

L'organe

L'œsophage est un conduit de l'appareil digestif qui va de la gorge à l'estomac. Le cancer de l'œsophage est une maladie des cellules de l'œsophage qui se développe le plus souvent à partir des cellules de la muqueuse. Selon le type de cellule impliquée, on parle de carcinome épidermoïde (cellules de la couche de revêtement) ou d'adénocarcinome (cellules de la couche glandulaire). Les principaux facteurs qui favorisent la survenue d'un cancer de l'œsophage sont le tabagisme, l'alcoolisme et surtout leur association, un reflux gastro-œsophagien, une obésité...

On estime à près de 4 300 le nombre de nouveaux cas de cancer de l'œsophage en France en 2011. Les 3/4 concernent des hommes, le plus souvent âgés de plus de 50 ans. (source INCa)

Les étapes du diagnostic

Suspicion de cancer

Signes cliniques

le plus souvent, il s'agit d'une difficulté à s'alimenter, sensation de blocage alimentaire, qui s'aggrave progressivement (d'abord pour les aliments solides, puis pour les liquides), associée à une fatigue et une perte de poids, souvent rapide.

Les cancers de la partie supérieure de l'œsophage sont favorisés par la consommation excessive d'alcool et le tabagisme ; les cancers de la partie inférieure de l'œsophage sont favorisés par le reflux gastro-œsophagien chronique.

Examens paracliniques

la fibroscopie oeso-gastro-duodénale permet de faire le diagnostic.

Confirmation diagnostique : déterminer le type de cancer (tumeur primitive)

Examens paracliniques

la fibroscopie oeso-gastroduodénale avec la réalisation dans le même temps de biopsies permet de confirmer le diagnostic.

Déterminer le stade (bilan d'extension)

Examens paracliniques pour déterminer une extension locale/régionale/à distance

Un Scanner thoraco-abdomino-pelvien est indispensable pour faire l'extension à distance de la maladie (recherche de métastases du foie, des poumons, des ganglions et du péritoine).

Un TEP-Scan peut compléter le scanner.

Une échographie sous anesthésie générale lors d'une endoscopie digestive (échoendoscopie) est réalisée pour préciser l'extension locale de la tumeur (épaisseur de la tumeur, existence de ganglions au contact de la tumeur). Une fibroscopie bronchique et un examen ORL est à prévoir pour les tumeurs de la partie supérieure de l'œsophage.

Les traitements possibles

Pour le cancer de l'œsophage les principaux types de traitements sont la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie

Le choix d'une ou de plusieurs de ces techniques est étudié lors de Réunion de Concertation Pluridisciplinaires (RCP). Le traitement est toujours proposé de manière personnalisé en fonction de chaque patient. Ces différentes techniques peuvent être prescrites en totalité, en partie et/ou de façon combinée.

Au CHU de Bordeaux

De plus pour le traitement du cancer de l'œsophage, le CHU de Bordeaux possède l'expertise en oncologie, radiothérapie, anatomo-pathologie et chirurgie nécessaire au cancer de l'œsophage quelque soit le stade de la maladie. Pour les tumeurs superficielles, un traitement conservateur par résection endoscopique (mucosectomie, ablathermie) peut être proposé.

Des essais thérapeutiques visant à optimiser la prise en charge pré-opératoire des malades par chimio et radiothérapie sont actuellement ouverts au CHU.

Cancer de l'œsophage

Suivi

- La chirurgie du cancer de l'œsophage est complexe et peut entraîner une perte de poids et un retard à la reprise alimentaire ; elle nécessite un suivi régulier et un dépistage permanent de la dénutrition
- Après chirurgie, une surveillance régulière par examen clinique, scanner tous les 6 mois pendant 5 ans
- En cas de traitement par chimiothérapie, des évaluations régulières de l'efficacité du traitement par examen clinique et examens radiologiques sont faites tous les 2 à 3 mois.

Pour en savoir plus

Haute Autorité de Santé

www.has-sante.fr

Plateforme information de l'Institut National du Cancer (INCa)

www.e-cancer.fr/cancer-info

Ligue nationale contre le cancer

www.ligue-cancer.net

Fédération Francophone pour la cancérologie digestive

www.ffcd.fr



www.chu-bordeaux.fr