



C.E.I.E.C.

Centre d'Écoute, d'Information et d'Éducation sur le Cancer

Union Contre le Cancer

B.P. 30830 BIYEM-ASSI YAOUNDE Tél. : (237) 739 76 80 E-mail : sochimio2003@yahoo.fr

ETIOLOGIES ET PREVENTION DES CANCERS

Cpte Bancaire n°0200001184-3 SGBC

PLAN

1) Définitions

- Cancer
- Etiologie
- Prévention

2) Différentes étiologies du cancer

3) Comment prévenir le cancer

4) Conclusions

D) DEFINITIONS

a) Cancer (voir la financière diapo)

Un cancer est une prolifération anormale anarchique, incontrôlée, désordonnée et incessante des cellules.

C'est le résultat d'une division anormale des cellules normales de notre organisme.

b) Etiologies

Ce sont des causes, des agents responsables du cancer. C'est ce qui occasionne le cancer.

Il y a des préalables, des conditions pour qu'une prétendue cause de cancer puisse effectivement entraîner ce cancer là : ces conditions sont les suivantes :

- Ø Durée d'exposition
- Ø Intensité de l'agent causal
- Ø Défenses individuelles (albinos et noir.
- Ø Cervicite chronique ou muqueuse vaginale fragilisée).
- Ø Cofacteur (aflatoxine et éthylisme)

c) Prévention

Ensemble de mesures à prendre en vue d'éviter la survenue du cancer.

Ce sont des mesures à prendre pour réduire la durée d'exposition à l'agent causal.

C'est au fait l'ensemble des mesures à prendre en vue d'agir sur ces conditions évoquées plus haut (durée d'exposition, Intensité d'exposition, défenses individuelles et cofacteur)

2 types de prévention :

○ **Prévention primaire**

Une non exposition aux agents responsables de la carcinogénèse conduirait sûrement à une baisse de la prévalence des cancers : C'est la prévention primaire

○ **Prévention secondaire**

Dans la prévention secondaire, il s'agira d'éviter l'issue fatale d'un cancer, ceci par la détection précoce des lésions précancéreuses, ainsi que leur traitement.

II°) CAUSES DES CANCERS

Les principales causes du cancer peuvent être réparties en 8 groupes

- Agents physiques,
- Agents chimiques,
- hormones ;
- virus ;
- parasites ;
- alimentions ;
- médicaments
- susceptibilité génétique.

1) Les agents physiques

a) - Les radiations ionisantes

Lors de la 2^{ème} guerre mondiale, les explosions de **bombe atomique** au Japon (Hiroshima et Nagasaki) ont été à l'origine de l'apparition des leucémies 2 ans après le bombardement.

Les **champs électrique et magnétique** provoquent des mutations génétiques à l'origine des cancers.

L'**IRM** (Imagerie par résonance magnétique) et les **rayons X** multiplient le risque de leucémie par 10 chez les Opérateurs.

La **Radiographie de la femme enceinte** augmente le risque de leucémie chez l'enfant.

b) - Les rayonnements ultraviolets

Ils sont responsables des cancers de la peau, surtout chez les personnes à peau très claire (sujets de race blanche, albinos).

c) L'asbestose est à l'origine du cancer de la **plèvre (mésothélium)**

2) Les agents chimiques

- L' **afatoxine** entraîne le cancer du foie.
- La **Nicotine** est incriminée dans le cancer du poumon.
- Les **agents cosmétiques** et
- le **goudron** est un facteur de risque non négligeable dans le cancer de la peau.

3) Les hormones

Certaines hormones sont incriminées dans la survenue de certains cancers : le **diethyl stilbestriol** (DES) dans le cancer du vagin chez les filles dont la mère a reçu des oestrogènes pendant la grossesse,

Les **androgènes** dans le cancer de la prostate,

Les **oestrogènes** dans le cancer de l'endomètre chez la femme ménopausée ou en péri ménopause.

