VAINCRE LE CANCER AVANT QU'IL NE COMMENCE!

UN GUIDE DE PRÉVENTION DU CANCER

prevent cancer® FOUNDATION

À PROPOS DE LA « PREVENT CANCER FOUNDATION® »

La mission de le « Prevent Cancer Foundation® » consiste à sauver la vie des personnes appartenant à tous les types de population par la prévention et la détection précoce du cancer.

L'idée qui est au cœur de notre vision consiste à **Vaincre le cancer avant qu'il ne commence!**

La « Prevent Cancer Foundation®» est l'un des principaux organismes bénévoles traitant de la santé des États-Unis basé sur le volontariat et le seul organisme à but non lucratif à s'intéresser uniquement à la prévention et la détection précoce du cancer. Fondée en 1985, elle a propulsé la prévention du cancer au centre de ses priorités et accomplit sa mission au moyen d'activités de recherche, d'éducation, de sensibilisation communautaire et de mobilisation.

La Fondation se situe à l'avant-garde de la prévention du cancer et la détection précoce et elle a pu être considérée comme **« l'étincelle qui a allumé le feu ».**

La Fondation effectue sa mission en concentrant son travail dans quatre domaines.

LA RECHERCHE La Fondation accorde des subventions et des bourses de recherche aux scientifiques prometteurs en début de carrière, afin qu'ils puissent mener des programmes de recherches innovantes sur la prévention et la détection précoce du cancer.

L'ÉDUCATION La Fondation s'engage à fournir à tous des informations utiles, pour éviter que leurs familles soient touchées par le cancer, en adoptant des choix de vie sains et en pratiquant des dépistages médicaux.

LA SENSIBILISATION COMMUNAUTAIRE Afin de toucher le plus grand nombre de personnes, la Fondation utilise ses propes ressources, ses propes événements et partenariats pour mettre en œuvre un programme de prévention et de détection précoce du cancer visant à sauver des vies.

LA MOBILISATION La Fondation milite pour la mise en place de lois et de financements donnant la priorité à la prévention et a la détection précoce et en apportant un soutien aux patients atteints du cancer et a leurs familles.

VOUS DEVRIEZ PRÊTER ATTENTION. POURQUOI ?

Près de 1 690 000 Américains se verront diagnostiquer un cancer cette année et plus de 600 000 mourront de ces maladies. Toutefois, avec les connaissances dont nous disposons aujourd'hui, la recherche estime qu'environ 50 pour cent des cas de cancer et près de 50 pour cent des décès qui lui sont imputables peuvent aujourd'hui être évités.

Mettre en œuvre nos connaissances en matière de prévention peut également avoir un effet positif sur les coûts générés par les traitements pour le cancer, qui, selon les prévisions, atteindront 157 milliards d'USD par an d'ici à 2020.

La prévention et la détection précoce du cancer ont désormais une importance nouvelle et primordiale.

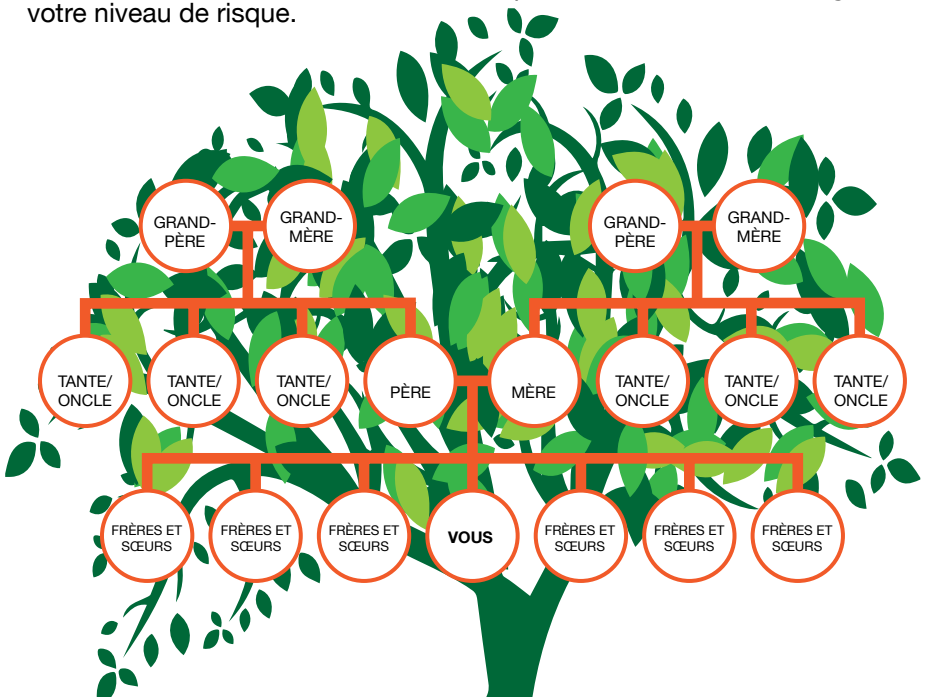
Ce guide a été traduit de l'anglais en français. Toutes les statistiques et informations qui concernent les recommandations de dépistage font références aux États-Unis d'Amérique.

LES FAITS

Ce guide est un excellent document pour commencer à apprendre comment diminuer votre risque de contracter un cancer. Pour de plus amples renseignements, visitez le site web **www.PreventCancer.org.**

CONNAITRE SES ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

La plupart des personnes, qui sont atteintes du cancer, n'ont pas d'antécédents familiaux. C'est la raison pour laquelle le dépistage est si important. Cependant des antécédents personnels ou familiaux en matière de cancer, ou certaines autres maladies peuvent le cas échéant augmenter votre niveau de risque.



Complétez ce tableau portant sur les antécédents médicaux familiaux et partagez-le avec votre famille et votre professionnel de la santé pour contribuer à établir vos facteurs de risques en matière de santé.

- Pour chaque parent consanguin, inscrivez dans le cercle tous les cas de cancer ou d'autre maladie chronique ayant affecté la personne ainsi que l'âge auquel la maladie a été diagnostiquée.
- Inscrivez toutes les opérations chirurgicales liées à un cas de cancer et les dates des interventions.
- Si vous le pouvez, inscrivez la date de naissance, la date et la cause du décès de pour chaque membre de votre famille décédé à ce jour.

Ces renseignements vous aideront vous et votre professionnel de la santé à établir les types de dépistages de cancer dont vous pourriez avoir besoin et à partir de quand commencer ces dépistages.

LES DIFFÉRENTES MANIÈRES DE PRÉVENIR LE CANCER

ABSTENEZ VOUS DE CONSOMMER DU TABAC

La consommation de tabac est liée à plusieurs types de cancers, y compris les cancers du poumon, du sein, de la gorge, du col de l'utérus, de la vessie, de la bouche et de l'œsophage et le cancer colorectal. Il est préférable de ne jamais commencer à fumer ou consommer de tabac sous une autre forme, mais si vous utilisez les produits du tabac, il n'est jamais trop tard pour arrêter.

