reconnaître ?

La principale caractéristique est un [gonflement anormal, dur et indolore dans le testicule](#). En général, une boule peut être palpée. D'autres symptômes sont le grossissement du testicule, un changement de consistance, une douleur vague et une inflammation prolongée du testicule. Le cancer se dissémine facilement et rapidement, surtout dans le ventre, pouvant provoquer des [maux de ventre](#). Parfois, on peut aussi sentir des ganglions gonflés dans les aines.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin a 2 objectifs : diagnostiquer la tumeur et détecter d'éventuelles métastases. Ce second objectif porte le nom de « stadification », c'est-à-dire que l'on détermine le stade auquel le cancer se trouve. C'est important pour le traitement.

Les premiers examens consistent en un examen clinique ordinaire, un bilan sanguin et une [échographie](#) des testicules.

Si la présence d'une tumeur est confirmée, les marqueurs tumoraux seront recherchés et mesurés à l'occasion d'un bilan sanguin. Les marqueurs tumoraux sont des substances que fabrique le corps ou la tumeur en réaction à la croissance du cancer. Plus tard, l'effet du traitement pourra être mesuré à la baisse de ces marqueurs.

Pour déterminer l'étendue du cancer et détecter d'éventuelles métastases, le médecin programme un CT scan de la poitrine, du ventre et du bassin avec injection d'un produit de contraste. Si le CT scan n'est pas possible (par exemple en cas d'allergie au produit de contraste), un examen d'IRM du ventre constitue une bonne alternative.

Après l'opération, le tissu de la tumeur est analysé en laboratoire afin d'identifier la nature exacte de la tumeur. C'est important pour la suite du traitement.

Que peut faire le médecin ?

Le cancer du testicule se traite généralement bien.

La base de tout traitement est l'enlèvement du testicule (orchidectomie). Les hommes atteints d'un cancer du testicule sont généralement plus jeunes et peuvent avoir envie d'avoir des enfants. Après le traitement pour un cancer du testicule, la [fertilité peut être réduite](#). La fertilité est cependant préservée dans 65 % des cas. Afin de donner à tous les hommes la possibilité d'avoir des enfants plus tard, il est souvent proposé de congeler leur sperme avant le traitement.

Les hommes atteints d'un cancer au stade I sans métastases sont suivis de près, sans autre traitement. En cas de récurrence ou de métastases, une [chimiothérapie](#) est démarrée.

À tous les autres stades, une [chimiothérapie](#) est indiquée. Après le traitement, la situation est évaluée. Le médecin cherche s'il reste d'éventuelles masses ou métastases. S'il en trouve, le traitement dépendra du type de tumeur. S'il s'agit d'un séminome, le traitement consistera en une [chimiothérapie](#) et une [radiothérapie](#). S'il s'agit d'un non-séminome, les métastases seront retirées par voie chirurgicale.

Suivi post-traitement

Après le traitement, des contrôles seront prévus régulièrement afin de détecter au plus vite toute éventuelle récurrence et/ou formation de métastases. Ce suivi dure 5 ans.

- [Séminome de stade I](#) : une prise de sang est effectuée tous les 3 mois pendant les 2 premières années, puis tous les 6 mois, pour mesurer les marqueurs tumoraux. Les 2 premières années, un CT scan du ventre et du bassin est également réalisé tous les 6 mois.
- [Non-séminome de stade I](#) : un bilan sanguin est exécuté tous les mois pendant la première année, tous les 2 mois pendant la deuxième année, tous les 3 mois pendant la troisième année, et tous les 6 mois pendant la quatrième et la cinquième année. Un CT scan du ventre et du bassin est programmé après 3 et 12 mois.
- À [tous les autres stades](#), donc chez tous ceux qui ont eu une [chimio](#) ou des [rayons \(radiothérapie\)](#), un bilan sanguin est réalisé tous les 3 mois pendant les 2 premières années, puis tous les 6 mois pendant les 3 années qui suivent.

Le cancer du testicule touche généralement 1 seul testicule. L'autre testicule, sain, est surveillé au moyen d'une [échographie](#) à l'occasion des contrôles réguliers.

En savoir plus ?

- [Cancer du testicule – Fondation contre le cancer](#)
- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Le scanner, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [L'IRM, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Chimiothérapie – Fondation contre le cancer](#)
- [Radiothérapie – Fondation contre le cancer](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Cancerinfo 0800 15 801 – Ligne téléphonique d'information et de soutien – Fondation contre le cancer](#)

Sources

- www.ebpnnet.be
- [Cancer du testicule – Fondation contre le cancer](#)