4) Les virus

1/7^e des cancers sont viro-induits

EPSTEIN BARR Virus → Lymphome de Burkitt
→ Cancers du nasopharynx

Virus de l'Hépatite B et C → Cancer du foie

Human Papilloma virus → 80 % des cancers du col

HIV et HTLV1 → Kaposi (cutané, digestif), lymphome.

5) Parasites :

Shistosoma haematobium est incriminé dans le cancer de la vessie.

6) Les facteurs alimentaires :

L'alcool est incriminé dans le cancer du foie et ceux du nasopharynx.

L'afatoxine (arachide mal conservée) → cancer du foie.

Les aliments pauvres en fibre → cancer du colon.

L'excès de graisse → cancer de l'endomètre : Les androgènes produits par les surrénales sont transformés dans le tissu adipeux en oestrone sous l'influence de l'aromatase.

7) Les médicaments :

Ce sont les agents cytostatiques, notamment les agents alkylants, utilisés dans le traitement des cancers : Bisulban, Chlorambucil, Cyclophosphamide, Melphalan, à l'origine des leucémies. Le cyclophosphamide est aussi incriminé dans la survenue des cancers de la vessie.

8) Susceptibilité génétique

- Rétinoblastome
- Néphroblastome
- Cancer du sein
- Cancer du côlon

En résumé sur les causes de cancer on dira :

A) Causes professionnelles :

- Radiothérapie
- Radiologie
- Central nucléaire
- Minier
- Carrière
- Peinture
- Prostitution
- Etc...

B) Environnement, Pollution atmosphérique :

- Hydrocarbures polycycliques
- Qualité de nos véhicules
- Fumée des cigarettes (cancers des poumons chez les non cancéreux)
- Rayonnements solaires
- Médicaments
- Virus
- Alimentation

C) Susceptibilité génétique

III) PREVENTION DES CANCERS

A) La Prévention Primaire

La connaissance des facteurs de risque des cancers nous fournit des armes dans la prévention primaire :

- Ø Exhorter les fumeurs à se séparer du tabac et encourager les non-fumeurs à n'en pas consommer.
- Ø Encourager la consommation d'alcool avec modération, ou même pas du tout, surtout chez les fumeurs et ex-fumeurs.
- Ø Dans les usines, réduire l'exposition aux carcinogènes connus.
- Ø Identifier les substances carcinogènes dans les usines : arsenic, amiante, chlorure de vinyle.
- Ø Utilisation rationnelle des médicaments suspectés être carcinogènes.
- Ø Utilisation prudente des rayons X.
- Ø Alerter les sujets à peau claire par rapport au danger de la lumière du soleil.
- Ø Dans la prescription d'œstrogènes, utiliser les doses minimales pouvant atteindre l'objectif thérapeutique et éviter leur utilisation prolongée.
- Ø Eviter la prescription d'œstrogènes aux femmes enceintes.
- Ø Eduquer les femmes sur la promiscuité sexuelle, comme facteur de risque dans le cancer du col.
- Ø Conseiller une alimentation pauvre en graisse et riche en légumes, en fibres alimentaires.
- Ø Se vacciner contre les hépatites B et C, contre HPV (Recherche avancée). Peut être qu'un jour il y aura un vaccin contre le virus du sida (VIH)

B) La Prévention Secondaire :

C'est la prévention de l'issue fatale d'un cancer par sa détection précoce suivie de son traitement définitif. Deux conditions sont nécessaires pour la prévention secondaire :

L'existence d'un stade dans l'histoire naturelle du cancer où il est curable si le dépistage est fait précocement.

L'existence de moyen de dépistage de la maladie à ce stade.

Un test de dépistage doit être disponible, efficace, peu coûteux, non invasif, facile à faire.

C1) DEPISTAGE DU CANCER DU COL

Toute femme âgée de plus de 18 ans ou sexuellement active doit bénéficier d'un frottis cervical chaque année pendant 3 années consécutives. Si ce frottis est normal il devra être répété tous les 3 ans. La découverte d'une lésion précancéreuse (CIN ou Cervical Intraepithelial Néoplasie) conduit à un traitement allant d'une observation simple à une hystérectomie totale en passant par la cautérisation, l'électrocoagulation, l'excision locale, la cryothérapie, le laser et la conisation.