Près de 90 pour cent de tous les cancers du poumon sont liés au tabagisme. Les non-fumeurs, qui sont exposés au tabagisme passif, présentent également un risque d'être atteint par un cancer du poumon ou d'autres maladies. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour connaitre l'incidence des cigarettes électroniques, mais la Prevent Cancer Foundation® déconseille fermement l'utilisation de tous les produits de nature tabagique, y compris les cigarettes électroniques.

PROTÉGEZ VOTRE PEAU DU SOLEIL

Le cancer de la peau est le cancer le plus fréquent et le plus évitable aux États-Unis. L'exposition aux rayons ultraviolets du soleil provoque la plupart des cancers de la peau. Assurez-vous d'utiliser une protection solaire adéquate toute l'année. N'utilisez jamais cabines de bronzage.

MANGEZ SAINEMENT

Consommez beaucoup de fruits, de légumes, de haricots et de graines complètes, limitez votre consommation de viande rouge et évitez les charcuteries.

CONSERVEZ UN POIDS SATISFAISANT PAR RAPPORT À VOTRE SANTÉ ET PRATIQUEZ UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'obésité est liée à plusieurs cancers, y compris les cancers de l'endomètre, du foie, des reins, du côlon et du sein après la ménopause, ceci entre autres cancers.

Pratiquer au moins 30 minutes d'activité physique au moins 5 jours par semaine au moins, peut très sensiblement améliorer votre santé générale et votre bien être.

Il a été établi un lien entre l'inactivité physique et le cancer colorectal, le cancer du sein et le cancer de l'endomètre. Des liens moins significatifs aussi ont été identifiés pour d'autres types de cancers. L'exercice physique ajouté à votre quotidien réduit le stress, augmente votre énergie, améliore votre système immunitaire, contribue à contrôler votre poids et réduit votre risque d'avoir un cancer.

ADOPTEZ DES PRATIQUES SEXUELLES PROTÉGÉES ET ÉVITEZ LES COMPORTEMENTS À RISQUE

Plusieurs types de papillomavirus humain, également connu sous le nom de HPV ou VPH, sont transmis par les rapports sexuels vaginaux, anaux ou oraux. Une bonne utilisation du nouveau préservatif à chaque rappor peut aider à vous protéger, mais ce n'est pas une protection à 100 pour cent. Certains types de HPV/VPH peuvent causer le cancer du col de l'utérus et au moins cinq autres types de cancers.

Les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C peuvent se transmettre d'une personne à l'autre par rapports sexuels ou par le sang en partageant des aiguilles avec quelqu'un qui est infecté. Le virus de l'hépatite B ou C peut provoquer une infection chronique du foie ce qui augmente les risques de développer un cancer du foie.

FAITES-VOUS VACCINER (VACCINS CONTRE LE HPV/VPH ET L'HÉPATITE B)

On peut se protéger de certains virus liés au cancer par la vaccination. L'un d'eux est le HPV/VPH. Parlez-en à votre professionnel de la santé qui vous donnera les recommandations concernant l'âge de la vaccination contre le HPV/VPH.

Un autre virus est celui de l'hépatite B. Aux États-Unis, la plupart des cancers du foie sont liés à l'hépatite B et à l'hépatite C. Bien qu'il n'y ait pas actuellement de vaccin en ce moment contre pour l'hépatite C, un vaccin contre l'hépatite B est disponible et est recommandé pour les bébés, les enfants plus âgés qui n'ont pas été vaccinés plus tôt et les adultes présentant un risque d'infection par l'hépatite B.

RENSEIGNEZ VOUS SUR VOS ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX FAMILIAUX ET FAITES RÉGULIÈREMENT DES DÉPISTAGES DU CANCER RÉGULIÈREMENT

Partagez vos informations en matière d'antécédents familiaux avec votre professionnel de la santé et discutez avec lui du dépistage du cancer. Certains tests peuvent aider à détecter le cancer de façon précoce, quand les traitements sont plus efficaces, et certains peuvent également permettre de détecter des maladies précancéreuses avant qu'elles ne dégénèrent en cancer. Bien que le dépistage se soit avéré efficace pour sauver des vies, les propocoles de dépistage ne sont pas toujours « applicables à tout le monde de façon uniforme ».

LE CANCER DU SEIN

Chaque année, plus de 252 700 femmes et plus de 2 400 hommes se voient diagnostiquer un cancer du sein invasif (un cancer a envahi le tissu sain avoisinant) et près de 41 000 personnes meurent de cette maladie.

Faites établir un diagnostic précoce et faites-vous traiter avant qu'il ne se propage. Lorsqu'il est détecté tôt, le taux de survie de cinq ans du cancer du sein est de 99 pour cent.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les femmes :

- **Dont les règles ont commencé avant l'âge de 12 ans ou pour qui la ménopause a commencé après 55 ans.**
- **Qui utilisent actuellement ou ont utilisé récemment des pilules contraceptives.**
- **Qui n'ont jamais eu d'enfant ou ont eu leur premier enfant après l'âge de 30 ans.**
- **Qui ont utilisé un traitement hormonal de substitution de la ménopause (THS) avec des œstrogènes et de la progestérone pendant plus de 10 ans.**
- **Qui ont présenté des mutations des gènes BRCA1, BRCA2 ou PALB2.**
- **Qui ont des antécédents familiaux de cancer du sein, du cancer colorectal ou de l'ovaire.**

Les hommes et les femmes qui :

- **Présentent un surpoids ou sont obèses.**
- **N'ont pas d'activité physique.**
- **Ont plus de 40 ans.**
  La plupart des cancers du sein sont diagnostiqués chez les femmes de plus de 40 ans. En moyenne, les hommes présentant un cancer du sein sont diagnostiqués à 68 ans.
- **Ont subi une radiothérapie thoracique à dose élevée.**
- **Ont des antécédents familiaux de cancer du sein ou de l'ovaire.**
  Le risque augmente si plusieurs parents proches ont eu un cancer du sein ou si la mère d'une personne a eu un cancer du sein avant 50 ans.
- **Ont déjà un antécédent de cancer du sein.**

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

L'allaitement peut diminuer le de risque de cancer chez la femme

Faites de l'exercice
au moins 30 minutes, au moins 5 jours par semaine.

Limitez votre consommation d'alcool
Ne consommez pas plus d'un verre par jour pour une femme et deux verres par jour pour un homme.

Conservez un poids satisfaisant par rapport à votre santé

Ne fumez jamais
Si vous fumez déjà, arrêtez-vous.

