

Cancer colorectal : je comprends le traitement qui m'est proposé

Drs Patrick Oddo et Sabine De Sanctis

Adresse du site : www.docvadis.fr/docteurs-oddo-de-sanctis

 Validé par
le Comité Scientifique Oncologie

Les objectifs du traitement dépendent du stade de votre cancer : guérir en cas de maladie localisée ou freiner la progression en cas de cancer plus avancé. Le traitement, adapté à la situation de chaque patient, peut comporter une chirurgie, de la chimiothérapie, une thérapie dite "ciblée" et de la radiothérapie.

Comment est décidé mon traitement ?

Avec l'aide des examens nécessaires pour confirmer le diagnostic et évaluer l'extension de la maladie, plusieurs options thérapeutiques sont discutées lors d'une RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire).

Il s'agit d'une réunion où plusieurs médecins de spécialités différentes, envisagent le traitement le plus efficace et le plus adapté à votre situation. Cette équipe pluridisciplinaire établit votre Plan Personnalisé de Soins, ou PPS, qui décrit vos traitements. Un exemplaire de votre PPS vous sera remis par écrit et expliqué par votre médecin. Pour que vous puissiez participer au choix de l'option thérapeutique la plus adaptée à votre situation. En effet, le dialogue et la compréhension conditionnent l'adhésion au traitement.

Une consultation d'annonce, vous permettra de revenir sur ces propositions avec le médecin puis les infirmières, pour que vous deveniez pleinement acteur de votre traitement. L'équipe sera à votre écoute et vous pourrez poser toutes les questions qui vous semblent importantes.

Quels types de chirurgies sont pratiqués?

- La chirurgie peut être le premier traitement du cancer colorectal. Elle permet d'enlever la tumeur et de faire le bilan d'extension local de la maladie. Pour les cancers dépistés très tôt, l'ablation de la

tumeur peut être réalisée par voie coloscopique à l'aide d'un endoscope (petit tube), introduit dans le côlon par l'anus. Dans d'autres cas, le cancer est opéré par voie abdominale traditionnelle (laparotomie ou coelioscopie) avec résection d'une partie du côlon ou du rectum.

- Parfois, il n'est pas possible de rétablir la continuité digestive immédiatement et il est nécessaire de dériver le tube digestif à la peau au niveau du ventre : il s'agit d'un anus artificiel ou colostomie. Les matières fécales sont alors recueillies dans une poche en plastique collée sur la peau. Une seconde intervention permet de connecter à nouveau le côlon aux voies naturelles : c'est ce que les chirurgiens appellent «rétablissement de la continuité».

Quels autres traitements sont utilisés?

- La chimiothérapie et /ou les thérapies ciblées sont des traitements médicamenteux contre le cancer. Ils peuvent être associés à la chirurgie, soit en la précédant, afin de permettre la résection de la maladie, soit, la suivre afin de réduire le risque de récurrence ou traiter une maladie résiduelle.
- La chimiothérapie n'est pas proposée systématiquement en cas de cancer du côlon. Son utilité et son efficacité dépendent du stade du cancer. De nombreux médicaments sont efficaces dans le traitement des cancers colorectaux et plusieurs sont souvent associés. Leur nature, leurs doses et le rythme des cures dépendent des caractéristiques du cancer. Selon le protocole mis en place, la chimiothérapie est administrée par voie intraveineuse, par perfusion ou chambre implantable, ou se présente sous forme de comprimés à avaler.
- La chimiothérapie conventionnelle utilise des médicaments toxiques pour les cellules tumorales qui bloquent leurs mécanismes de division, mais fait de même avec certaines cellules saines. Elle agit sur l'ensemble du corps d'où la fréquence de ses effets secondaires. Les thérapies ciblées bloquent des mécanismes de croissance propres aux cellules cancéreuses. Elles limitent ainsi la prolifération des cellules tumorales tout en étant mieux tolérées par l'organisme. Elles sont utilisées en association avec la chimiothérapie.

Comment agit la radiothérapie?

- La radiothérapie permet de détruire les cellules cancéreuses grâce à l'émission de rayons. Elle peut compléter les traitements précédents, mais est rarement indiquée dans le cancer du côlon. Une radiothérapie peut être réalisée avant la chirurgie, afin de faciliter l'extraction de la tumeur, ou bien après l'opération pour détruire les cellules qui n'auraient pas été enlevées par la chirurgie et réduire ainsi le risque de récurrence locale.

De quels autres soins pourrai-je bénéficier?

- Les médicaments utilisés peuvent avoir des effets indésirables. Ainsi la chimiothérapie peut entraîner de la fatigue, des troubles digestifs, une baisse du nombre des cellules sanguines, la perte des cheveux, des lésions de la bouche... Les thérapies ciblées sont généralement bien supportées, mais des effets secondaires peuvent également survenir, comme une augmentation

de la pression artérielle, des maux de tête ou des douleurs musculaires...

- Différentes techniques préventives et de soins seront mises en places par l'équipe de professionnels de santé qui s'occupe de vous. Pendant et après le traitement, un suivi médical attentif permet donc de réduire la sévérité et la fréquence de ces effets secondaires.
- Par ailleurs d'autres soins, dits « soins de support », pourront vous être proposés afin de prendre en charge les conséquences de la maladie : traitement de la douleur ou de la fatigue, stomathérapie, diététique, soutien psychologique, soins esthétiques et capillaires, aide sociale.

Quelle surveillance me sera proposée après le traitement ?

La surveillance médicale sera régulière. Elle comprendra des consultations avec votre médecin, et des examens complémentaires sanguins et radiologiques. Cela permettra de s'assurer que le traitement a été efficace et de détecter une éventuelle récurrence.

En effet, si votre cancer est guéri, l'attention portera sur son éventuelle réapparition. Dans le cas contraire, on surveillera l'évolution de votre maladie localement et à distance.

Dans tous les cas, une attention sera portée aux effets secondaires tardifs ou aux séquelles des différents traitements.

Le rythme des consultations et des examens de contrôle sera déterminé par votre médecin avec votre accord.

Déjà, le cancer colorectal est guéri dans une grande majorité des cas. Ceci souligne l'importance du dépistage de ce cancer et de son diagnostic précoce.