



Non au cancer de l'intestin?

Une information de la Ligue contre le cancer



Contenu

Impressum

._Editrice

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
Case postale 8219
3001 Berne
Tél. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@liguecancer.ch
www.liguecancer.ch

._Auteurs

Dr méd. Thomas Ferber
Ursula Zybach, LSC

._Rédaction

Dr méd. Eva Ebnöther, LSC
Katrin Haldemann, LSC

._Collaboration scientifique

Dr méd. Thomas Bangarter
Dr méd. Dominique Criblez
Dr méd. Niklaus Egli
Prof. Dr Jean-Claude Givel
Dr méd. Reto Guetg
Dr méd. Felix Gurtner
Dr sc. nat. Medea Imboden
Sara Iten-Hug
Caroline Ménétrey
Dr pharm. Marcel Mesnil
Prof. Dr Urs Metzger
Marcel Wyler
Dr phil. Marcel Zwahlen

._Illustrations

p. 6: Willi R. Hess,
Illustrations scientifiques, Berne

._Photographies

p. 11: bab.ch/kes-online, bab.ch/Phototake
p. 20: Olympus Schweiz AG

._Design

Partner & Partner, Winterthour

._Impression

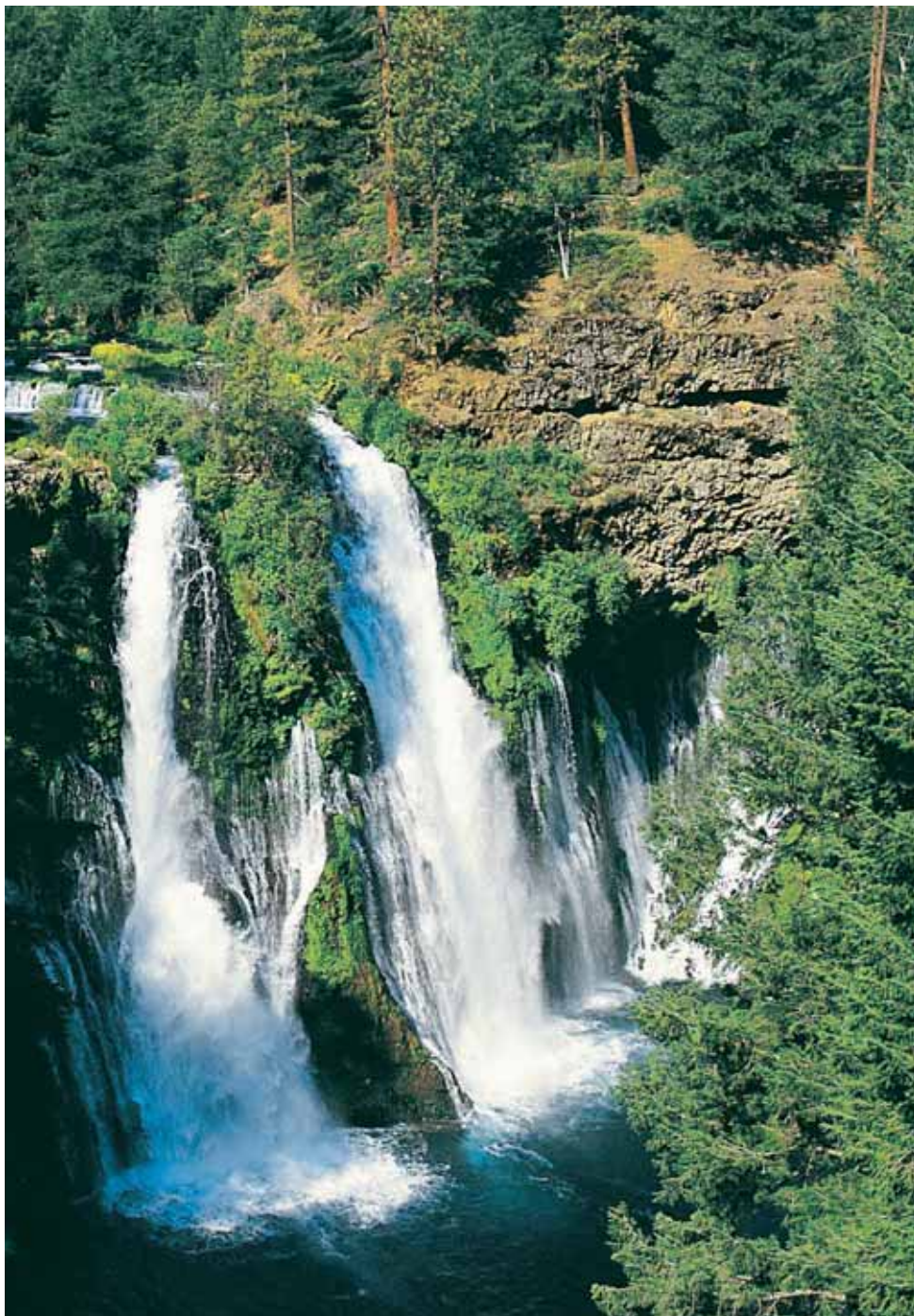
Dietschi AG, Olten

Cette brochure est également disponible
en allemand et en italien.

Banque Coop – partenaire financier
de la Ligue suisse contre le cancer

© 2008 Ligue suisse contre le cancer, Berne
3^e édition revue et corrigée

Editorial	5
Fonction de l'intestin	6
Le cancer de l'intestin – qu'est-ce que c'est?	10
Symptômes du cancer de l'intestin	14
Risques de développer un cancer de l'intestin	16
Méthodes d'examen de dépistage du cancer de l'intestin	18
Un mode de vie sain abaisse le risque de cancer de l'intestin	22
Appendice	29
La Ligue contre le cancer de votre région offre conseils et soutien	30



Quand la forme masculine ou la forme féminine apparaît seule dans le texte, elle désigne chaque fois les deux sexes.

Chère lectrice, cher lecteur,

Le cancer de l'intestin fait partie des affections malignes les plus fréquentes. Tous les ans, environ 4000 personnes sont confrontées à ce diagnostic, c'est-à-dire une dizaine de nouveaux malades par jour. En Suisse, ce cancer fait chaque année environ 1600 morts. Le cancer de l'intestin arrive en deuxième position parmi les causes de décès dus au cancer. Cependant les hommes sont plus souvent touchés que les femmes. La prévention et un dépistage précoce diminuent le risque de cancer colorectal et augmentent les chances de guérison. C'est pourquoi la Ligue contre le cancer s'engage pour la prévention et le dépistage du cancer de l'intestin.