LES SYMPTÔMES

Si vous remarquez l'un des symptômes suivants, parlez-en à votre professionnel de la santé :

Une boule, un nodule dur ou un épaississement du sein

Une boule sous le bras

Un changement de la taille ou de forme d'un sein

Une douleur, une sensibilité ou un écoulement, y compris un saignement du mamelon

Des démangeaisons, des desquamations, une douleur ou une éruption cutanée au niveau du mamelon

Un mamelon rentré vers l'intérieur ou inverti

Un changement de couleur et de texture de la peau
Capitonnage, plissement ou rougeur

Des seins qui sont chauds ou enflés

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

Le traitement dépend du type et du stade d'évolution du cancer du sein :

- Le traitement le plus courant est la chirurgie pour enlever la partie cancéreuse (tumorectomie), combiné à la radiothérapie. Dans certains cas, il est nécessaire d'enlever le sein (mastectomie).
- La chimiothérapie, la radiothérapie, les thérapies hormonales ou thérapies ciblées peuvent être utilisées seule ou en combinaison avant ou après la chirurgie.

LE CANCER DU SEIN SUITE

Les tests génétiques sont une option pour les personnes qui souhaitent avoir davantage de renseignements sur leur risque de contracter un cancer. Les femmes dont le test est positif pour aux mutation génétiques BRCA1, BRCA2 et PALB2 présentent un risque plus élevé de cancer du sein ou de l'ovaire. Seuls 5 à 10 pour cent des cas de cancers sont causés par des mutations génétiques héréditaires.

Les hommes présentant des mutations génétiques BRCA1 ou BRCA2 sont également plus susceptibles de présenter un risque accru de cancer du sein.

Si vous envisagez des tests génétiques, vous devrez rencontrer un conseiller génétique. (Vérifiez d'abord auprès de votre compagnie d'assurance si la consultation et/ou les tests génétiques sont couverts).

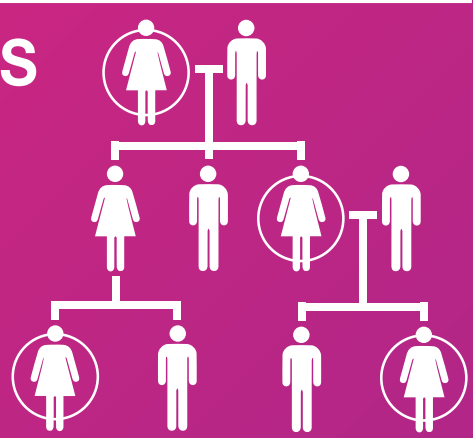
REMARQUE : Cette page fait référence aux tests génétiques prédictifs uniquement, ce qui est différent d'un profilage de tumeur (qu'on appelle également profilage génomique ou moléculaire).

Le profilage d'une tumeur est effectué après un diagnostic de cancer afin de déterminer le traitement le plus adapté au type de tumeur du patient.

LE DÉPISTAGES DU CANCER DU SEIN

Votre risque augmente si vous avez plusieurs parents proches qui ont en un cancer du sein ou si votre mère a eu un de cancer du sein avant l'âge de 50 ans.

RENSEIGNEZ-VOUS SUR VOS ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX



LE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN – GUIDE À DESTINATION DES FEMMES

Parlez du dépistage à votre professionnel de la santé.

LE TRAITEMENT HORMONAL DE SUBSTITUTION DE LA MÉNOPAUSE

À la ménopause, parlez à votre professionnel de la santé si vous devez envisager de suivre un traitement hormonal de substitution.

LA MAMMOGRAPHIE ANNUELLE ou MAMMOGRAPHIE EN 3D (TOMOSYNTHÈSE)

Plusieurs organisations recommandent de commencer des examens annuels de mammographie à 40 ans

Parlez à votre professionnel de la santé quelle méthode de dépistage vous convient le mieux

L'EXAMEN CLINIQUE DES SEINS TOUS LES TROIS ANS

Entre 20 et 39 ans il est recommandé un examen clinique des seins effectué par un professionnel de la santé, au moins une fois tous les trois ans

L'EXAMEN ANNUEL CLINIQUE DES SEINS

À partir de 40 ans, si vous présentez un facteur de risque moyen, un dépistage annuel est recommandé. Discutez avec votre professionnel de la santé des bénéfices et des risques des tests de dépistage

L'ÂGE 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60

Si vous présentez un risque élevé, demandez à votre professionnel de la santé à quel âge vous devez commencer à effectuer une mammographie annuelle depistage et une IRM (imagerie par résonance magnétique) à un plus jeune âge

LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Chaque année, plus de 12 800 femmes se voient diagnostiquer un cancer du col de l'utérus invasif (un cancer qui s'est propagé de la surface du col de l'utérus vers le tissu profond ou vers d'autres organes) et plus de 4 200 femmes meurent de cette maladie. Aujourd'hui, des vies sont sauvées du fait de dépistages réguliers par frottis cervical ou test Pap (également appelé test de Papanicolaou) seul ou combiné avec des tests de détection du HPV/VPH.

LE VACCIN CONTRE LE HPV/VPH

Le vaccin contre le HPV/VPH protège contre des types de HPV/VPH qui sont les plus à même de donner naissance à un cancer. La vaccination contre le HPV/VPH est plus efficace lorsqu'elle est fait avant le début de l'activité sexuelle.

Tous les jeunes de 11 à 12 ans devraient recevoir deux doses du vaccin contre le HPV/VPH à six et 12 mois d'intervalle. Une troisième dose pourrait être nécessaire si la vaccination est faite à un âge plus avancé. Demandez à votre professionnel de la santé quelles sont les situations nécessitant trois doses. (Vous pourrez lire davantage d'informations sur les autres types de cancers causés par le HPV/VPH à la page 29.)

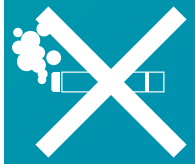
QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les femmes qui :

- **Ont plus de 30 ans et sont affectées par le HPV/VPH qui n'a pas été guérie. Le HPV/VPH est un virus sexuellement transmissible commun, et qui peut causer au moins six types de cancer, y compris le cancer du col de l'utérus.**
- **Ont eu des rapports sexuels à un âge précoce.**
- **Ont eu des partenaires sexuels multiples.**
- **N'ont pas eu de dépistages réguliers du cancer du col de l'utérus.**
- **Fument.**
- **Ont utilisé la pilule contraceptive pendant longtemps.**
- **Ont un système immunitaire affaibli, comme les femmes infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).**
- **Sont en surpoids ou sont obèses.**
- **Ont un parent proche, comme une sœur ou une mère, qui a eu un cancer du col de l'utérus.**
- **Ont été exposées au diéthylstilbestrol (DES) avant la naissance.**

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

Parlez à votre professionnel de la santé du vaccin contre le HPV/VPH



Ne fumez jamais.
Si vous fumez déjà, arrêtez-vous.

