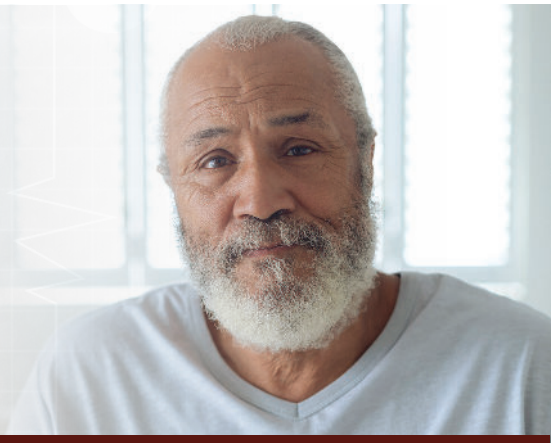
mauxdeventre.org
Société gastro-intestinale
Gastrointestinal Society



Polypes colorectaux

Les polypes sont des croissances anormales des tissus de la muqueuse. Il existe de nombreux types de polypes, lesquels peuvent se développer à plusieurs endroits du corps, y compris dans le côlon, l'estomac, le petit intestin, les cordes vocales, le nez, les oreilles, les sinus, la vessie, l'utérus et le canal cervical. Or, la présence de polypes dans le côlon ne signifie pas que d'autres polypes apparaîtront probablement en d'autres endroits du corps. Les polypes colorectaux sont courants, surtout chez les adultes âgés de plus de 50 ans, et n'occasionnent habituellement aucun symptôme. Lorsque les polypes colorectaux font leur apparition, ils sont typiquement non cancéreux (bénins). Cependant, il est possible pour certains polypes de devenir cancéreux (malins) au fil du temps s'ils ne sont pas décelés et retirés.

Les polypes et le cancer colorectal

Le cancer colorectal touche de 6 à 7 % des Canadiens à un moment donné de leur vie. Il est la deuxième plus importante cause de décès par cancer chez les hommes, et la troisième plus importante cause de décès par cancer chez les femmes. Seulement un petit nombre de polypes deviennent malins, mais la plupart des cas de cancer colorectal se développent à partir de polypes. Habituellement, il faut de 5 à 10 années pour qu'un polype devienne malin, d'où l'importance des tests de dépistages.

Symptômes et facteurs de risque

Quoique la plupart des polypes soient habituellement asymptomatiques, les très grands polypes peuvent provoquer des symptômes tels qu'un saignement rectal, une douleur abdominale et une modification aux habitudes d'évacuation des selles comme la diarrhée et la constipation.

Les facteurs de risque sont les suivants : être âgé de plus de 50 ans, être de sexe masculin, présenter certaines conditions génétiques, avoir des antécédents familiaux de polypes ou de cancer colorectal, souffrir d'une maladie inflammatoire de l'intestin, de diabète ou d'obésité. Des facteurs liés au mode de vie, tels que le tabagisme, la consommation d'alcool, le manque d'exercice physique, l'excès de viande rouge ou le manque de fibres, peuvent également augmenter le risque.

Dépistage et traitement des polypes du côlon

Les polypes du côlon, dont certains peuvent évoluer en cancer colorectal, sont courants et deviennent plus probables avec l'âge; tous les adultes âgés de 50 à 74 ans devraient donc subir un test de dépistage. Les tests de dépistage qui suivent sont recommandés.

Test immunochimique fécal (TIF) : Une trousse TIF, obtenue auprès d'un laboratoire médical, est utilisée pour recueillir un échantillon de selles à la maison; la trousse est ensuite rapportée au laboratoire à des fins d'analyse. Les techniciens de laboratoire analyseront l'échantillon de selles pour y vérifier la présence de traces de sang. Si le résultat est positif, votre médecin vous demandera probablement de subir une coloscopie pour déterminer la source du sang dans l'échantillon.

Recherche de sang occulte : Dans le cadre de ce test, votre médecin vous demandera de recueillir un échantillon de selles à la maison et de l'apporter à un laboratoire médical, afin qu'un technicien en fasse l'analyse pour rechercher la présence de sang. D'autres analyses sont habituellement requises à la suite d'un résultat positif, puisque le sang pourrait non seulement signifier la présence d'un polype, mais aussi indiquer la présence d'une affection différente, telle que des hémorroïdes.

Coloscopie : Un médecin peut utiliser cette procédure pour vérifier s'il y a présence de polypes et, le cas échéant, les retirer. Généralement, votre médecin vous recommandera la coloscopie en cas d'un TIF positif ou de la détection de sang

dans vos selles, mais peut aussi la recommander en fonction de vos symptômes, votre âge ou vos antécédents médicaux. Pendant ce test, le médecin utilise un long tube flexible dont le bout est muni d'une caméra permettant de visualiser la muqueuse interne du rectum et du gros intestin (côlon). Pendant cette procédure, le médecin peut identifier et retirer tout polype décelé. La présence de plus grands polypes peut nécessiter une autre coloscopie pour assurer leur retrait complet. Votre médecin enverra un échantillon de tissu des polypes retirés afin de déterminer leur type.

Types de polypes

Votre médecin fondera ses recommandations de suivi en fonction du nombre de polypes présents, de leur taille et de leurs caractéristiques. Il est important de connaître le type de polype, car certains comportent très peu de risques alors que d'autres sont plus préoccupants. Une fois que vous avez développé des polypes, la possibilité d'en avoir d'autres augmente.

