

J'ai des polypes intestinaux : quelle surveillance ?

Le site du Docteur DIDIER FILLION

Adresse du site : www.docvadis.fr/didier-fillion



Validé par

le Comité Scientifique Gastro-entérologie

Les polypes sont des formations muqueuses bénignes. Certains peuvent en quelques années évoluer vers une forme cancéreuse (cancer colorectal, appelé aussi cancer de l'intestin).

Qu'est-ce qu'un polype ?

Un polype est une tumeur bénigne qui se développe sur les muqueuses. On parle de polypes intestinaux quand ils se développent sur les muqueuses intestinales, c'est-à-dire sur la paroi de l'intestin.

□

Quelle est la taille d'un polype ?

La taille d'un polype est très variable et peut aller de quelques millimètres (très fréquent) à quelques centimètres (plus rare).

□

Comment un polype peut-il évoluer ?

En moyenne, on estime qu'un polype met entre cinq ans et dix ans environ pour passer d'une forme bénigne à une forme cancéreuse et être ainsi à l'origine d'un cancer au niveau du côlon. En fonction de leur taille ou

de leur aspect, certains polypes sont plus à risque que d'autres. Parfois, l'évolution peut se faire en seulement quelques mois.

□

Certains signes peuvent-ils m'alerter sur la présence d'un polype ?

Généralement, les polype(s) ne s'accompagnent d'aucun symptôme. Cependant, certains signes peuvent parfois être présents: des saignements ou des glaires dans les selles, ou encore des douleurs au niveau du rectum. En mettant en évidence la présence de sang occulte dans les selles, le test immunologique utilisé dans le cadre du programme national de dépistage du cancer colorectal peut ainsi détecter un polype ou un cancer colorectal. Si vous avez réalisé ce test et qu'il est positif (c'est-à-dire qu'il y a des traces de sang dans vos selles), vous devez passer une coloscopie.

□

Comment confirmer le diagnostic de polype ?

La confirmation du diagnostic de polype se fait généralement par un examen endoscopique : rectoscopie ou coloscopie. Cet examen consiste à introduire par l'anus un endoscope qui permet de visualiser, à l'aide d'une petite caméra, la muqueuse et les polypes qui peuvent se développer sur les parois internes de l'intestin et du rectum. Tout polype découvert pendant l'examen est enlevé et analysé au microscope. Il est également possible d'effectuer des biopsies.

Cet examen est effectué le plus souvent sous anesthésie locale ou générale. Le médecin vous informera des précautions et des risques éventuels. Un formulaire d'information vous sera remis.

□

Cet examen présente-t-il des risques ?

La coloscopie peut provoquer des douleurs quand elle n'est pas effectuée sous anesthésie. En cas d'anesthésie générale, la pose d'une perfusion est semblable à une prise de sang. Les risques liés à l'anesthésie générale sont abordés lors d'une consultation pré-anesthésique. Une surveillance médicale est assurée jusqu'à ce que l'effet de l'anesthésie disparaisse. Au cours de l'examen, le prélèvement d'un polype ou d'un fragment de tissu en vue d'une biopsie est indolore. Il peut toutefois entraîner une irritation de la paroi

de l'intestin ou une hémorragie locale sans gravité.

□

Lorsqu'un polype est découvert, comment le surveiller ?

La surveillance se fera essentiellement par coloscopie pour surveiller l'évolution vers une forme maligne.

Le rythme des coloscopies sera modulé selon la nature, le nombre et de la taille des polypes. Il est important de respecter les consignes données par le médecin.

□

A quoi sert d'enlever un polype bénin ?

Il a été démontré que d'enlever systématiquement les polypes pouvait réduire le risque d'évolution vers le cancer colorectal. L'ablation systématique des polypes dès l'âge de 45 ans pourrait éviter 80 % des cancers colorectaux. Sauf exception, l'ablation est faite durant l'examen coloscopique en même temps que la découverte du polype.

Lorsque les polypes sont retirés, le risque est écarté mais d'autres peuvent apparaître ce qui justifie une surveillance régulière. Le rythme des coloscopies est fixé par votre gastroentérologue.

Le ministère de la Santé a engagé un programme national de dépistage du cancer colorectal. Ce dépistage est organisé en lien avec le médecin traitant. A partir de 50 ans, si vous n'avez pas de symptômes et que vous ne présentez aucune histoire personnelle ou familiale susceptible de vous prédisposer à un cancer colorectal, le test immunologique de dépistage permettra de détecter dans les selles d'éventuelles traces de sang, invisibles à l'œil nu.

□