Adoptez des pratiques sexuelles protégées
Si vous avez des rapports sexuels, utilisez correctement un nouveau préservatif à chaque rapport.

Commencez un dépistage régulier du cancer du col de l'utérus à partir de l'âge de 21 ans
Les femmes qui ont entre 20 et 29 ans devraient faire effectuer un frottis (test Pap) de dépistage tous les trois ans.

Si vous présentez un risque élevé de cancer du col de l'utérus en raison d'un système immunitaire défaillant (par exemple, en raison d'une infection de type VIH, d'une transplantation d'organe ou de l'usage de stéroïdes à long terme) ou parce que vous avez été exposée au DES in utéro, vous pouvez avoir besoin d'un dépistage plus fréquent. Suivez les recommandations de votre professionnel de la santé.

De 30 à 65 ans, le dépistage recommandé est le frottis (test Pap) combiné à un test HPV/VPH tous les 5 ans, ou un frottis (test Pap) tous les 3 ans.

À partir de 65 ans, parlez à votre professionnel de la santé pour savoir si vous avez encore besoin de vous faire dépister.

LES SYMPTÔMES

Les états précancéreux du col de l'utérus ne causent généralement pas de symptômes et sont détectées seulement par un examen pelvien et un frottis (test Pap). Parlez à votre professionnel de la santé immédiatement si vous ressentez l'un des symptômes suivants :

Un écoulement fort ou inhabituel du vagin

Des taches de sang ou des saignements légers autres que ceux des règles normales

Un saignement menstruel qui dure plus longtemps et qui est plus abondant que d'habitude

Des saignements ou une douleur pendant ou après un rapport sexuel

Des saignements après la ménopause

Le cancer du col de l'utérus ne laisse paraître aucun symptôme avant des stades plus avancés. Les examens pelviens, les frottis (test Pap) et les tests HPV/VPH sont essentiels pour une détection précoce.

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

Le cancer du col de l'utérus est traité par chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie. Ces thérapies peuvent être administrées seules ou combinées à d'autres. Le traitement dépend du stade d'évolution du cancer, du type de cellules tumorales et de votre état de santé.

LE CANCER COLORECTAL

Le cancer colorectal est un cancer du côlon ou du rectum. C'est la troisième forme de cancer la plus fréquente aux États-Unis, tant chez les femmes que chez hommes et d'une façon générale la deuxième cause de décès par cancer d'Amérique. Chaque année, plus de 135 400 personnes se voient diagnostiquer un cancer colorectal et plus de 50 000 personnes meurent de la maladie. Avec certains types de dépistage, ce cancer peut être évité en enlevant les polypes (excroissances en grappes sur la paroi de l'intestin) avant qu'ils ne deviennent cancéreux. Il peut être détecté de façon précoce ce qui augmente les chances de probabilité de succès des traitements.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

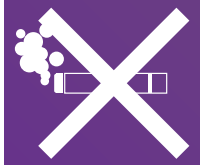
Les hommes et les femmes qui :

- Ont 50 ans ou plus.
- Fument.
- Sont en surpoids ou sont obèses, particulièrement ceux qui ont de la graisse abdominale autour de la taille.
- Ne font pas d'activité physique.
- Boivent de l'alcool en excès, surtout pour les hommes.
- Mangent beaucoup de viande rouge (comme du bœuf, du porc ou de l'agneau) ou des viandes traitée (comme le lard, les saucisses, les hot dogs ou les charcuteries).
- Présentent des antécédents personnels ou familiaux de cancer colorectal ou des polypes colorectaux.
- Présentent des antécédents personnels de maladie inflammatoire de l'intestin (comme la rectocolite hémorragique ou la maladie de Crohn).

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

Faites de l'exercice
au moins 30 minutes, au moins 5 jours par semaine.

Limitez votre consommation d'alcool
Ne consommez pas plus d'un verre d'alcool par jour pour une femme et deux verres par jour pour un homme par jour pour un homme.



Ne fumez jamais
Si vous fumez, arrêtez-vous.

Mangez moins de viande rouge et évitez charcuterie

Conservez un poids et une ligne satisfaisants par rapport à votre santé

Mangez beaucoup de fruits, légumes, haricots et céréales complètes

Faites-vous dépister

LES SYMPTÔMES

Des saignements au niveau du rectum ou du sang dans ou sur les selles

Des changements dans le transit intestinal

Des selles plus fines que d'habitude

Des problèmes intestinaux généraux
Ballonnements, sensation de lourdeur ou coliques

Diarrhée, saignement ou constipation ou la sensation que les selles ne sont complètement évacuées

Perte de poids sans raison apparente

Sensation de fatigue permanente

Vomissements

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

La chirurgie est le traitement le plus fréquent. Lorsque le cancer s'est propagé, la chimiothérapie ou la radiothérapie peuvent être administrées avant ou après la chirurgie.

LE CANCER COLORECTAL SUITE

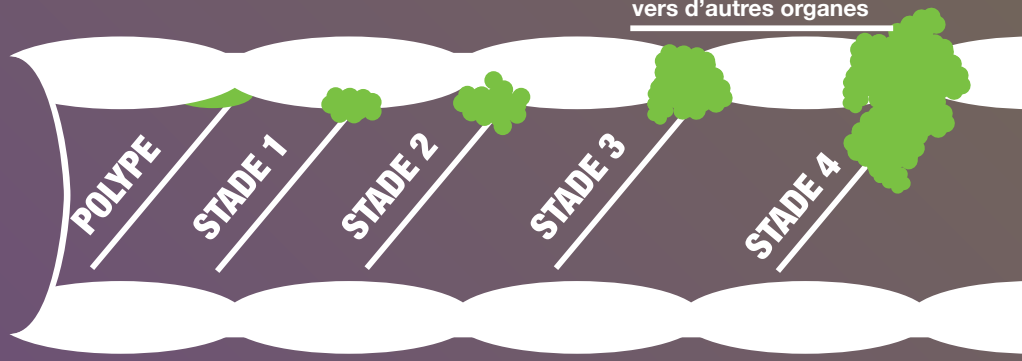
Commencez le dépistage à 50 ans si vous présentez un risque moyen de cancer colorectal. Si vous présentez un niveau de risque plus important, vous pourriez devoir faire un dépistage régulier à un plus jeune âge et être examiné plus souvent. Si vous avez 75 ans ou plus, demandez à votre professionnel de la santé si vous devez encore faire un dépistage.

La coloscopie est la « référence » pour le dépistage du cancer du côlon, mais le meilleur test est celui qui est fait.

LES PROTOCOLES DE DÉPISTAGE

LE TABLEAU DE L'EXAMEN DU COLON

Parlez à votre professionnel de la santé pour connaitre l'option de dépistage qui vous convient.