Le cancer de l'intestin est une maladie insidieuse. Il peut s'écouler plus de dix ans avant que les premiers symptômes ne soient perceptibles. Souvent, ces signaux d'alarme, comme la présence de sang dans les selles, une perte de poids inexplicquée, des maux de ventre ou une modification des habitudes de selles, ne sont tout d'abord pas pris au sérieux. C'est pourquoi une grande partie des cancers de l'intestin sont diagnostiqués trop tard.

Cette brochure contient des informations sur le fonctionnement normal de l'intestin, la formation d'un cancer de l'intestin, les symptômes les plus importants, ainsi que les différentes méthodes d'examen, en vue d'un dépistage précoce. Elle comporte aussi un questionnaire permettant d'évaluer le risque individuel de développer un cancer de l'intestin. Des conseils et des moyens scientifiquement prouvés montrent ce que chacun peut faire concrètement pour abaisser le risque de développer un cancer de l'intestin. Agissez!

Votre Ligue contre le cancer

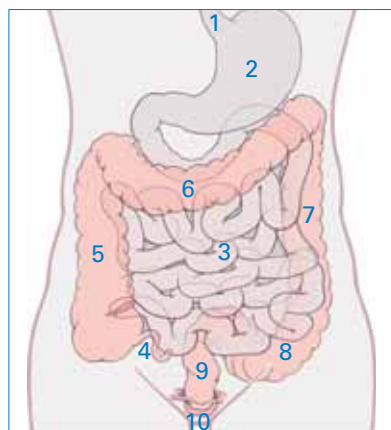
Fonction de l'intestin

Pour plus de clarté, la structure ainsi que le rôle de l'intestin vous seront expliqués dans ce chapitre. De plus, vous verrez comment on peut aider la fonction de l'intestin et quels problèmes peuvent apparaître.

Digestion et absorption des substances nutritives dans l'intestin

Le tractus gastro-intestinal absorbe le bol alimentaire, le fait progresser de façon continue et accomplit ainsi toute une série de fonctions vitales, au cours de diverses étapes. C'est dans l'intestin que se font la digestion et l'absorption des substances nutritives. L'intestin contribue à régulariser le métabolisme des hydrates de carbone,

des protéines et des graisses, ainsi que des vitamines et des oligo-éléments. En outre, le tractus gastro-intestinal agit comme barrière contre les infections. Afin que le tube intestinal, d'une longueur de huit à dix mètres, trouve sa place dans la cavité abdominale, l'intestin grêle forme sur lui-même une quantité de circonvolutions. Comme un cadre de fenêtre, le gros intestin (latin: côlon) entoure l'intestin grêle (voir illustr. 1). Le côlon se rattache à l'intestin grêle à droite du bassin, remonte vers le haut, traverse horizontalement la cavité abdominale sous le diaphragme, forme un angle pour redescendre par la gauche et se termine, après le sigmoïde, par l'anus.



- 1 oesophage
- 2 estomac
- 3 intestin grêle
- 4 caecum
- 5 côlon ascendant
- 6 côlon transverse
- 7 côlon descendant
- 8 sigmoïde
- 9 rectum
- 10 sphincter

Illustr. 1: Organes de digestion

Pour pouvoir, si possible, absorber toutes les substances nutritives présentes dans l'alimentation, l'intestin grêle a besoin d'une grande surface d'échange. La surface interne de l'intestin représente plus de 200 mètres carrés. Elle présente d'innombrables petites cavités, nommées cryptes. Ces cryptes sont recouvertes d'une couche de muqueuse cellulaire. En raison de leur tâche et de leur constante sollicitation, ses cellules sont rapidement usées et continuellement remplacées par le corps. En seulement quatre à huit jours, l'ensemble des cellules des cryptes est renouvelé. De vigoureuses couches musculaires entourent les muqueuses. Les fibres musculaires internes sont circulaires et les fibres musculaires externes sont disposées longitudinalement. Entre les muqueuses et la couche musculaire interne se trouve une fine membrane, la lamina propria. Elle représente une importante barrière tissulaire et joue un rôle significatif dans l'évaluation de la propagation d'un cancer de l'intestin.

Gros intestin

Dans le côlon, les substances nutritives restantes sont retirées des aliments, le liquide est extrait du contenu de l'intestin et les selles sont ainsi épaissies. Toutes ces fonctions sont assumées par les muqueuses du gros intestin, ce qui explique la fréquence de leur usure et de leur renouvellement. Des milliards de bactéries, qui appartiennent à près de 400 sortes différentes, peuplent le côlon. Ces bactéries, qu'on appelle flore intestinale, scindent les composants alimentaires, apportant une contribution importante au métabolisme et à la défense contre les infections.

Par sa surface étendue, l'intestin représente le plus gros organe immunologique du corps humain. Le système de cellules immunitaires, respectivement des îlots de tissu immunitaire, établi dans le côlon sera pendant toute la vie continuellement activé par les germes de la flore intestinale et adapté à sa mission de défense du corps. En outre, d'innombrables ganglions lymphatiques se trouvent dans la cavité abdominale et entourent l'intestin d'un tissu lymphatique.



Rectum

La couche de muscles circulaires de la partie terminale du côlon se contracte (péristaltisme) et pousse les selles en direction de la sortie. La couche musculaire externe laisse le côlon effectuer des mouvements oscillants. Ceci permet également aux selles de progresser et favorise en même temps le travail des muqueuses. Les selles, épaissies, parviennent au rectum et sont éliminées. La quantité normale de selles se monte à 100 à 200 grammes par jour.

Soutien des fonctions intestinales

Une alimentation équilibrée comprenant beaucoup de fibres alimentaires et peu de graisses, de sucre et de sel est essentielle au bon fonctionnement de la digestion. Les fibres alimentaires ne peuvent être digérées que partiellement. Elles absorbent beaucoup d'eau, augmentent le volume de remplissage de l'intestin et déclenchent, par l'extension de la paroi intestinale, le besoin d'aller à la selle. Elles représentent une source alimentaire optimale pour la flore intestinale et protègent de la constipation. C'est pourquoi les produits riches en fibres alimentaires, comme le pain, les pâtes et le riz complets, les fruits, les légumes et les légumineuses devraient être consommés quotidiennement.

