

# Ce que vous devez savoir sur les cancers du colon et du rectum



## Le Programme National de Lutte contre le Cancer

vous aide et vous  
informe par une collection  
de brochures gratuites  
sur les cancers.

### Où s'adresser ?

- Centre hospitalier  
de Libreville : service d'oncologie  
médicale, service médecine A
- Centre des maladies de  
l'appareil digestif (Malaïka)
- Fondation Jeanne Ebori :  
service de médecine
- Hôpital d'Instruction des  
Armées Omar Bongo Ondimba :  
service de médecine interne



Cette brochure est éditée avec le concours de la Fondation Albertine Amissa BONGO

## Le colon et le rectum

Le côlon ou gros intestin est la partie de l'intestin qui fait suite à l'intestin grêle. Il commence par le caecum, lieu d'implantation de l'appendice, et se prolonge par le colon ascendant ou droit, l'angle droit, le colon transverse, l'angle gauche, le colon descendant, le sigmoïde puis se continue par le rectum qui se termine par l'anus.

L'immense majorité des cancers colorectaux résultent de la transformation maligne d'un

polype, excroissance développée à la surface du colon ; un polype est au départ parfaitement bénin mais dans le temps, il peut se transformer en cancer.

## Comment le diagnostiquer ?

### Les signes d'alertes

Habituellement, le cancer du colon est précédé par une tumeur bénigne : l'adénome. Seuls les adénomes ayant atteint 1 cm de diamètre risquent de se transformer en cancer.

Malheureusement, cette transformation maligne se produit souvent sans signes extérieurs. Cependant, quelques symptômes peuvent alerter.

Parmi les plus fréquents :

- Les troubles du transit : constipation soudaine ou qui s'aggrave, diarrhée qui se prolonge ou alternance diarrhée et constipation ;
- Une hémorragie qui n'est pas toujours visible à l'œil nu ;
- Des douleurs : coliques évoluant par crises de 2 ou 3 jours accompagnées parfois de gargouillements abdominaux.

## Le dépistage médical

### *Le test hémoccult*

Il recherche des traces de saignement dans les selles. Ce test détecte 60 à 70 % des cancers, 50 à 70 % des adénomes de plus de 2 cm et 20 à 35 % des adénomes dont la taille est comprise entre 1 et 2 cm.

### *La coloscopie*

Cet examen sert à établir le diagnostic. Réalisé sous sédatif, il permet, par l'exploration complète du rectum et du colon, de voir la lésion, d'apprécier sa localisation, son étendue en circonférence et en hauteur, de faire des biopsies (prélèvements d'un fragment de tissu pour l'examiner au microscope) et de rechercher des lésions associées (autres cancers et surtout autres polypes). Cet examen est nécessaire chez les sujets dont le test Hémoccult est positif.

## *La détection des anomalies génétiques*

Des anomalies génétiques peuvent être à l'origine de certains cancers colorectaux : en particulier des formes associées à de nombreux polypes (polypose). Déterminer l'anomalie génétique en question, par un prélèvement sanguin du patient atteint de cancer et des membres de sa famille, permet le plus souvent d'éviter les coloscopies répétées aux membres de la famille qui ne sont pas porteurs de l'anomalie.

## Comment le traiter ?

Pour traiter le cancer colorectal, plusieurs techniques sont employées. Le choix du traitement dépend de la localisation du cancer.

### *La chirurgie*

En cas de cancer du rectum, l'intervention qui consiste à enlever le rectum permet le plus souvent de respecter la fonction du sphincter (muscle qui resserre l'anus). Cependant, en cas de tumeur située trop près de l'anus, son ablation est inévitable. La chirurgie est encore possible dans certains cas de métastases hépatiques ou pulmonaires limitées en nombre.

### *La radiothérapie pré-opératoire*

Elle est associée à la chirurgie en cas de cancer du rectum car elle diminue les récives locales. Le plus souvent, cette radiothérapie est réalisée avant la chirurgie.

### *La chimiothérapie*

Elle vient parfois compléter les premiers traitements. Son but est d'éliminer les cellules cancéreuses qui ont échappé aux autres traitements. Elle est proposée aux patients lorsque le risque de récive est important ou parfois pour le traitement des métastases.