CHOISISSEZ L'UNE DE CES OPTIONS

TESTS QUI DÉTECTENT PRINCIPALEMENT UN CANCER (TESTS DE SELLES)

- **TEST ADN DES SELLES *** — *Tous les 3 ans*
- **TEST FÉCAL IMMUNOCHIMIQUE (TIF) *** — *Chaque année*
- **TEST FÉCAL DE SANG OCCULTE À SENSIBILITÉ ÉLEVÉE (TSOF) TEST GUAIAC *** — *Chaque année*

TESTS QUI DÉTECTENT UN PRÉ-CANCER ET UN CANCER

- **COLOSCOPIE** — *Tous les 10 ans*
- **LAVEMENT BARYTÉ À DOUBLE CONTRASTE *** — *Tous les 5 ans*
- **SIGMOIDOSCOPIE FLEXIBLE *** — *Tous les 5 ans*
- **COLONOSCOPIE VIRTUELLE *** — *Tous les 5 ans*

L'ÂGE 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75

***Un test positif doit être suivi par une coloscopie**

Parlez avec votre professionnel de la santé pour savoir si vous devez faire un dépistage après 75 ans.

LE CANCER DU FOIE

Chaque année, plus de 40 700 personnes sont diagnostiquées avec un cancer du foie et plus de 28 900 personnes meurent de la maladie. Une infection chronique par le virus de l'hépatite B ou C est la cause principale du cancer du foie.

Vous pouvez faire beaucoup diminuer votre risque de cancer du foie en vous protégeant de ces virus ou en faisant faire un diagnostic et un traitement précoces.

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

Le cancer du foie est traité par chirurgie, ablation de la tumeur, embolisation de la tumeur, radiothérapie, thérapie ciblée et chimiothérapie. Le traitement dépend du stade et du type de cancer du foie.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les hommes et les femmes qui :

- **Boivent de l'alcool en excès.** Boire de l'alcool peut conduire à la cirrhose, ou à la cicatrisation/ scarification du foie, ce qui peut donner naissance à un cancer du foie.
- **Utilisent les produits du tabac.**
- **Sont obèses.** Les personnes obèses sont plus susceptibles d'avoir une stéatose hépatique et un diabète de type 2, qui sont tous deux liés à cancer du foie.
- **Sont exposés à des produits chimiques qui causent le cancer.**
- **Ont une hépatite B ou C.**

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

Faites-vous vacciner contre l'hépatite B

Faites-vous soigner
S'il vous a été diagnostiqué une hépatite B ou C.

Ne fumez jamais
Si vous fumez, arrêtez-vous.

Faites un test
Si vous avez un risque d'infection à hépatite B ou C.

Ne partagez pas d'aiguilles pour procéder à des injections de drogues

Adoptez des pratiques sexuelles protégées
Utilisez un nouveau préservatif correctement à chaque rapport.

Vous présentez un risque d'hépatite B si vous :

- **Avez des rapports sexuels avec quelqu'un qui a une hépatite B.**
- **Avez eu des partenaires sexuels multiples.**
- **Avez une infection transmise sexuellement.**
- **Êtes un homme qui a eu des rapports sexuels avec d'autres hommes.**
- **Avez partagé des aiguilles pour procéder à des injections de drogues.**
- **Vivez avec quelqu'un qui a une infection à hépatite B chronique.**
- **Avez voyagé dans un (ou venez d'un) pays où de nombreuses personnes sont infectées par le virus de l'hépatite B.**
- **Êtes exposé à du sang au travail.**
- **Êtes sous hémodialyse à long terme.**
- **Êtes né(e) avec une mère infectée par le virus de l'hépatite B.**

Vous présentez un risque d'hépatite C si vous :

- **Êtes né(e) entre 1945 et 1965.**
- **Avez partagé des aiguilles pour procéder à des injections de drogues.**
- **Avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un qui a eu une hépatite C (moins fréquent qu'avec une hépatite B).**
- **Êtes né(e) avec une mère ayant une hépatite C (moins fréquent qu'avec une hépatite B).**
- **Avez reçu une transfusion sanguine ou une transplantation d'organe avant juillet 1992.** Il s'agit de la date de démarrage du dépistage de l'hépatite C dans le sang pour les transfusions et les transplantations d'organes.
- **Avez pris des médicaments pour traiter un problème de coagulation du sang avant 1987.**
- **Êtes en hémodialyse à long terme.**
- **Êtes infecté(e) par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).**

LES SYMPTÔMES

Perte de poids inattendue

Perte d'appétit

Nausées ou vomissements

Un foie ayant grossi, perçu comme une masse sous le côté droit des côtes

Une rate ayant grossi, perçue comme une masse sous le côté gauche des côtes

Une douleur dans l'abdomen ou près de l'omoplate droite

Une masse ou une accumulation de liquide dans l'abdomen

Des démangeaisons

Un jaunissement de la peau et des yeux

De la fièvre

Des hématomes ou des saignements anormaux

Des veines dilatées sur le ventre qui deviennent visibles à travers la peau

Certaines tumeurs du foie-produisent des hormones qui affectent d'autres organes.

Ces hormones peuvent provoquer :

- Des nausées, de la confusion, de la constipation, de la faiblesse ou des problèmes musculaires provoqués par des niveaux élevés de calcium dans le sang.
- De la fatigue ou des évanouissements provoqués par une hypoglycémie.
- Un grossissement des seins et/ou un rétrécissement des testicules chez les hommes.
- Un faciès sanguin et des rougeurs causées par une élévation du nombre élevé de globules rouges.
- Des niveaux élevés de cholestérol.

LE CANCER DU POUMON

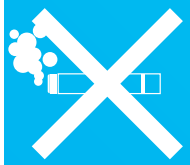
Le cancer du poumon est la principale cause de décès par le cancer chez les hommes et les femmes. Chaque année, plus de 222 000 personnes se voient diagnostiquer un cancer du poumon et près de 156 000 personnes meurent de cette maladie. Le tabagisme est la principale cause du cancer du poumon.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les hommes et les femmes qui :

- **Fument ou ont un antécédent de tabagisme élevé — même s'ils ont arrêté depuis longtemps.**
- **Ont été exposés au tabagisme passif.**
- **Ont été exposés à une pollution de l'air intérieur ou extérieur.**
- **Ont eu une exposition professionnelle aux radiations.**
- **Ont été exposés à certaines substances toxiques, telles que l'arsenic, le radon ou l'amiante.**
- **Ont des antécédents personnels ou familiaux de cancer du poumon.**

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE



Ne fumez jamais
Si vous fumez, arrêtez-vous.

