



Pr Mohammed Oukkal *

60 à 80% des cancers colorectaux se développent sur des polypes

... Propos recueillis par Tanina Ait

Santé Mag: Le cancer colorectal est en augmentation dans notre pays; peut-on en connaître l'incidence ?

Pr Mohammed Oukkal: Effectivement, et depuis plusieurs années, le cancer colorectal est classé en 2^{ème} position, chez l'homme, après le cancer du poumon et de même, chez la femme, après le cancer du sein. Cependant, et à la lumière des dernières données du réseau national des registres de 2015, le cancer colorectal a devancé le cancer du poumon, chez l'homme, avec une incidence standardisée à la population mondiale de 17, 8 pour 100 000 habitants et reste à la 2^{ème} position, après le cancer du sein, chez la femme, avec une incidence standardisée à la population mondiale de 16, 2 pour 100 000 habitants.

Quelles sont les raisons de cette augmentation ?

L'augmentation de l'incidence du cancer colorectal est en rapport avec plusieurs facteurs; en particulier, le régime alimentaire.

... Une alimentation hypercalorique, riche en graisses et viandes rouges, favorise la survenue du cancer colorectal ...

En effet, depuis les années 1980, la population algérienne a connu un changement de régime alimentaire, avec la multiplication des gargotes et des fast-foods et leur mal bouffe (hamburgers, "chawarma" et autres sandwiches), incriminés dans la genèse de plusieurs cancers; en particulier, les cancers colorectaux.

Plusieurs études épidémiologiques ont montré qu'une alimentation riche en graisses et viandes rouges est un facteur de risque de survenue du cancer colorectal, alors qu'une alimentation riche en fruits et légumes frais est un facteur protecteur du cancer colorectal. Par ailleurs, la sédentarité, l'absence d'activité physique et le surpoids sont des facteurs de risque favorisant la survenue du cancer colorectal, sans oublier le rôle néfaste de la consommation du tabac et de l'alcool.

Est-ce que le stress peut-être considéré comme facteur de risque du cancer du colon ?

On ne peut l'affirmer, néanmoins et dans un contexte général. Il serait un facteur de risque, notamment en milieu urbain, ou, faute de temps, les personnes stressées sont souvent sédentaires, ne pratiquant pas d'activité physique et ont une alimentation rapide et inadaptée (sandwichs).

Quels sont les signes de ce cancer ?

Le cancer colorectal peut rester longtemps asymptomatique; le patient peut présenter des hémorragies basses (rectorragies, ou méléna), une fatigue et de l'anémie. La coloscopie est l'exploration indispensable au diagnostic.

Elle permet de visionner la paroi colique, de voir la tumeur et de faire la biopsie. L'étude anatomopathologique de la biopsie permet d'affirmer le diagnostic de cancer et de renseigner sur le grade de la tumeur.

Une fois le diagnostic ainsi établi, un bilan d'extension est pratiqué pour déterminer l'étendue et le stade de la maladie.



à chaque fois que les métastases sont résecables; soit, d'emblée, ou après traitement médicamenteux.

Le traitement se discute, par conséquent, en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire ?

Tout à fait, cette procédure est incontournable. Après le diagnostic de certitude, le dossier du patient est discuté en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) composée de spécialistes en gastro-entérologie, chirurgie, imagerie médicale, radiothérapie, oncologie médicale et anatomopathologie. La décision thérapeutique est prise en concertation avec l'ensemble des membres de la RCP et consignée sur la fiche RCP du patient.

En cas de présence de polypes, que faut-il faire ?

Les polypes sont des tumeurs bénignes, dont la dégénérescence est favorisée par certains facteurs: la taille du polype (> 1cm), la dysplasie sévère et l'importance de la composante villeuse).

••• La séquence adénome - cancer est retrouvée dans 60 à 80% des cancers colorectaux •••

La résection systématique des polypes, lors de la coloscopie, permet de prévenir la survenue du cancer du colon et de réduire son incidence de 85 à 90%. Il est recommandé de résecter, à la pince, tous les polypes retrouvés à la coloscopie.

Un scanner thoraco-abdomino-pelvien est demandé, à la recherche de localisations secondaires, notamment hépatiques et pulmonaires.

Quelle est la nature du traitement ?

Le traitement dépend du stade de la maladie et se décide en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). On distingue les formes localisées (**stades I, II et III**), avec une atteinte limitée au colon et les formes métastatiques (**stade IV**), avec localisations secondaires (métastases) à distance.

Le traitement des formes localisées est chirurgical: résection colique emportant la tumeur. Une chimiothérapie complémentaire est proposée, en cas d'atteinte ganglionnaire (**stade III**).

Le traitement des formes métastatiques est, essentiellement, médicamenteux (chimiothérapie + thérapies ciblées). Le choix de la thérapie ciblée est guidé par la biologie moléculaire. La chirurgie de la tumeur colique se discute en cas de tumeur symptomatique (hémorragie, ou occlusion) et la chirurgie des métastases est recommandé

Est-ce que les moyens de diagnostic sont disponibles ?

Oui, les moyens de diagnostic du cancer du colon sont disponibles, dans la majorité des services de gastro-entérologie. La coloscopie, par exemple, est disponible; néanmoins, plus accessible dans le secteur libéral que public, où les rendez-vous sont, parfois, très éloignés. L'anatomopathologie, par contre, est plus développée dans le secteur public.

De façon générale, à partir de quel âge survient le cancer du colorectal ?

Le cancer colorectal survient, habituellement, à partir de l'âge de 50 ans et rarement avant cet âge. Pour cibler le maximum de cas, le dépistage de masse du cancer colorectal est recommandé à partir de l'âge de 50 ans.

Que conseiller vous, pour réduire le risque le cancer colorectal ?

- Revenir à une alimentation saine, en adoptant le régime méditerranéen, riche en fruits et en légumes et pauvre en graisses et viandes rouges.
- Eviter la consommation du tabac et de l'alcool.
- Il est, également, conseillé de pratiquer une activité physique régulière et d'éviter le surpoids et l'obésité ■

* **Professeur Mohammed Oukkal**, chef de service d'oncologie médicale au CHU Issad Hassani, de Béni-Messous, Alger