On peut également soutenir le fonctionnement de l'intestin par une activité physique régulière. Celle-ci stimule l'irrigation sanguine du tissu intestinal et, de ce fait, favorise également le péristaltisme. Pour cette raison, les substances contenues dans l'intestin seront mieux acheminées. Trente minutes d'activité physique quotidienne sont idéales pour une digestion saine et maintiennent tout le corps en forme.

Le cancer de l'intestin – qu'est-ce que c'est?

Le chapitre suivant donne des informations sur la fréquence, la localisation et la formation du cancer du côlon. Les chances de guérison seront expliquées ensuite.

Fréquence du cancer de l'intestin

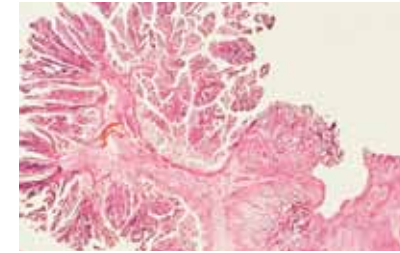
En Suisse, le cancer de l'intestin est le troisième le plus fréquent chez les hommes après le cancer du poumon et de la prostate, le deuxième chez les femmes après le cancer du sein. Le risque de l'attraper n'est pas négligeable: jusqu'à 75 ans, un homme sur 24 et une femme sur 37 doivent s'attendre à en être atteints. La probabilité est donc grande que des personnes de votre entourage ou même de votre parenté souffrent d'un cancer de l'intestin. Chacun peut être touché.

Le nombre de nouveaux cas est considérable: tous les ans, environ 4000 personnes apprennent qu'elles sont atteintes d'un cancer de l'intestin, ce qui représente plus de dix nouveaux malades par jour. Chez plus de la moitié des personnes atteintes, la maladie est diagnostiquée à un stade déjà avancé. Cela signifie que le cancer s'est étendu à d'autres organes ou que des métastases ont envahi les ganglions lymphatiques. Les conséquences sont souvent fatales: en Suisse, quatre personnes par jour meurent de cette maladie, soit 1600 personnes par an.

C'est surtout le côlon qui est touché par le cancer de l'intestin. Dans 30 à 40% des cas, le segment atteint est le rectum. Le sigmoïde se trouve juste avant le rectum. C'est dans cet autre segment que sont localisés 30 à 40% des cas. Environ 20% des cancers de l'intestin concernent finalement les premiers 20cm du côlon ascendant.

Formation du cancer de l'intestin

Les études sur le développement du cancer du côlon sont très poussées. Grâce à la technique de l'endoscopie, on peut examiner de façon très précise les muqueuses de l'intestin dans lesquelles le cancer croît lentement. De ce fait, on peut discerner des étapes bien définies. Presque sans exception, le cancer débute dans la muqueuse (voir illustr.2), généralement par un stade précancéreux bénin. Les cellules de la muqueuse de l'intestin sont rapidement usées et remplacées en l'espace de 4 à 8 jours. Ce remplacement des cellules est très fragile. Il peut se produire une surproduction de cellules susceptible d'engendrer des tumeurs bénignes (polypes des muqueuses). Plus de 90% des cas de cancer de l'intestin proviennent de polypes des muqueuses, plus communément appelés adénomes. Ils se forment à partir des ganglions cellulaires de la muqueuse et sont très courants. On ne peut pas distinguer, à l'oeil nu, si un adénome est dangereux. Seul un prélèvement de tissu peut donner des précisions. Plus un adénome est grand, plus le risque de le voir dégénérer en cancer est élevé.



Microscopie, Evolution en carcinome



Endoscopie tumeur



Endoscopie Polype pédiculé du côlon



Endoscopie Carcinome du côlon

Illustr. 2: Stades de cancer de l'intestin



Le cancer de l'intestin se forme de manière insidieuse et sans douleur: des estimations démontrent qu'il faut en général dix ans pour qu'un petit adénome se transforme en tumeur cancéreuse. Le qualificatif de «malin» indique que le cancer (lat.: carcinome) peut se propager plus loin. Il traverse d'une part la lamina propria, la fine membrane qui se trouve entre les muqueuses et la couche musculaire interne, continue de croître à travers les couches musculaires et peut finalement transpercer la paroi abdominale vers l'extérieur.

Le cancer peut aussi former des métastases à d'autres endroits. Il peut par exemple se propager à travers le système lymphatique, particulièrement dense dans le côlon. Les cellules cancéreuses s'établissent alors dans les ganglions lymphatiques avoisinants et y forment des métastases. Lorsque le cancer entre en contact avec un vaisseau sanguin, des cellules cancéreuses isolées se détachent et sont emportées par le sang. Ces cellules se fixeront de préférence à un endroit bien précis de l'organisme et formeront également des métastases.

Pronostic en cas de polypes ou de cancer de l'intestin

Les chances de guérison dépendent de l'avancée du cancer de l'intestin au moment où il est détecté. La médecine distingue différents stades:

- > les polypes qui n'ont pas encore formé de métastases ni traversé la lamina propria, la frontière entre les muqueuses et la couche musculaire, peuvent être intégralement enlevés, sans causer de dommages à l'intestin. A ce stade de la maladie, cela signifie une complète guérison.
- > les chances de traitement sont relativement bonnes quand le cancer est limité à l'intestin et qu'il n'a pas encore formé de métastases dans les environs, ni dans d'autres organes.
- > des stades plus avancés compromettent les chances de guérison.

Symptômes du cancer de l'intestin

Le cancer de l'intestin entrave les fonctions normales de l'intestin. Par son insidieux processus, il finit toujours par modifier les habitudes des selles. Le dépistage est extrêmement important, car plus le cancer est détecté à un stade précoce, plus les perspectives de guérison sont grandes.

La tumeur qui croît dans l'intestin présente quantité de petits vaisseaux sanguins qui peuvent facilement être abîmés; c'est pourquoi la présence de sang dans les selles fait partie des symptômes les plus importants de la maladie. Une tumeur peut partiellement ou complètement obstruer l'intestin et, de ce fait, modifier les habitudes de selles. Souvent, le changement se fait progressivement, de sorte qu'on le remarque à peine.