Si vous êtes un gros fumeur ou un ancien fumeur, parlez à votre professionnel de la santé des avantages et des inconvénients du dépistage
Il est recommandé aux fumeurs actuels ou anciens ayant fumé l'équivalent d'un paquet quotidien sur une durée de 30 ans de se soumettre à un dépistage. Il est prouvé qu'un dépistage des gros fumeurs par tomodensitométrie hélicoïdale/ spiralée à faible dose réduit de manière significative les décès par cancer du poumon.

Ne vous exposez pas au tabagisme passif

Mangez beaucoup de fruits et de légumes

Faites de votre maison et de votre communauté un environnement sans fumée

LES SYMPTÔMES

Dans les stades précoces, il peut n'y avoir aucun symptôme. Quand le cancer du poumon progresse, les symptômes suivants peuvent survenir :

Une toux qui ne s'en va pas

Une toux avec expectoration de sang

Une douleur constante dans la poitrine

Des pneumonies ou bronchites à répétition

Une perte de poids et une perte d'appétit

Un enrouement persistant

Une respiration sifflante ou de l'essoufflement

Une sensation de fatigue permanente

Si vous présentez un de ces symptômes, parlez-en à votre professionnel de la santé, même si vous n'avez aucun des facteurs de risque énumérés.

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

Le traitement du cancer du poumon dépend du type de cancer (à petite cellule ou non à petite cellule), de la taille de la tumeur et de sa propagation.

- La chirurgie est le traitement habituel des stades précoces du cancer du poumon, lorsque la maladie n'est pas invasive. La chimiothérapie est parfois utilisée en combinaison avec la chirurgie.
- Pour les stades ultérieurs de la maladie, la radiothérapie et la chimiothérapie sont parfois utilisées en combinaison avec la chirurgie.
- Un nouveau type de chirurgie, moins invasive, peut faciliter le rétablissement des patients aussi bien que la chirurgie traditionnelle plus invasive.

LES CANCER DE VOIES ORALES

Le cancer des voies orales est un cancer de la bouche ou de la gorge. Chaque année, près de 50 000 personnes ont un cancer des voies orales et 9 700 personnes meurent de cette maladie. Le cancer de la bouche est deux fois plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. L'utilisation et la consommation d'alcool et de tabac sont parmi les facteurs de risques les plus élevés pour le cancer des voies orales.

Le cancer oro-pharyngé fait référence au cancer de l'arrière de la gorge, y compris la base de la langue et les amygdales. Pour plus amples renseignements sur le papillomavirus humain (HPV/VPH) et sur le cancer oro-pharyngé, voir la page 29.

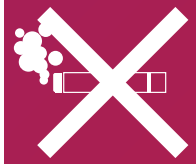
Du fait que certains pré-cancers et cancers des voies orales peuvent être détectés tôt, il est important de consulter votre dentiste régulièrement pour un dépistage du cancer.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les hommes et les femmes qui :

- Chiquent ou fument du tabac.
- Boivent de l'alcool de façon excessive.
- Sont exposés longtemps à la lumière du soleil.
- Ne font pas d'exercice physique.
- Sont infectés par un certain type de papillomavirus humain (HPV/VPH).
- Ont des systèmes immunitaires affaibli par certains médicaments.

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE



Ne fumez pas et ne chiquez pas
Si vous le faites, arrêtez-vous.

Évitez l'exposition au soleil
Surtout entre 10 heures et 16 heures lorsque la lumière du soleil est la plus forte.

Limitez votre consommation d'alcool
Ne consommez pas plus d'un verre d'alcool par jour pour une femme ou deux verres par jour pour un homme.

Utilisez toujours du baume à lèvres avec un IPS 30 ou plus de protection anti UVA et UVB

Mangez des fruits et des légumes

Faites-vous dépister
Parlez à votre dentiste d'un examen buccal.

LES SYMPTÔMES

Des plaques blanches ou rouges sur les lèvres, les gencives, la langue ou la bordure de la bouche

Une bosse qui peut être sentie à l'intérieur de la bouche ou sur le cou

Une douleur ou de la difficulté à mastiquer, avaler ou parler

Un enrouement durant longtemps

Un engourdissement ou une douleur persistante dans n'importe quelle région de la bouche

Un gonflement de la mâchoire

Le déchaussement des dents

Des changements dans l'adaptation des dentiers à la bouche

Un saignement dans la bouche

Une douleur sur les lèvres ou dans la bouche qui ne s'en va pas

Un mal d'oreille qui ne s'en va pas

Si vous avez l'un ou l'autre de ces symptômes, consultez rapidement votre dentiste ou un autre professionnel de la santé.

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

La chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie et des thérapies ciblées plus récentes peuvent être utilisées seules ou en combinaison.

LE CANCER DE LA PROSTATE

Chaque année, plus de 161 000 hommes se voient diagnostiquer un cancer de la prostate et plus de 26 000 meurent de cette maladie. La plupart des cancers de la prostate sont diagnostiqués chez les hommes de plus de 65 ans.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les hommes qui :

- **Ont 50 ans ou plus.**
- **Sont afro-américains.** Les afro-américains sont plus susceptibles d'avoir le cancer de la prostate que les hommes blancs ou hispaniques.
- **Ont des antécédents familiaux de cancer de la prostate.**

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

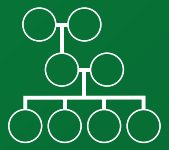
À 50 ans, commencez à parler à votre professionnel de la santé quels sont les avantages et les inconvénients d'un dépistage du cancer de la prostate

Une détection précoce du cancer de la prostate suivi rapidement par un traitement sauve des vies. Mais certains hommes sont traités pour un cancer de la prostate qui n'aurait jamais évolué, et ils devront vivre avec des effets secondaires ou des complications résultant du traitement

Ne fumez jamais

Si vous fumez, arrêtez-vous.

Une étude récente sur des hommes qui ont cessé de fumer avant de se voir diagnostiquer un cancer de la prostate montre que cesser de fumer peut ralentir le développement ou diminuer la gravité du cancer.



Apprenez à connaitre vos antécédents familiaux

Si vous êtes un homme afro-américain, ou si vous avez un parent proche (père, fils ou frère) qui a eu un cancer de la prostate avant 65 ans, commencez parler à votre professionnel de la santé à partir de 45 ans et à partir de 40 ans si plus d'un parent proche a eu un cancer de la prostate avant 65 ans.

Conservez un poids satisfaisant par rapport à votre santé

LES SYMPTÔMES

Il n'y a habituellement pas de symptômes dans les stades précoces. Certains hommes éprouvent des symptômes qui comprennent :

Des problèmes urinaires

Ne pas pouvoir uriner, avoir des problèmes pour commencer ou cesser les écoulements d'urine, avoir une fuite ou un écoulement d'urine interrompu, ressentir une douleur ou une sensation de brûlure en urinant.

