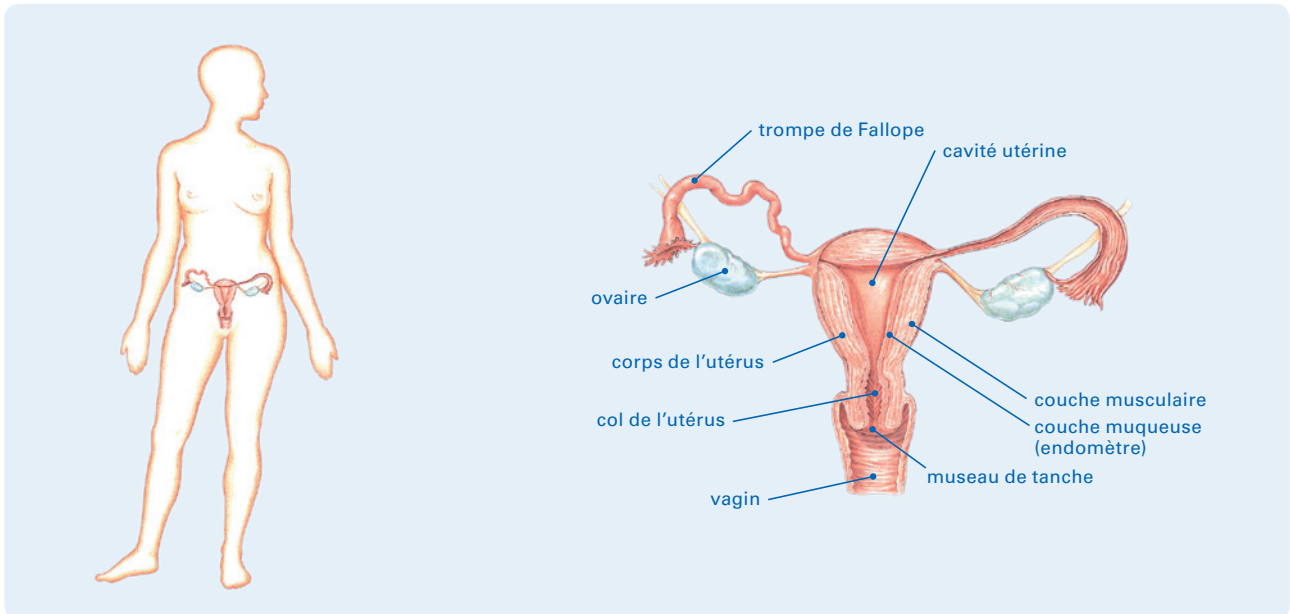




Le cancer de l'utérus

Carcinome de l'endomètre



L'utérus

Situé dans le bassin, l'utérus est un organe creux en forme de poire, dans lequel le fœtus se développe jusqu'à la naissance. Il se compose de deux parties: le corps de l'utérus, constitué d'une couche de muscles et tapissé d'une muqueuse spéciale à l'intérieur (endomètre), et le col de l'utérus, qui s'ouvre sur le vagin; la partie qui fait saillie dans le vagin est appelée «museau de tanche».

L'utérus peut être touché par un cancer sur le *col* ou dans le *corps*. Bien que ces deux formes de cancer affectent le même organe, ils présentent des caractéristiques très différentes, car ils se développent dans des tissus bien distincts:

- > la muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'utérus pour le cancer du corps de l'utérus;
- > les cellules qui revêtent le col utérin pour le cancer du col de l'utérus.

Dans le cadre de ce texte, nous nous intéresserons exclusivement au cancer du *corps* de l'utérus, ou carcinome de l'endomètre.

Fréquence

Chaque année, on dénombre 900 nouveaux cas de cancer de l'utérus en Suisse, ce qui représente près de

6% de tous les cancers chez la femme. La maladie est rare chez les femmes jeunes. Le risque augmente à partir de 50 ans: 50% des patientes sont âgées de 50 à 70 ans, 45% ont plus de 70 ans.

Symptômes

Aux stades débutants, le cancer de l'utérus n'entraîne pratiquement aucun trouble. Les premiers signes d'alarme sont des saignements vaginaux inhabituels ou des pertes malodorantes. Tout saignement survenant après la ménopause doit impérativement être signalé au gynécologue. Chez les femmes non ménopausées, des saignements entre les règles ou des règles qui durent plus longtemps que d'habitude peuvent indiquer la présence d'une tumeur.

Examens et diagnostic

Lorsque le médecin soupçonne un cancer de l'utérus, il procède d'abord à un examen gynécologique avec palpation de l'utérus. Une échographie pratiquée au moyen d'une sonde insérée dans le vagin lui permet de visualiser l'utérus et les autres organes pelviens.

Le médecin effectue ensuite une endoscopie de l'utérus (hystérocopie). Une sonde munie d'une caméra miniaturisée est introduite par le vagin dans la cavité utérine pour visualiser l'intérieur de l'utérus. Des

échantillons de tissu (biopsie) peuvent être prélevés simultanément dans les régions suspectes de la muqueuse pour être examinés en laboratoire.

Pour déterminer dans quelle mesure la tumeur s'est propagée à d'autres régions du corps, le médecin peut avoir recours à d'autres techniques d'imagerie médicale: tomodensitomètre (scanner) ou imagerie par résonance magnétique (IRM), endoscopie de la vessie (cytoscopie) ou de l'intestin (coloscopie).