Les symptômes les plus importants sont:

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

Une continuelle perte de sang par les selles peut conduire à une anémie qui entraîne à son tour une perte d'appétit, une baisse d'énergie, une fatigue chronique et une pâleur.

Comme la tumeur rétrécit l'intestin, un changement des habitudes de selles peut également survenir, par exemple sous la forme

- > d'une diarrhée inopinée, suivie d'une constipation, le phénomène se répétant
- > de selles molles et peu épaisses
- > d'une envie répétée d'aller à selle avec une petite production
- > de vents répétés accompagnés d'une petite quantité de selles
- > de forts ballonnements sans cause avérée
- > de crampes douloureuses avant et au moment d'aller à selles
- > de selles enrobées de mucus

Si l'un de ces symptômes apparaît, la Ligue contre le cancer conseille de consulter son médecin de famille, afin d'en déterminer la cause. Ils ne signifient pas forcément la présence d'un cancer de l'intestin. Il peut tout aussi bien s'agir de troubles bénins, comme par exemple des douleurs intestinales fonctionnelles ou des saignements dus à des hémorroïdes. Mais la présence d'hémorroïdes n'exclut pas un cancer de l'intestin. C'est pourquoi, il est important de se faire examiner, même en cas d'hémorroïdes clairement diagnostiquées. Toute présence de sang dans les selles est le signe d'un possible cancer de l'intestin; c'est pourquoi ces traces de sang doivent être soigneusement examinées jusqu'à ce que leur cause ait été établie.

Risques de développer un cancer de l'intestin

La probabilité de contracter un cancer de l'intestin n'est pas la même pour tout le monde. Diverses conjonctures l'augmentent. L'aperçu suivant met en évidence les situations à risques.

Le risque d'être confronté à un stade précancéreux ou même à un cancer existe toujours. Il augmente avec l'âge. Cependant, en présence de circonstances particulières, même des personnes jeunes ont un risque élevé de contracter un cancer de l'intestin.

Risques particuliers

Voici les situations dans lesquelles il y a un risque accru de voir apparaître un cancer de l'intestin:

- > un cancer de l'intestin chez les parents ou chez un frère ou une sœur
- > des polypes précédemment apparus et opérés
- > une inflammation chronique de l'intestin

Si l'une des situations à risque citées plus haut se présente, la Ligue contre le cancer conseille de consulter son médecin de famille, afin de prévoir les contrôles adéquats.

Cas de cancer colorectal dans le cercle familial

On a affaire à un risque de cancer de l'intestin accru au sein d'une famille, lorsqu'un cancer colorectal ou des polypes intestinaux ont été diagnostiqués chez l'un des parents ou chez au moins une sœur ou un frère. Dans un cas de ce genre, il faudrait discuter de la situation avec son médecin de famille.

Plusieurs anomalies génétiques (anomalies sur certains segments de chromosomes) augmentent nettement le risque de développer un tel cancer. Elles ne sont toutefois responsables que de 5 à 10% de tous les cas de cancer colorectal. Les syndromes les plus fréquents d'un cancer colorectal sont les suivants:

> Cancer du côlon héréditaire non polyposique (syndrome HNPCC, pour «hereditary non polyposis colorectal cancer»)

Cette forme de cancer de l'intestin englobe le «syndrome de cancer colorectal familial» et le «syndrome à adénocarcinome héréditaire». Elle apparaît chez le jeune adulte et se caractérise par un petit nombre de polypes. Les malades ont un risque accru de développer d'autres

types de cancer comme celui de l'ovaire ou de l'estomac. Fréquence: environ 5% de tous les cas de cancer colorectal.

> Polypose adénomateuse familiale (PAF)

Les nombreux polypes présents dans le côlon sont caractéristiques de cette maladie. Ils peuvent subir avec le temps une dégénérescence maligne. Fréquence: environ 1% de tous les cas de cancer colorectal.

Maladies chroniques de l'intestin

La colite ulcéreuse et la maladie de Crohn figurent parmi les principales maladies chroniques de l'intestin impliquant un risque élevé de développer un cancer de l'intestin. Les deux affections présentent des symptômes semblables: des diarrhées permanentes, des selles fréquentes, ainsi qu'un dépôt de sang dans les selles. Chez les malades souffrant de maladie de Crohn, le risque de cancer de l'intestin est de 7 à 20 fois plus élevé que chez des personnes saines. Après 25 ans de maladie, plus de 20% des malades atteints de colite ulcéreuse développent un cancer de l'intestin.

Evaluation du risque individuel

En l'an 2000, des spécialistes de la prévention du cancer venant de la Harvard Medical School et du Harvard Centre ont publié un rapport sur l'évaluation individuelle du risque de cancer de l'intestin. Le risque personnel de développer un cancer de l'intestin peut être déterminé grâce à quelques questions simples sur l'âge, le sexe et le mode de vie. Le questionnaire ci-joint a été établi sur la base de ce rapport et adapté aux découvertes scientifiques les plus récentes.

Méthodes d'examen de dépistage du cancer de l'intestin

La recherche de sang dans les selles et la coloscopie sont les possibilités d'examen les plus importantes. Les examens peuvent au besoin être prescrits par le médecin de famille ou par un spécialiste. Une première assistance peut être fournie par le pharmacien.

Recherche de sang invisible dans les selles

Elle se limite à la recherche de sang invisible (appelé sang occulte) dans les selles ou d'une enzyme produite par la tumeur pouvant parvenir dans les selles. Les polypes ou tumeurs du côlon et du rectum ont d'innombrables vaisseaux sanguins fragiles, pouvant facilement être abîmés. De ce fait, du sang en petite quantité peut parvenir dans les selles et ne pas être visible à l'œil nu. Des tests sont en mesure de détecter les traces de sang les plus minimes. Une fois que du sang a été détecté dans les selles, reste à en déterminer l'origine.

Il existe deux tests différents:

> Test chimique de sang occulte

Il s'agit d'un set comprenant trois sachets. A partir de trois défécations consécutives (cela dure normalement trois jours) plusieurs échantillons sont prélevés, puis étalés sur les emplacements prévus à cet effet. Le set est remis au médecin pour analyse.