Les **polypes hyperplasiques** se produisent lorsque, dans une section de la muqueuse de l'intestin, des cellules croissent trop rapidement. Le risque que ce type devienne malin est faible, à moins qu'une quantité supérieure à 100 soit décelée chez la personne touchée.

Les **polypes adénomateux** (adénomes) sont définis par la croissance de nouvelles cellules, plutôt que par la reproduction excessive de cellules typiques donnant lieu aux polypes hyperplasiques. Ils sont le type de polypes le plus courant et peuvent devenir cancéreux, bien qu'ils prennent souvent des années à le devenir. Il existe de nombreux types d'adénomes.

Les **adénomes villositaires** sont les plus susceptibles de devenir malins, mais ils peuvent être retirés de façon sûre pendant une coloscopie.

Les **polypes inflammatoires** sont courants chez les personnes souffrant d'une maladie inflammatoire de l'intestin (principalement la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse). Ils ne sont pas vraiment des polypes, mais sont plutôt des zones soulevées de tissu enflammé et ne sont habituellement pas liés à un risque de cancer colorectal.

5 facteurs de risque dans le développement du cancer colorectal

- personne âgée de plus de 50 ans
- antécédents personnels d'adénomes
- antécédents familiaux de cancer colorectal
- présence de la maladie inflammatoire du côlon pendant plus de huit ans
- habitudes de vie qui comprennent le tabagisme et un régime faible en fibres, ainsi que l'obésité

Les formes de polypes

Bien qu'il existe de nombreux types de polypes, ils prennent généralement l'une ou l'autre de deux formes.

Les **polypes sessiles** sont plats, les cellules inhabituelles étant groupées en amas sur la paroi intestinale. Ils peuvent parfois être difficiles à déceler puisqu'ils ne se distinguent pas bien de la paroi, mais les nouveaux coloscopes à haute définition rendent leur détection plus facile.

Les **polypes pédiculés** sont des excroissances fixées à la paroi intestinale par une longue tige mince. Leur forme a l'apparence d'un champignon et ils sont beaucoup plus faciles à déceler que les polypes sessiles. Il est habituellement simple pour le médecin de retirer ces polypes pendant la coloscopie.

La taille des polypes

La taille des polypes colorectaux peut varier, allant de très petits (quelques millimètres de diamètre) à très grands (plusieurs centimètres de diamètre). Plus la taille du polype est grande, plus le risque qu'il devienne malin dans le futur est grand.

Conclusion

Les polypes colorectaux sont courants, surtout chez la population vieillissante. Quoique les polypes n'occasionnent habituellement pas de symptômes au début, ils peuvent évoluer en cancer colorectal s'ils ne sont pas retirés. Cependant, grâce à un dépistage régulier au moyen d'un TIF, il est possible de déceler (et ensuite de retirer) les polypes avant qu'ils ne deviennent malins.

Notes :

À propos de la Société GI

À titre de chef de file canadien fournissant des renseignements fiables et fondés sur des données probantes pour tout ce qui porte sur le tractus gastro-intestinal (GI), la Société gastro-intestinale s'engage à améliorer la vie des personnes atteintes d'affections gastro-intestinales et hépatiques, à appuyer la recherche, à préconiser l'accès adéquat des patients aux soins de santé et à promouvoir la santé gastro-intestinale et la santé hépatique.

Le bulletin *Du coeur au ventre*[MD], publié tous les trois mois, présente les toutes dernières actualités sur la recherche GI, les troubles et maladies GI ainsi que leurs traitements (p. ex., nutrition, médicaments) et beaucoup plus encore. Si vous êtes atteint d'un trouble digestif, vous voudrez consulter ce bulletin informatif et à jour. Abonnez-vous dès maintenant!

La Société GI, en association avec la Société canadienne de recherche intestinale, a produit cette brochure avec les conseils de professionnels de la santé affiliés. Ce document ne vise aucunement à remplacer les connaissances de votre médecin, le diagnostic qu'il a posé ni les soins qu'il vous prodigue. © Société GI 2023

Formulaire de don/d'abonnement

Détails d'achats

☐ Mon don de_____$ est inclus (admissible pour un reçu à des fins fiscales).

☐ Les frais d'abonnement annuels de 20 $ sont inclus (International 30 $).

Total _____$

Nom (M./Mme/Mlle/Dr/Dre/Autre_____Veuillez encercler un choix)

Nom de la compagnie (facultatif)

Adresse

Ville, Province, Code postal

Numéro de téléphone Courriel

☐ Patient(e) ☐ Ami(e)/Membre de la famille ☐ Professionnel(le)

Diagnostic/Sujets d'intérêt (Cette information facultative nous aide à déterminer quels sujets pourraient vous intéresser et demeure confidentielle. Nous ne vendons jamais nos listes.)

Voulez-vous des renseignements additionnels? Veuillez indiquer les sujets qui vous intéressent.

Méthode de paiement : ☐ Visa ☐ Mastercard ☐ Chèque ci-joint*

Numéro de carte de crédit Date d'expiration

*Veuillez faire votre chèque à l'ordre de «**Société GI**»

Société gastro-intestinale
231-3665 Kingsway
Vancouver, BC V5R 5W2
Téléphone : 1-855-600-4875
Télécopieur : 1-855-875-4429
Courriel : info@mauxdeventre.org
Site Web : www.mauxdeventre.org

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 17065352RR0001