Du sang dans les urines

Des érections douloureuses ou difficiles

Des douleurs dans le bas du dos, le bassin ou le haut des cuisses

Des symptômes comme ceux-ci peuvent également être causés par d'autres problèmes de santé, y compris une prostate ayant augmentée de volume ou HPB (hyperplasie prostatique bénigne).

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

Les options de traitement actuelles varient, selon le stade d'évolution du cancer et d'autres états de votre santé.

- Les traitements comprennent la chirurgie, la radiothérapie ou une thérapie hormonale. Les traitements sont parfois combinés.
- Certains cancers de la prostate progressent très lentement et ne nécessitent pas de traitement immédiat. Dans ces cas, vous et votre professionnel de la santé pouvez décider d'une « surveillance active » avec des suivis réguliers, tous les trois à six mois. Ces choix doivent être réévaluées en fonction de vos inquiétudes et de l'évolution de la maladie.

LE CANCER DE LA PEAU

Le cancer de la peau est le cancer le plus fréquent et c'est également le cancer le plus facile à éviter. La plupart des cancers de la peau sont provoqués par les rayons UV du soleil. Chaque année, plus de 87 000 personnes se voient diagnostiquer un mélanome — le type de cancer de la peau le plus dangereux— et plus de 9 700 personnes meurent de cette maladie. On estime qu'environ plus de trois millions de personnes chaque année sont diagnostiquées avec un cancer de la peau autre que le mélanome comme le carcinome basocellulaire ou spinocellulaire.

Les recherches sur les bienfaits de la vitamine D (qui est fabriquée par la peau avec la lumière du soleil) indiquent qu'y compris une brève exposition de votre visage, de vos bras et de vos mains au soleil est suffisante — environ 15 minutes par jour, trois jours par semaine. Certains experts affirment qu'il vaut mieux obtenir votre vitamine D par l'alimentation ou par des compléments. Parlez-en à votre professionnel de la santé.

Tout le monde peut développer un cancer de la peau, quelle que soit la couleur de la peau. Le risque de cancer de la peau augmente avec l'âge.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les hommes et les femmes qui :

- S'exposent longtemps au soleil utilisent des lampes solaires ou des cabines de bronzage.
- Fument.
- Ont les cheveux blonds, roux, ou châtain et les yeux bleus, gris ou verts.
- Ont une peau claire, des taches de rousseur ou une peau prenant facilement des coups de soleil.
- Ont des antécédents personnels ou familiaux de cancer de la peau.
- Ont certains types de problèmes génétiques qui affectent la peau.
- Ont été exposés aux rayons.
- Ont un système immunitaire affaiblis.
- Ont plusieurs grains de beauté sur le corps, surtout s'ils en ont depuis la naissance.
- Ont des grains de beauté étranges, ou une ou plusieurs taches colorées de grande taille sur la peau.
- Ont eu un contact avec certains produits chimiques comme l'arsenic dans l'eau potable.
- Ont la peau endommagée par une blessure ou une inflammation persistante.
- Sont infectés par le papillomavirus humain (HPV/VPH).
- Ont eu des coups de soleil pendant l'enfance.

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

Évitez l'exposition au soleil
surtout entre 10 heures et 16 heures lorsque la lumière du soleil est la plus forte.

Utilisez toujours une protection solaire IPS 30 ou plus pour les UVA et les UVB
et appliquez-en de nouveau toutes les deux heures si vous restez au soleil, y compris les jours nuageux.

Protégez les enfants du soleil

Si possible, portez des vêtements protecteurs : un chapeau et des lunettes

N'utilisez jamais de cabines de bronzage ou de lampes solaires

Utilisez toujours un baume à lèvres d'indice de protection IPS 30 pour les UVA et les UVB

Examinez votre peau une fois par mois
En cas de changements consultez votre professionnel de la santé.

Faites examiner votre peau par votre professionnel de la santé tous les ans

LES SYMPTÔMES

Une plaie qui ne guérit pas

L'apparition d'un grain de beauté ou d'une autre excroissance de la peau que vous n'aviez pas remarquée auparavant

Un changement sur le bord d'une tache, une extension d'une rougeur ou un gonflement autour de la zone

Une petite bosse lisse, brillante, pâle ou cireuse qui peut saigner

De grandes zones avec un suintement ou une croûte

Une tache rouge plate ou une bosse squameuse ou une bosse avec une croûte

Des démangeaisons, de la sensibilité ou une douleur au niveau d'un grain de beauté ou d'une autre partie de votre peau

Une tache brune ou noire avec des bords inégaux

Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de développer un cancer de la peau qui ne soit pas un mélanome.

LE CANCER DE LA PEAU SUITE

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

La plupart des cancers de la peau découverts tôt peuvent être traités avec succès. Le traitement dépend du type de cancer de la peau et du stade de la maladie.

TRAITEMENT HABITUEL

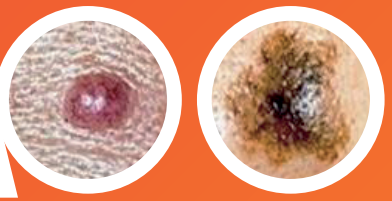
Les options de traitement actuelles comprennent :

- La chirurgie
- Les traitements biologiques
- Les différentes chimiothérapies
- La radiothérapie
- L'immunothérapie

LA RÈGLE ABCDE

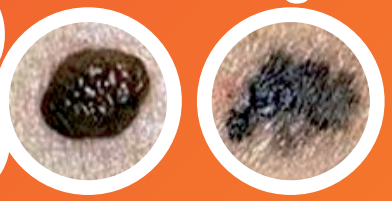
UTILISEZ CETTE RÈGLE LORSQUE VOUS OBSERVEZ UN GRAIN DE BEAUTÉ

A — **Asymétrie**



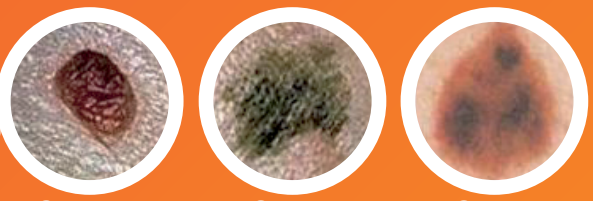
NORMALE ANORMALE

B — **Bordure irrégulière**



NORMALE ANORMALE

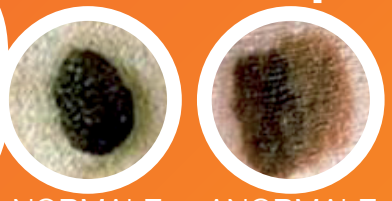
C — **Couleur non uniforme**



NORMALE ANORMALE ANORMALE

D — **Diamètre de plus de 6 mm**

(environ la taille de la gomme d'un crayon)



NORMALE ANORMALE

E — **Évolution de la taille, de la forme ou de la couleur**

LE CANCER DE TESTICULES

Chaque année, plus de 8 800 hommes reçoivent un diagnostic de cancer des testicules et plus de 400 personnes meurent de cette maladie. C'est le cancer le plus commun chez les hommes de 15 à 34 ans. Le cancer des testicules peut habituellement être guéri lorsqu'il est détecté tôt et traité de manière appropriée ; le traitement est souvent efficace même aux derniers stades.