Attention! Certains aliments (par exemple: le boudin, la viande rouge, les radis, la vitamine C à hautes doses) ou certains médicaments (par exemple des anti-douleurs ou des anti-inflammatoires comme l'Aspirine, l'Ibuprofène ou le Diclofénac) peuvent fausser les résultats du test. Si le test est positif, il faut procéder à des examens complémentaires.

> Test immunologique de sang occulte

La collecte des échantillons de selles s'étale également sur trois jours. La présence éventuelle de sang est signalée 7 à 10 minutes après le début de

l'analyse. En outre, une bande de contrôle indique si le test a été effectué correctement. Ce test médical rapide est aussi fiable qu'un test médical fait en laboratoire.

Attention! Le test immunologique recherche spécifiquement des traces de sang dans les selles. Il est indiqué de consulter un spécialiste avant le test. Si le test est positif, il faut procéder à des examens plus approfondis.

Evaluation des résultats des tests

Le résultat d'un test est souvent donné comme «positif» ou «négatif»: «positif» signifie que du sang a été détecté, «négatif» qu'on n'a trouvé aucune trace de sang. Mais cela ne dit pas si la personne souffre réellement d'un cancer de l'intestin. On parle aussi de résultats «faux positifs» et «faux négatifs».

- > Un résultat positif est «vrai positif», lorsqu'il y a bel et bien cancer de l'intestin.
- > Un résultat positif est «faux positif», lorsqu'en réalité, il n'y a pas cancer de l'intestin.
- > Un résultat négatif est «vrai négatif», lorsqu'il n'y a pas cancer de l'intestin.

- > Un résultat négatif est «faux négatif», lorsqu'il y a cancer de l'intestin, bien que le test ne l'ait pas révélé.

Le plus important, en cas de résultat positif, est de trouver immédiatement la provenance exacte des traces de sang. Celles-ci peuvent également provenir des règles, d'hémorroïdes, de petites lésions cutanées ou d'aliments particuliers.

Si le résultat du test est négatif, donc si aucune trace de sang invisible n'a été détectée dans les selles, cela ne signifie pas obligatoirement que la personne concernée ne souffre pas d'un cancer ou d'un stade précancéreux de cancer de l'intestin. Le test peut également être un «faux-négatif». Malgré un résultat de test négatif, il faudrait continuer à surveiller les symptômes éventuels. Chaque examen devrait être précédé d'informations et de conseils détaillés, fournis par le médecin de famille.

Examen de l'intestin

Coloscopie

L'intérieur de l'intestin peut être examiné au moyen d'un endoscope appelé aussi coloscope (voir illustr.3). Cette méthode permet de détecter avec une grande précision même les plus petits polypes ou tumeurs. Des échantillons de tissu peuvent en outre être prélevés et des adénomes ou des polypes directement retirés.

Afin que le médecin puisse examiner correctement l'intérieur de l'intestin, celui-ci doit préalablement être nettoyé et exempt de tout résidu de selles. C'est pourquoi, la veille de l'examen, il faut prendre un puissant laxatif et boire ensuite le plus possible.

Lors de l'examen, le médecin commence par un toucher rectal. Puis l'endoscope flexible est introduit dans l'intestin par l'anus, jusqu'à la jonction avec l'intestin grêle. Ensuite, l'endoscope équipé d'une mini-caméra spéciale est retiré lentement et les images peuvent être observées sur l'écran. Afin que l'intestin soit bien visible, on insuffle une certaine quantité

d'air. L'examen dure, en général, une vingtaine de minutes. Il est en grande partie indolore, cependant le déplacement de l'endoscope est souvent ressenti comme désagréable. Dans de rares cas, des blessures à la muqueuse intestinale ou des saignements peuvent survenir. S'il le souhaite, le patient peut se faire administrer un calmant, ce qui va le mettre dans un léger état de somnolence. De ce fait, l'examen et les possibles désagréments seront à peine perceptibles. Il faudra dans ce cas prévoir un temps de repos après l'examen et éviter à tout prix de se mettre au volant ce jour-là. Le mieux est de se faire ramener.

Coloscopie virtuelle

Lors de la coloscopie virtuelle, on met en place une tomographie par ordinateur ou tomographie par résonance magnétique. Grâce aux données de la tomographie, l'ordinateur calcule le reflet du côlon. Le médecin peut analyser à l'écran les images vidéo tridimensionnelles qui en résultent.

Les préparatifs de la coloscopie virtuelle sont semblables à ceux de la coloscopie, dans la mesure où l'intestin doit également être exempt de résidus de nourriture et de selles.

Bien des patients préfèrent la coloscopie virtuelle qui ne nécessite l'introduction d'aucun instrument. Cependant, de petits polypes intestinaux ou une modification inflammatoire de la paroi intestinale ne sont pas toujours détectés par ce moyen. Par la suite, il faudra tout de même effectuer un prélèvement de tissus en vue d'un examen au microscope, ou l'ablation d'un polype lors d'une coloscopie classique. C'est pourquoi la coloscopie virtuelle n'est pas un examen routinier mais reste réservée à des cas particuliers.



- 1 Le tube flexible est introduit dans le rectum. Il est pourvu d'une voie d'intervention et d'une voie servant à aspirer et rincer.
- 2 Divers instruments peuvent être introduits par la voie d'intervention, en vue d'un prélèvement de tissus, par ex.
- 3 L'endoscope est alimenté par une prise raccordée à une source lumineuse, afin d'éclairer l'intestin.
- 4 La poignée de contrôle est munie de diverses touches de fonctions, servant à guider l'extrémité du coloscope.

Illustr. 3: Endoscope

Un mode de vie sain abaisse le risque de cancer de l'intestin

Un mode de vie sain permet de réduire le risque d'être atteint d'un cancer de l'intestin. Soyez actifs et changez votre mode de vie. Dans ce chapitre, vous trouverez des informations et des conseils précis.

