

Le dépistage du cancer du côlon permet de réduire la mortalité de moitié

Santé

Les Vaudois de 50 à 69 ans sont invités à aller faire le test pour dépister la maladie, l'un des cancers les plus courants

Le cancer du côlon (cancer colorectal) est le troisième plus fréquent en Suisse chez l'homme, le deuxième chez la femme. Près de la moitié des cas sont diagnostiqués après 70 ans. Le risque augmente en effet à partir de 50 ans. Hélas, on estime que seul un Suisse sur cinq est aujourd'hui dépisté alors que les méthodes de dépistage ont clairement démontré qu'elles peuvent diminuer de moitié la mortalité.

«C'est un cancer fréquent, qui évolue lentement, et surtout avec des stades précoces et précancéreux, les polypes, que l'on peut éliminer pour prévenir le développement de la maladie», explique le Dr Cristina Nichita, gastro-entérologue, et le Dr Stéphane Cochet, généraliste et oncologue, tous deux à Lausanne. Ils se félicitent du programme pilote de dépistage que le Canton de Vaud et la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer ont lancé en 2016, offrant aux personnes entre 50 et 69 ans d'effectuer l'un des deux tests de dépistage validés et remboursés par l'assurance de base (moins une participation aux frais de 10%). Les invitations à faire le test vont être adressées, par étapes, à 170 000 Vaudois de la tranche

d'âge concernée. Mais chaque personne éligible peut participer et en faire la demande à son médecin.

Il existe deux examens standards: la recherche de sang occulte dans les selles ou la coloscopie, qui permet d'emblée d'examiner l'intérieur du côlon et de repérer les polypes (excroissances de la muqueuse intestinale), voire une tumeur. Le premier comporte un risque d'erreur de 2 à 4%, d'où la nécessité de l'effectuer tous les deux ans. «Le test que nous utilisons, dit «immunologique», permet de mesurer avec précision la quantité de sang humain dans les selles provenant bien de l'intestin», explique Jean Balmer, chef des laboratoires de la Clinique de La Source, qui sert de référence pour les tests effectués dans le cadre du programme de dépistage.

En cas de test positif, le patient devra alors aussi subir une coloscopie. Cette dernière permet de visualiser les polypes s'il y en a et de les enlever directement en cours d'examen (sauf ceux de très grande taille). «On estime que 15 à 20% des polypes évolueront vers un cancer. Ce qui est sûr, c'est que 75 à 80% des tumeurs du côlon sont passées par le stade du polype, d'où l'importance du dépistage», affirment avec force les médecins.

En l'absence de polypes, une nouvelle coloscopie est recommandée après dix ans. Tout polype enlevé est en revanche ana-

lysé au microscope. Les résultats déterminent la suite du traitement. En cas de tumeur, la chirurgie consiste à enlever le segment du colon impliqué et les ganglions de proximité. «La chi-

«La chirurgie mini-invasive par laparoscopie représente une avancée majeure. Les patients ont moins de douleurs et se remettent plus vite»

Dr Adrien Tempia

rurgie mini-invasive par laparoscopie représente une avancée majeure. Les patients ont moins de douleurs et se remettent plus vite», affirme le Dr Adrien Tempia, chirurgien. Certaines interventions peuvent également être effectuées avec le robot Da Vinci.

Francine Brunschwig

«Cancer du côlon: quels progrès dans la prévention, le dépistage et les traitements?»

Jeudi 8 juin de 16 h 45 à 19 h, Clinique de La Source, avec Dr Cristina Nichita, Dr Stéphane Cochet et Dr Adrien Tempia, Jean Balmer, chef des laboratoires de La Source. Inscriptions jusqu'au 30 mai www.lasource.ch/evenements/colon



Prévention

Le mode de vie contribue à prévenir le risque de cancer du côlon. Le tabac, l'alcool, l'excès de viandes rouges, l'obésité constituent des facteurs de risque.

L'activité physique, une alimentation riche en fruits et en légumes, un bon apport en calcium et en vitamine D sont des facteurs protecteurs.

Des saignements dans les selles, des changements dans le transit intestinal, des douleurs sont des signaux d'alerte et doivent inciter à consulter.