C2) DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Une mammographie de base est faite entre 35 et 40 ans, puis tous les 2 ans entre 40 et 50 ans. La mammographie détecte les lésions infra cliniques et est très efficace ; Mais c'est un examen très coûteux et non disponible dans notre milieu, d'où l'importance de l'autopalpation. Chaque femme doit se palper les seins entre les 7^e et 10^e jours du cycle. En outre, le médecin devra intégrer la palpation mammaire dans la consultation de toute femme.

C3) DEPISTAGE DU CANCER DE L'ENDOMETRE

Les patientes à haut risque du cancer de l'endomètre (femmes en péri ménopause ou ménopausées, âgée de plus de 50 ans, sous oestrogénothérapie, avec ATCD de cancer gynécologique, diabète, obésité, HTA), devront bénéficier d'un curetage biopsique de l'endomètre. La fréquence des curetages biopsiques ultérieurs sera fonction de l'histologie de base.

C4) AUTRES CANCERS GYNECOLOGIQUES

L'examen gynécologique permet à l'inspection et au spéculum la détection des lésions suspectes vulvaires et vaginales, qui devront être biopsiées.

Le cancer de l'ovaire reste l'un des cancers les plus mortels car aucune méthode de dépistage n'est encore satisfaisante ; ce cancer le plus souvent est de découverte fortuite et le diagnostic se fait le plus souvent aux stades III et IV.

C5) LE CANCER COLORECTAL

Les sujets entre 40 et 50 ans doivent bénéficier annuellement d'un T.R., d'une recherche de sang occulte dans les selles et d'une sigmoïdoscopie ; après un bilan normal au cours de 2 années consécutives, il devra être repris tous les 3 à 5 ans.

C6) LE DEPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

Il se fait par un toucher rectal fait par un personnel expérimenté, permettant la palpation et l'appréciation de la prostate. Un 1^{er} examen normal chez un sujet de 50 ans conduit à un contrôle tous les 2 ans.

Cet examen doit être précédé d'un dosage de PSA.

C 7) LE DEPISTAGE DU CANCER DU POUMON

Aucune technique n'est encore disponible pour ce dépistage, d'où l'importance de la prévention primaire. Néanmoins il est proposé une Rx thorax annuelle chez les patients à risque (patients âgés de 50 ans ou plus, fumant plus d'un paquet de cigarettes par jour).

EN RESUME SUR LA PREVENTION DES CANCERS

Facteurs contrôlables collectivement :

Causes professionnelles	Equipement adéquat
Radiations ionisantes (radiothérapie, radiologie, centrales nucléaires)	Tablier de plomb...
Miniers (houille, carrière, métaux ...)	Blouse, masque de protection
Peinture	Masque
Prostitution	
Hydrocarbures (goudron, essence, gaz...)	Tablier, combinaison
Pollution atmosphérique	
Médicaments (cytostatique, hormones, immunosuppresseurs, PUVA thérapie)	Dosage et indications à respecter

FR contrôlables individuellement	Protection
Rayons ultraviolets	Chapeaux à larges bords, éviter l'exposition prolongée au soleil (albinos)
Tabac	Eviter de consommer directement ou indirectement
Alcool	Consommation raisonnable
Facteurs alimentaires (graisse, aflatoxine...)	Bonne conservation des aliments (arachide)/ Vaccin

Facteurs difficilement contrôlables	
Virus	Abstinence, fidélité, préservatif, vaccination (HVB)
Génétique (Rétinob, Nephrob)	Conseils génétiques

CONCLUSION

Avec les progrès de la médecine, l'espérance de vie augmente, même dans nos pays en développement, ce qui permet à notre population d'atteindre le 3^e âge, l'âge du cancer. Les cancers deviendront donc plus fréquents encore. Le traitement de ces cancers étant onéreux et décevant pour la plupart, la meilleure attitude serait la prévention primaire (pour les cancers dont les carcinogènes sont connus) et secondaire.

Dr NDOM Paul
Oncologue Médical