Aucun régime ne peut éviter, ni guérir un cancer de l'intestin. Car le cancer n'a jamais une seule origine, divers facteurs entrant en jeu. Une alimentation équilibrée et une activité physique suffisante peuvent toutefois aider à abaisser le risque de développer un cancer de l'intestin. Plus tôt le mode de vie sera adapté, plus le risque sera réduit. Surveillez votre alimentation, faites de l'exercice et limitez autant que possible votre consommation d'alcool et de cigarettes. Vous diminuerez également le risque de contracter d'autres maladies, comme les maladies cardio-vasculaires ou le diabète. Reconsidérez votre mode de vie et agissez!

Les facteurs bénéfiques les plus importants sont:

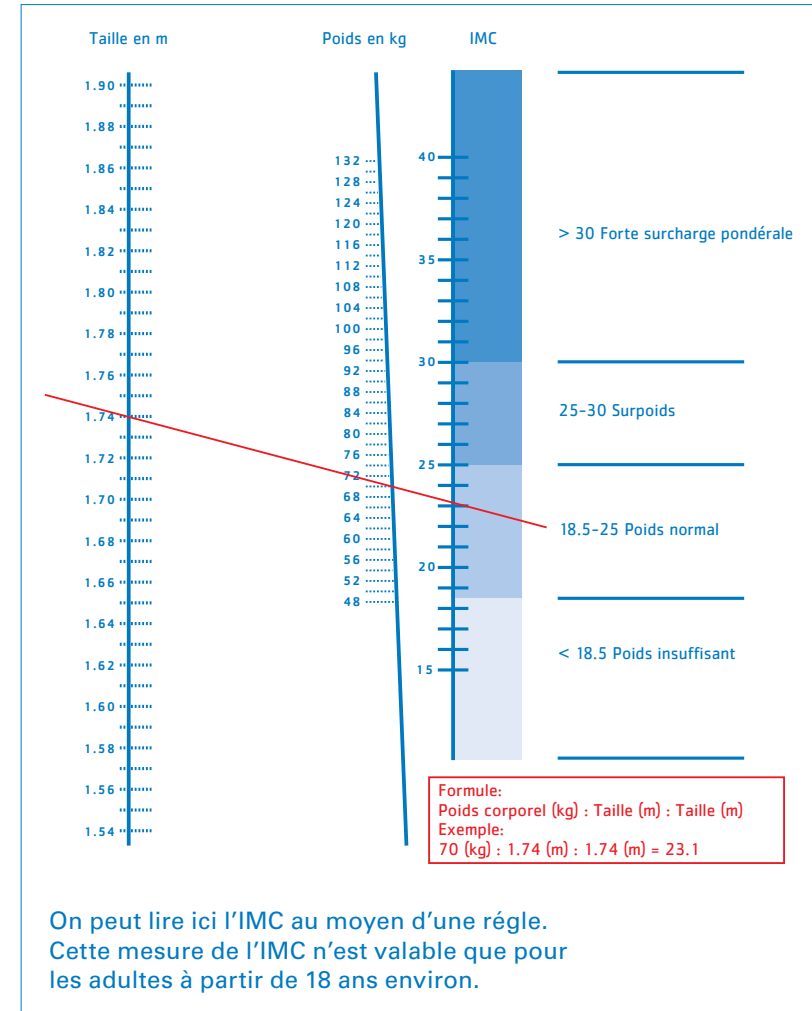
- > pas de surcharge pondérale
- > une alimentation riche en fruits et légumes
- > peu de viande rouge
- > une consommation d'alcool modérée
- > une activité physique suffisante

Pas de surcharge pondérale

Le risque de cancer augmente également lors de surcharge pondérale. A titre préventif, il est donc important de maintenir un poids aussi stable que possible, dans la bonne fourchette. Les personnes en surpoids devraient, dans un premier temps, stabiliser leur poids, puis le réduire de façon progressive et durable. Il est recommandé d'avoir un IMC (indice de masse corporelle) entre 18,5 et 25 (voir illustr.4, p.23). Avec un IMC de 25 à 30, on parle de surpoids et à partir d'un IMC de 30 d'un fort surpoids (adiposité).

Agissez

Il n'existe malheureusement pas de recette miracle pour éliminer tous les kilos superflus. Vous n'atteindrez votre objectif personnel qu'en reconsidérant soigneusement et de manière conséquente votre mode de vie. Pour cela, vous devrez certainement abandonner de chères habitudes puis ancrer, peu à peu, de nouvelles pratiques



Illustr. 4: Body Mass Index (BMI)

dans votre quotidien. Avancez pas à pas et n'essayez pas de modifier d'un seul coup toute votre alimentation. Ne prévoyez toujours que de petits changements que vous pourrez varier et tenir sur un long terme. Il vaut mieux renoncer à des régimes éclairs ou à des activités sportives exagérément intensives. Vous perdrez certes beaucoup de poids en relativement peu de temps, mais vous le reprendrez après le régime, car vous n'aurez rien changé à vos habitudes. C'est pourquoi essayez de maigrir de manière lente et constante.

Si vous avez l'impression que vous n'arrivez pas à atteindre votre poids idéal tout seul, n'hésitez pas à avoir recours aux conseils d'un nutritionniste. Des conseils professionnels comme ceux de la Société Suisse de Nutrition (SSN) ou des conseils ciblés fournis par une diététicienne diplômée (ASDD) peuvent vous aider.

Conseils pour une alimentation équilibrée

- > buvez au minimum deux litres d'eau par jour ou du thé sans sucre.
- > consommez des légumes et de la salade à chaque repas, autant que vous le souhaitez; les fruits sont une collation idéale.
- > découvrez de nouvelles recettes et remplacez par exemple les sauces à la crème et la sauce des viandes par de légères sauces à base de légumes mixés.
- > privilégiez des viandes et autres produits carnés maigres, ainsi que des produits laitiers pauvres en graisses.

Plus de fruits et de légumes

Les fruits et les légumes constituent la base d'une alimentation saine. Ils stimulent le transit intestinal et contiennent d'innombrables et précieuses substances. Idéalement, il faudrait en consommer cinq portions par jour. Une portion représente une bonne poignée ou 120g. L'effet protecteur des fruits et des légumes est lié à diverses substances: les vitamines, les sels minéraux, les substances végétales dites secondaires et les fibres alimentaires.