Les stades de la maladie

Pour déterminer le stade du cancer de l'utérus, c'est-à-dire évaluer son extension, on utilise la classification de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO), élaborée spécifiquement pour les tumeurs des organes génitaux féminins.

Les stades sont désignés par des chiffres allant de I à IV. Plus le chiffre est élevé, plus la maladie s'est propagée dans l'organisme.

- I La tumeur est limitée au corps de l'utérus.
- II La tumeur s'est étendue au col de l'utérus.
- III La tumeur s'est propagée hors de l'utérus, mais reste confinée au petit bassin.
- IV La tumeur a envahi la vessie ou le rectum ou a formé des métastases dans d'autres organes, comme le foie.

Traitement

Le choix des méthodes de traitement dépend principalement du stade de la maladie. Le cancer de l'utérus est pratiquement toujours opéré. L'intervention consiste à enlever l'utérus, ainsi que les ovaires et les trompes.

Suivant l'étendue de la maladie, une radiothérapie est pratiquée après l'opération. On distingue deux possibilités:

- > Radiothérapie externe: les organes génitaux sont irradiés de l'extérieur pour détruire les éventuelles cellules cancéreuses résiduelles.
- > Radiothérapie interne (curiethérapie): les sources radioactives sont placées directement dans le dernier segment du vagin pour détruire d'éventuelles cellules cancéreuses qui subsisteraient dans cette zone et dans les tissus environnants.

Lorsqu'une opération n'est pas possible, par exemple en raison de l'état général de la femme concernée, le cancer de l'utérus est traité par radiothérapie sans intervention chirurgicale préalable.

Aux stades avancés, lorsque la tumeur a déjà formé des métastases, d'autres options thérapeutiques sont proposées: une chimiothérapie ou un traitement médicamenteux qui inhibe l'action des hormones sexuelles féminines.

Répercussions du traitement

Étant donné que les organes sexuels internes sont enlevés lors de l'opération, les femmes concernées ne pourront plus avoir d'enfants. L'ablation des ovaires, où sont produites les hormones sexuelles féminines,

provoque une ménopause précoce, souvent accompagnée de troubles spécifiques tels que bouffées de chaleur, sécheresse vaginale, états dépressifs ou insomnies.

Suivi médical

Une fois le traitement terminé, il est indispensable que la patiente se soumette à des contrôles réguliers. L'intervalle entre les rendez-vous et les examens nécessaires sont déterminés individuellement, en fonction de chaque cas particulier.

Facteurs de risque

Différents facteurs peuvent augmenter le risque de cancer de l'utérus:

- > Age: le risque augmente avec l'âge.
- > Prédisposition héréditaire: 5 à 10% des cancers de l'utérus sont liés à une prédisposition héréditaire. Les femmes concernées ont parmi leurs proches parentes (sœur, mère ou fille) des cas de cancer de l'utérus.
- > Métabolisme hormonal: le risque de cancer de l'utérus est légèrement plus élevé chez les femmes qui ont eu leurs premières règles avant l'âge de 12 ans, leur ménopause après 55 ans ou qui n'ont pas eu d'enfants.
- > Traitement hormonal de substitution prolongé avec des œstrogènes uniquement. Les médicaments actuels associent toutefois tous œstrogènes et progestatifs (sauf chez les femmes qui ont subi une ablation de l'utérus). Avec ce type de traitement, le risque de cancer de l'endomètre n'est pas augmenté.
- > Surcharge pondérale, surtout après la ménopause.
- > Antécédents personnels de cancer du sein ou du côlon.

Prévention et dépistage

Il n'existe pas de méthode qui permette de prévenir ou de déceler précocement le cancer de l'utérus. Les femmes peuvent toutefois contribuer à diminuer leur risque d'être atteintes en évitant les kilos superflus et en prenant conseil auprès de leur médecin si elles souhaitent avoir recours à un traitement hormonal de substitution.

Remarque

Cette information peut également être téléchargée en allemand, en italien, en espagnol, en portugais, en albanais, en serbo-croate-bosniaque et en turc sur le site www.liguecancer.ch → les différents types de cancer.
Vous trouverez également des brochures gratuites en français, en allemand et en italien sur www.liguecancer.ch/brochures.

Informations, conseils et soutien

Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75
www.krebsliga-aargau.ch

Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88
www.krebsliga-basel.ch

Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24
www.bernischekrebsliga.ch

Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
tél. 026 426 02 90
www.liguecancer-fr.ch

Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33
www.lgc.ch

Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47
www.krebsliga-glarus.ch

Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90
www.krebsliga-gr.ch

Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30
www.liguecancer-ju.ch

Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25
www.liguecancer-ne.ch

Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45
www.krebsliga-sh.ch

Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10
www.krebsliga-so.ch

Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00
www.krebsliga-sg.ch

Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00
www.tgkl.ch

Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20
www.legacancro-ti.ch

Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21
www.krebsliga-wallis.ch

Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15
www.lvc.ch

Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50
www.krebsliga.info

Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45
www.krebsliga-zug.ch

Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00
www.krebsliga-zh.ch

Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45
www.krebshilfe.li

Ligne InfoCancer

0800 11 88 11
du lundi au vendredi 10–18 h
appel gratuit

www.forumcancer.ch

Forum internet de la
Ligue contre le cancer

Impressum

Auteur

Dr. méd. Eva Ebnöter,
Zollikon

Traduction

Evelyne Carrel, Arzier

Illustrations

Daniel Haldemann, Wil SG

Editrice

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
Case postale 8219
3000 Berne
Téléphone 031 389 91 00
www.liguecancer.ch

© 2010

Ligue suisse contre
le cancer, Berne