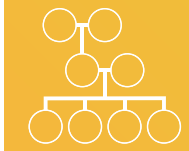
QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les hommes qui :

- **Ont des antécédents personnels de testicules non descendus à la naissance (cryptorchidie) ou un autre développement anormal des testicules.**
- **Sont infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).**
- **Ont un problème génétique causé par un chromosome X supplémentaire.**
- **Ont des antécédents personnels ou familiaux de cancer des testicules.**
- **Sont de type ethnique dit « caucasien ».**

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

Faites examiner vos testicules par votre professionnel de la santé dans le cadre d'un examen physique de routine.



Santé familiale
Si vous avez un fils qui est né avec un testicule non descendu, parlez-en à votre professionnel de la santé pour traiter le problème avant la puberté.

Auto-examen
Parlez à votre professionnel de la santé de l'auto-examen des testicules. C'est une façon de savoir ce qui est normal pour vous. Si vous remarquez un changement au niveau de vos testicules, parlez-en rapidement avec votre professionnel de la santé.

LES SYMPTÔMES

Parlez à votre professionnel de la santé immédiatement si vous présentez l'un de ces symptômes :

Une bosse indolore, une tuméfaction ou un gonflement au niveau d'un testicule

Un changement de sensibilité du testicule

Une douleur sourde dans le bas de l'abdomen, le dos ou l'aine

Une douleur ou un inconfort testiculaire ou au niveau du scrotum

Une accumulation soudaine de liquide dans le scrotum

Une sensation de pesanteur du scrotum

LES OPTIONS DE TRAITEMENT

Le traitement dépend du stade, du type et de la taille de la tumeur. Il dépend également de l'évolution du cancer à distance des testicules. Habituellement l'issue du traitement est favorable et comprend une chirurgie, de la radiothérapie et de la chimiothérapie, seule ou combinée.

VIRUS ET CANCER

LE PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV/VPH)

Le HPV/VPH comprend plusieurs types de virus qui peuvent se transmettre pendant les rapports sexuels vaginaux, anaux ou oraux. Certains types de HPV/VPH peuvent causer les cancers suivants :

- Cancer du col de l'utérus
- Cancer de la vulve
- Cancer du vagin
- Cancer du pénis
- Cancer de l'anus
- Le cancer oropharyngé (cancer de l'arrière de la gorge, y compris la base de la langue et les amygdales)

Chaque année, plus de 30 000 cancers liés au HPV/VPH sont diagnostiqués. Le cancer du col de l'utérus est le cancer le plus fréquent dû au HPV/VPH chez les femmes et le cancer oropharyngé le plus courant chez les hommes. Les études indiquent que le HPV/VPH est probablement responsable de plus de 90 pour cent des cancers anaux et du col de l'utérus et de plus de 60 pour cent des cancers du vagin, de la vulve, du pénis et des cancers oropharyngés.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Les femmes qui ont eu plusieurs partenaires sexuels ou des rapports sexuels non protégés avec des hommes non circoncis présentent un risque accru de HPV/VPH. Les hommes non circoncis ou qui ont eu plusieurs partenaires sexuels présentent également un risque elevé.

AGISSEZ

Le vaccin contre le HPV/VPH est recommandé pour tous les enfants de 11 ou 12 ans, et un vaccin de rappel peut être effectué pour les adolescents et les jeunes adultes. Il n'y a pas de traitement de l'infection à HPV/VPH, ce qui rend la vaccination encore plus importante.
Toutefois, certains tests de dépistage peuvent détecter des modifications cellulaires causés par le HPV/VPH et ces changements peuvent être traités avant de se transformer en cancer. Parlez à votre professionnel de la santé des dépistages.

Pour en savoir plus sur les facteurs de risque et la diminution des risques de cancer du col de l'utérus, voir la page 9.

L'HÉPATITE B ET L'HÉPATITE C

La relation a été établie entre l'hépatite B, l'hépatite C et le cancer du foie. Vous pouvez vous vacciner contre l'hépatite B. Bien qu'il n'y ait actuellement aucun vaccin contre l'hépatite C, vous pouvez passer un test qui établira le cas échéant la présence du virus. Si le test venait à se révéler positif, vous pouvez vous faire administrer un traitement contre le virus.

La plupart des cas de cancer du foie sont liés à une infection chronique provoquée par le virus de l'hépatite B ou C. Un grand nombre de personnes ne savent pas qu'elles sont porteuses du virus, et, par conséquent, ne reçoivent pas le traitement susceptible de les aider à ne pas développer un cancer du foie. Au cours des 10 prochaines années, près de 150 000 personnes aux États-Unis, mourront d'un cancer du foie ou d'une maladie du foie parvenue à son stade terminal associée à une infection chronique par l'hépatite B ou C.

QUI COURT LE PLUS DE RISQUES

Vous pouvez être infecté par l'hépatite B ou C lors d'un contact sexuel, un contact avec du sang lors du partage d'aiguille ou de seringue, ou de la mère (qui a le virus, surtout l'hépatite B) à l'enfant durant la naissance. Les personnes nées entre 1945 et 1965 présentent un risque plus élevé de contracter une infection à l'hépatite C.

AGISSEZ

Tous les enfants devraient être vaccinés contre l'hépatite B, tout comme les adultes qui sont les plus à risque. Bien qu'il n'y ait actuellement aucun vaccin contre l'hépatite C, vous pouvez passer un test qui déterminera si vous êtes infecté. Si le test est positif, vous pouvez faire traiter, ce qui permet de guérir de l'infections. Il existe également certains traitements contre l'hépatite B.

RÉDUISEZ VOTRE RISQUE

Faites-vous vacciner contre le HPV/VPH et l'hépatite B

Faites-vous dépister pour le HPV/VPH et l'hépatite C
Des options thérapeutiques sont disponibles pour l'hépatite C.

Adoptez des pratiques sexuelles protégées
Utilisez correctement un nouveau préservatif à chaque rapport.

Ne partagez pas d'aiguilles pour procéder à l'injection de drogues

prevent cancer® FOUNDATION

1600 Duke Street, Suite 500
Alexandria, VA 22314 USA

www.PreventCancer.org

PARTICIPER

FAIRE UN DON DEVENIR BÉNÉVOLE MILITER POUR LA CAUSE

2017