Cependant, ce ne sont pas les éléments pris isolément qui permettent d'améliorer la santé de manière durable, mais bien la combinaison complexe des diverses substances, telles qu'elles sont présentes dans la nature. Plusieurs signes indiquent que les fruits et les légumes consommés dans le cadre d'une alimentation équilibrée protègent plus efficacement contre le cancer que les éléments pris isolément sous forme de préparation. C'est pourquoi il est déconseillé de prendre des préparations vitaminées et autres compléments alimentaires de manière incontrôlée.

Servez-vous donc

La résolution de manger davantage de fruits et légumes est souvent difficile à tenir. Mais là, également, il vaut la peine de réfléchir à ses anciennes habitudes alimentaires et de les améliorer. Modifiez progressivement votre alimentation et vous remarquerez bientôt que vous vous sentez mieux. Comme les fruits et les légumes ne contiennent pas tous les mêmes

substances protectrices, il est important de varier les plaisirs. Choisissez de préférence des fruits et des légumes frais ou des produits congelés, afin de profiter d'un maximum de vitamines. Et achetez aussi souvent que possible des produits de saison.

5 portions de fruits et légumes, vite fait

Voici comment parvenir aux 5 portions conseillées par jour:

- > commencez la journée avec un fruit frais ou un verre de jus de fruits.
- > pour les 10 heures et le goûter, mangez un fruit frais ou un légume cru, par exemple une tomate bien mûre, une carotte croquante ou quelques juteuses tranches de concombre selon la saison.
- > accompagnez chacun des repas principaux d'une portion de légumes ou de salade.
- > agrémentez l'apéro de bâtonnets de légumes crus, accompagnés d'une légère sauce au blanc battu ou au séré maigre.
- > servez pour l'apéritif un verre de jus de légumes ou un cocktail de fruits.

De la volaille et du poisson au lieu de la viande rouge

Une faible consommation de viande contribue à la prévention du cancer. C'est avant tout la consommation de viande rouge qui est susceptible d'augmenter le risque de cancer de l'intestin. On n'a toutefois pas déterminé avec exactitude quels facteurs en sont responsables. Les personnes qui privilégient plus souvent le poisson ou la volaille plutôt que la viande de porc, de bœuf, de veau ou d'agneau et qui se passent de viande deux à trois fois par semaine peuvent réduire leur risque de cancer.

Les graisses animales, ainsi que les produits salés et fumés, ne devraient pas non plus être consommés quotidiennement.

Montrez-vous créatif!

Généralement, la viande est au centre du repas et les autres ingrédients sont servis en accompagnement. Essayez de modifier cette habitude, en réservant une place de choix aux légumes, champignons, légumineuses ou céréales. Ces aliments contribuent au

bon fonctionnement de l'intestin et ne provoquent pas de lourdeur d'estomac après le repas. De plus, ils contiennent généralement moins de calories et, de ce fait, aident à maîtriser le poids. Les produits à base de céréales complètes rassasient plus longtemps et préviennent la sensation de faim. Analysez vos habitudes alimentaires et culinaires et planifiez soigneusement vos repas.

Conseils pour le quotidien

- > accordez-vous deux jours sans viande par semaine.
- > une fois par semaine, préparez de la viande blanche à la place de la viande rouge.
- > servez-vous abondamment de légumes et d'accompagnements, réduisez les portions de viande.
- > la viande et les charcuteries salées et fumées n'ont pas leur place à table tous les jours.
- > savourez le poisson sous toutes ses formes.

Peu d'alcool

L'alcool, consommé exagérément, n'est pas seulement mauvais pour le cerveau et le foie, mais représente également un risque de cancer. Celui qui ne peut s'en passer complètement devrait au moins réduire sa consommation. Boire régulièrement de l'alcool, c'est s'exposer à un risque accru de développer un cancer de l'intestin, de la cavité buccale, du larynx, de l'œsophage et probablement aussi des poumons. Une forte consommation d'alcool combinée au tabagisme est particulièrement dangereuse pour la santé. La fumée de la cigarette contient de nombreuses substances cancérigènes qui, alliées à l'alcool, multiplient le risque de cancer de manière considérable.

Agissez

Souvent, la consommation d'alcool est une habitude à laquelle on ne renonce pas volontiers: du vin blanc à l'apéritif, un vin rouge lors du repas, suivi encore d'un digestif. Essayez d'abandonner ces habitudes et testez d'autres options. Surtout, buvez suffisamment d'eau, afin que votre corps ait assez de liquide.

Concrètement

- > buvez un jus de tomates ou de fruits à l'apéritif.
- > expérimentez de nouvelles boissons: par exemple du jus de carottes et d'orange ou du jus de courge et d'orange.
- > offrez à vos invités un cocktail de fruits frais sans alcool.
- > si vous souhaitez tout de même boire de l'alcool, vous devriez limiter votre consommation à deux verres par jour pour les hommes, un seul pour les femmes.
- > introduisez au moins deux jours sans alcool dans la semaine.

Beaucoup d'activité physique

Qui fait quotidiennement au moins une demi-heure de marche rapide ou de vélo augmente son bien-être et apporte une contribution importante à sa santé. Il est conseillé aux femmes et aux hommes de tout âge de pratiquer tous les jours une demi-heure d'exercice, sous forme d'activités quotidiennes ou d'exercices de moyenne intensité. Il n'est pas obligatoire d'accomplir sa demi-heure d'exercice en une fois. Chaque activité physique qui dure au moins dix minutes peut être prise en compte tout au long de la journée. Lors d'une activité de moyenne intensité, il faudrait être légèrement essoufflé, mais il n'est pas vraiment nécessaire d'arriver jusqu'à la transpiration.

Agissez

L'idéal serait pourtant de contribuer encore plus activement à votre santé en incluant à vos activités quotidiennes, trois fois par semaine, un exercice d'endurance de 20 à 60 minutes, tel que le jogging, le ski de fond ou la natation. Vous pouvez également augmenter votre force et votre mobilité

en pratiquant de la gymnastique deux fois par semaine. Chaque activité supplémentaire correspondant à vos goûts personnels sera bénéfique à votre santé. Les activités de moyenne intensité sont par exemple la marche rapide, le walking, le vélo, la danse, le jardinage ou les randonnées pédestres. Les activités plus intensives sont la natation, le jogging, les jeux sportifs comme le football, le badminton ou le volleyball.

