



## Cancer du côlon

🕒 paru le 20/11/2019 • 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 ?

Il existe plusieurs types de cancer du côlon. Très souvent, des polypes se développent d'abord sur la paroi intestinale. Il s'agit de tumeurs bénignes composées de tissu glandulaire et qui se fixent généralement à la muqueuse intestinale. À long terme, ces polypes peuvent devenir malins. Ce guide-patient ne traite que de ce type de cancer du côlon.

### Quelle est sa fréquence ?

Le cancer du côlon en Belgique est le troisième cancer en importance chez l'homme, après celui de la prostate et du poumon, et le deuxième cancer en importance chez la femme après le cancer du sein. Il représente en outre la deuxième cause de décès par cancer chez l'homme, et la troisième chez la femme. Le cancer du côlon survient davantage chez l'homme, surtout à partir de 64 ans.

### Comment le reconnaître ?

Au début, les symptômes sont souvent absents. Les principales caractéristiques sont la présence de sang et/ou de glaire dans les selles et une modification de la structure des selles. On peut également observer des maux de ventre, une perte d'appétit, un amaigrissement et une fausse impression de défécation urgente (vous avez la sensation de devoir aller aux toilettes, mais rien ne vient).

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Si le médecin pense à une tumeur colorectale, il vous proposera de passer une endoscopie ou une [coloscopie](#). En l'occurrence, un tube muni d'une caméra est inséré par l'anus dans le côlon sous anesthésie locale ou générale. L'intestin est complètement examiné. Si on y voit des lésions suspectes, le médecin prélève une biopsie. Cela signifie qu'on prélève un bout de la lésion suspecte pour des examens complémentaires au microscope. En présence de polypes, ils sont entièrement enlevés et analysés.

S'il n'est pas possible d'effectuer la coloscopie pour une raison ou l'autre, on réalise un coloscanner (appelé également coloscopie virtuelle). Si le diagnostic est certain, le médecin va vérifier s'il y a des métastases à l'aide d'un CT scan de la cage thoracique et de l'abdomen, d'un PET-CT scan et éventuellement d'une IRM du foie. Tous ces examens permettent au médecin de déterminer à quel stade en est le cancer. Toutes ces informations sont importantes par rapport au choix du traitement.

### En quoi le traitement consiste-t-il ?

Le traitement dépend du stade auquel le cancer se trouve. Si la tumeur se limite à l'intestin et qu'il n'y a pas de

métastases ailleurs dans le corps, on privilégie une intervention chirurgicale pendant laquelle le chirurgien enlève un bout d'intestin ainsi que les ganglions lymphatiques environnants. Après l'intervention, une équipe analyse cet échantillon d'intestin et les ganglions retirés. Si la tumeur est complètement enlevée, si elle n'est pas très agressive et si on n'a pas détecté de ganglions affectés, aucun autre traitement n'est nécessaire. Par contre, si on trouve des métastases (généralement dans le foie, les poumons et/ou l'abdomen), il existe plusieurs options de traitement, dont la principale est l'ablation chirurgicale des métastases, la [radiothérapie](#) et la [chimiothérapie](#).

### Comment le suivi se passe-t-il ?

Le suivi après le traitement pour un cancer du côlon prend cinq ans. Quatre à six semaines après l'intervention, un premier contrôle est effectué, et un planning est organisé pour la poursuite du suivi. Les deux premières années, un examen clinique et un bilan sanguin ont lieu tous les trois mois, et un CT scan tous les six mois. Au cours des trois années qui suivent, l'examen clinique et le bilan sanguin ont lieu tous les six mois. On prévoit une coloscopie après un an et après cinq ans. Les personnes n'ayant pas eu de coloscopie avant l'intervention en subiront une dès que possible après l'intervention.

### En savoir plus ?

- [Cancer colorectal – Fondation contre le cancer](#)
- [Dépistage du cancer colorectal \(vidéo\) – Fondation contre le cancer](#)
- [Dépistage du cancer colorectal en Wallonie – CCR – Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers](#)
- [Dépistage du cancer colorectal à Bruxelles – BruPrev](#)
- [Coloscopie – Hôpital Erasme](#)
- [La colonoscopie virtuelle, 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](#)
- [PET scan – Hôpital Erasme](#)
- [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](#)

### Source

[www.ebpnet.be](http://www.ebpnet.be)