Le dépistage du cancer du côlon permet de réduire la mortalité de moitié

Santé

Les Vaudois de 50 à 69 ans sont invités à aller faire le test pour dépister la maladie, l'un des cancers les plus courants

Le cancer du côlon (cancer colorectal) est le troisième plus fréquent en Suisse chez l'homme, le deuxième chez la femme. Près de la moitié des cas sont diagnostiqués après 70 ans. Le risque augmente en effet à partir de 50 ans. Hélas, on estime que seul un Suisse sur cinq est aujourd'hui dépisté alors que les méthodes de dépistage ont clairement démontré qu'elles peuvent diminuer de moitié la mortalité.

«C'est un cancer fréquent, qui évolue lentement, et surtout avec des stades précoces et précancéreux, les polypes, que l'on peut éliminer pour prévenir le développement de la maladie», explique le Dr Cristina Nichita, gastro-entérologue, et le Dr Stéphane Cochet, généraliste et oncologue, tous deux à Lausanne. Ils se félicitent du programme pilote de dépistage que le Canton de Vaud et la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer ont lancé en 2016, offrant aux personnes entre 50 et 69 ans d'effectuer l'un des deux tests de dépistage validés et remboursés par l'assurance de base (moins une participation aux frais de 10%). Les invitations à faire le test vont être adressées, par étapes, à 170 000 Vaudois de la tranche

d'âge concernée. Mais chaque personne éligible peut participer et en faire la demande à son médecin.

Il existe deux examens standards: la recherche de sang occulte dans les selles ou la coloscopie, qui permet d'emblée d'examiner l'intérieur du côlon et de repérer les polypes (excroissances de la muqueuse intestinale), voire une tumeur. Le premier comporte un risque d'erreur de 2 à 4%, d'où la nécessité de l'effectuer tous les deux ans. «Le test que nous utilisons, dit «immunologique», permet de mesurer avec précision la quantité de sang humain dans les selles provenant bien de l'intestin», explique Jean Balmer, chef des laboratoires de la Clinique de La Source, qui sert de référence pour les tests effectués dans le cadre du programme de dépistage.

En cas de test positif, le patient devra alors aussi subir une coloscopie. Cette dernière permet de visualiser les polypes s'il y en a et de les enlever directement en cours d'examen (sauf ceux de très grande taille). «On estime que 15 à 20% des polypes évolueront vers un cancer. Ce qui est sûr, c'est que 75 à 80% des tumeurs du côlon sont passées par le stade du polype, d'où l'importance du dépistage», affirment avec force les médecins.

En l'absence de polypes, une nouvelle coloscopie est recommandée après dix ans. Tout polype enlevé est en revanche ana-

lysé au microscope. Les résultats déterminent la suite du traitement. En cas de tumeur, la chirurgie consiste à enlever le segment du colon impliqué et les ganglions de proximité. «La chi-

«La chirurgie mini-invasive par laparoscopie représente une avancée majeure. Les patients ont moins de douleurs et se remettent plus vite»

Dr Adrien Tempia

rurgie mini-invasive par laparoscopie représente une avancée majeure. Les patients ont moins de douleurs et se remettent plus vite», affirme le Dr Adrien Tempia, chirurgien. Certaines interventions peuvent également être effectuées avec le robot Da Vinci.

Francine Brunschwig

«Cancer du côlon: quels progrès dans la prévention, le dépistage et les traitements?»

Jeudi 8 juin de 16 h 45 à 19 h, Clinique de La Source, avec Dr Cristina Nichita, Dr Stéphane Cochet et Dr Adrien Tempia, Jean Balmer, chef des laboratoires de La Source. Inscriptions jusqu'au 30 mai www.lasource.ch/evenements/colon



Prévention

Le mode de vie contribue à prévenir le risque de cancer du côlon. Le tabac, l'alcool, l'excès de viandes rouges, l'obésité constituent des facteurs de risque.

L'activité physique, une alimentation riche en fruits et en légumes, un bon apport en calcium et en vitamine D sont des facteurs protecteurs.

Des saignements dans les selles, des changements dans le transit intestinal, des douleurs sont des signaux d'alerte et doivent inciter à consulter.