Concrètement:

- > offrez-vous une demi-heure d'activité physique par jour
- > allez travailler ou faire les courses à vélo ou à pied, en marchant d'un bon pas.
- > durant la pause de midi, sortez faire une promenade à l'air frais.
- > choisissez une activité qui vous correspond et qui vous fait plaisir.
- > débutez votre entraînement en douceur. Soyez avant tout attentif à vous mouvoir quotidiennement. Ensuite, vous pourrez peu à peu intensifier votre entraînement.
- > si vous avez un excédent de poids, veillez à ne pas surcharger inutilement vos articulations. Idéalement, vous choisirez la natation, le walking ou le vélo.

Brochures

D'autres documents de prévention et de promotion de la santé sont disponibles:

Non au cancer de l'intestin?

Ce dépliant comprend un aperçu des mots-clé les plus importants de cette brochure, et le questionnaire permettant de déterminer son propre risque face au cancer de l'intestin. Ce dépliant se trouve au milieu de cette brochure.

«Mobilisez-vous, réduisez votre risque de cancer»

La brochure indique des pistes pour maintenir le risque de cancer aussi bas que possible. Elle mentionne aussi les signes corporels et les douleurs qui doivent inciter à consulter tout de suite un médecin.

Une alimentation équilibrée favorise la santé

Cette brochure contient des recommandations de base en matière d'alimentation saine, ainsi que les relations principales entre cancer et alimentation. Vous trouverez dans chaque chapitre des conseils pour mettre en pratique ces recommandations au quotidien.

5 par jour

Ce dépliant est destiné à encourager la consommation de fruits et de légumes, selon la campagne de

promotion menée par la Ligue suisse contre le cancer, Promotion Santé suisse et l'Office fédéral de la santé publique.

Cancer du sein – Savoir: un atout santé!

Cette brochure sur le cancer du sein présente l'essentiel en bref : questions et réponses, informations succinctes sur le dépistage précoce du cancer du sein ainsi que des adresses utiles.

Le dépistage du cancer de la prostate

Cette brochure informe sur les avantages et les inconvénients du dépistage du cancer de la prostate.

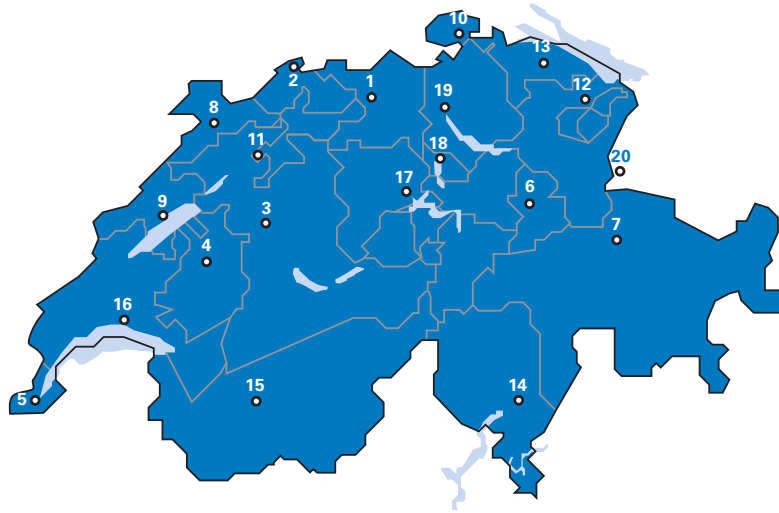
Vous pouvez commander gratuitement ces publications soit:

- > auprès de la Ligue contre le cancer de votre région ou canton
- > téléphone 0844 85 00 00
- > shop@liguecancer.ch
- > www.liguecancer.ch

Internet

www.cancer-intestin.ch
www.colon-cancer.ch
www.5parjour.ch
www.actiond.ch
www.allezhop.ch
www.sge-ssn.ch/f/
www.suissebalance.ch
www.asdd.ch

La Ligue contre le cancer de votre région offre conseils et soutien



1 Krebsliga Aargau
Milchgasse 41, 5000 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel
Mittlere Strasse 35, 4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.krebssliga-basel.ch
PK 40-28150-6

**3 Bernische Krebsliga
Ligue bernoise contre le cancer**
Marktgasse 55, Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

**4 Ligue fribourgeoise contre le cancer
Krebsliga Freiburg**
Route de Beaumont 2
case postale 75
1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 425 54 01
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CCP 17-6131-3

5 Ligue genevoise contre le cancer
17, boulevard des Philosophes
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CCP 12-380-8

6 Krebsliga Glarus
Kantonsspital, 8750 Glarus
Tel. 055 646 32 47
Fax 055 646 43 00
krebssliga-gl@bluewin.ch
PK 87-2462-9

7 Krebsliga Graubünden
Alexanderstrasse 38
7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

8 Ligue jurassienne contre le cancer
Rue de l'Hôpital 40
case postale 2210
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CCP 25-7881-3

9 Ligue neuchâteloise contre le cancer
Faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
lnc@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CCP 20-6717-9

10 Krebsliga Schaffhausen
Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
b.hofmann@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn
Dornacherstrasse 33
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

**12 Krebsliga
St. Gallen-Appenzell**
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
beratung@krebssliga-sg.ch
www.krebssliga-sg.ch
PK 90-15390-1

13 Thurgauische Krebsliga
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

14 Lega ticinese contro il cancro
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona 4
tel. 091 820 64 20
fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CCP 65-126-6

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalstrasse 5, 3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CCP/PK 19-340-2

16 Ligue vaudoise contre le cancer
Av. de Gratta-Paille 2
case postale 411
1000 Lausanne 30 Grey
tél. 021 641 15 15
fax 021 641 15 40
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

17 Krebsliga Zentralschweiz
Hirschmattstrasse 29
6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

18 Krebsliga Zug
Alpenstrasse 14, 6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

19 Krebsliga Zürich
Moussonstrasse 2
8044 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5

20 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
case postale 8219
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@liguecancer.ch
www.liguecancer.ch
CCP 30-4843-9

Ligne InfoCancer
tél. 0800 11 88 11
lundi à vendredi de 10 à 18 h,
appel gratuit
helpline@liguecancer.ch
www.forumcancer.ch

Commande de publications
tél. 0844 85 00 00
shop@liguecancer.ch

Vos dons sont les bienvenus.



Brochure offerte par la Ligue contre le cancer