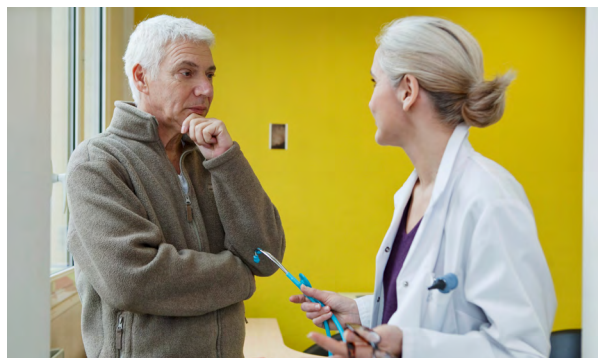


STOP AUX IDÉES REÇUES!

Malgré les campagnes de prévention qui lui sont consacrées, le cancer colorectal reste encore tabou à plus d'un titre et de nombreuses idées reçues ont la dent dure. Les combattre contribue à véhiculer une information fiable et éclairée et à participer à la lutte contre la maladie.



© Adobe Stock

Le cancer colorectal est une maladie rare qui ne touche que les hommes de plus de 50 ans

FAUX Le cancer colorectal touche plus de 43 000 personnes chaque année en France, ce qui le place au 2^e rang des cancers chez la femme et au 3^e chez l'homme. Il concerne majoritairement les personnes de plus de 50 ans. Lorsque le diagnostic n'est pas établi rapidement, presque la moitié des patients en meurent. C'est donc **un véritable problème de santé publique, qui nécessite une sensibilisation plus forte de la population.**

L'hérédité constitue dans certains cas un facteur de risque du cancer colorectal

VRAI On distingue deux cas de figure. Tout d'abord, les antécédents familiaux : dans 10 à 15 % des cas, le risque est multiplié par deux si au moins l'un de ses parents au premier degré a été victime d'un cancer colorectal avant l'âge de 65 ans. Ensuite, on estime à 5 % le nombre de cas où existe une prédisposition héréditaire forte liée à une mutation génétique bien précise : le risque est alors multiplié par dix. S'il existe des antécédents de maladies à prédisposition génétique comme la maladie de Crohn ou la rectocolite hémorragique, il y a aussi plus de risques de développer par la suite un cancer du côlon. En effet ces maladies favorisent le développement de petits polypes qui peuvent évoluer vers des cancers.

Avec une hygiène de vie irréprochable, aucun danger de développer un cancer colorectal!

FAUX On peut diminuer le risque de cancer colorectal en adoptant quelques principes simples : une alimentation saine, pratiquer régulièrement une activité physique, ne pas fumer. Mais une bonne hygiène de vie n'élimine pas totalement le risque de cancer colorectal. D'où l'importance de faire le dépistage régulièrement.

En l'absence de symptômes, il n'est pas nécessaire de faire le dépistage

FAUX Ne pas avoir de symptômes ne signifie pas l'absence de cancer colorectal. Ce type de cancer met plusieurs années à se déclarer : il se développe sournoisement, sans forcément se manifester par des signes au début. Il est donc nécessaire de faire le dépistage avant l'apparition des symptômes.

La présence d'hémorroïdes ne doit pas empêcher la réalisation du test

VRAI Avoir des hémorroïdes n'empêche pas d'avoir des polypes ou d'autres lésions de l'intestin... un train peut en cacher un autre ! Dans ce cas, il est conseillé de prélever les échantillons de selles à distance des traînées éventuelles de sang rouge visible. De plus, le sang avec lequel le test réagit est un sang occulte, invisible à l'œil nu, en partie digéré car venant de plus haut dans l'intestin.

Un test de dépistage positif est synonyme de cancer

FAUX Un test positif ne signifie pas la présence d'un cancer mais indique que du sang occulte a été détecté dans les selles. Pour en identifier l'origine, une coloscopie devra être réalisée par un gastro-entérologue. Elle permet de déceler la présence éventuelle de polypes responsables du saignement et de les retirer avant qu'ils ne se transforment en cancer. Si un polype a déjà évolué en cancer, **plus on le détecte tôt, plus les chances de guérison sont importantes.**

La coloscopie est douloureuse

FAUX La coloscopie ne provoque pas de douleur. À la fois diagnostic et curatif, cet acte est réalisé dans la plupart des cas sous anesthésie générale, mais il ne s'agit pas d'une intervention chirurgicale. Elle nécessite toutefois une préparation de l'intestin par une purge, afin de bien visualiser la paroi.

En cas de cancer colorectal, les chances de guérison sont réelles

VRAI Si le diagnostic est établi suffisamment tôt, les chances de guérison peuvent atteindre 90 à 100 %. Ces chances diminuent en moyenne selon le stade de développement du cancer.