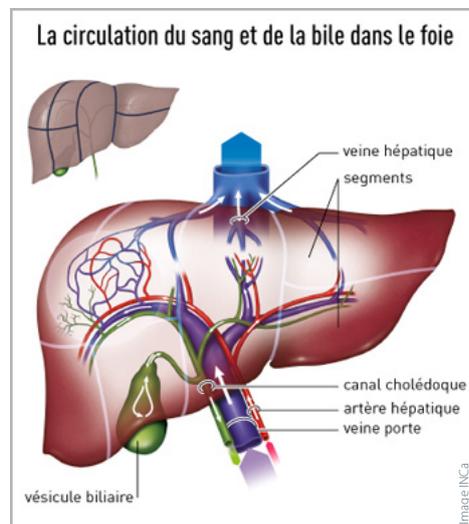


L'organe

Les voies biliaires sont l'ensemble des canaux collectant la bile synthétisée dans le foie jusqu'à son écoulement dans le duodénum. La vésicule biliaire est un petit réservoir sur le trajet de la bile qui sert à son «stoackage». Une tumeur peut se développer à partir du tissu tapissant les voies biliaires. Elle peut entraîner une obstruction des voies biliaires et provoquer l'apparition d'une cholestase (une stase de la bile dans les voies biliaires) pouvant provoquer une jaunisse (appelé ictère). (source CHU)



Les étapes du diagnostic

Suspicion de cancer

Signes cliniques

Le plus souvent la tumeur est responsable d'une obstruction des canaux biliaires, ce qui empêche l'évacuation de la bile du foie et se traduit par une jaunisse parfois associée à un prurit (grattage). Des douleurs de l'abdomen, une perte de poids peuvent être associées.

Examens paracliniques

Une échographie parfois complétée par un scanner ou une IRM est réalisée en première intention. Elle est associée à une prise de sang comportant un dosage de la bilirubine.

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

Examens paracliniques

Le diagnostic est fortement suspecté sur les examens radiologiques (scanner/IRM). Si nécessaire on pourra accéder directement aux voies biliaires pour faire des prélèvements et éventuellement mettre en place un stent (« ressort ») permettant à la bile de s'écouler et à la jaunisse de disparaître. L'accès aux voies biliaires se fait sous anesthésie générale soit à travers la peau sous contrôle radiologique soit par le tube digestif grâce à une endoscopie digestive.

Examens cyto/histologique

Des prélèvements seront réalisés après avoir accédé aux voies biliaires afin de confirmer le diagnostic. L'obtention d'une preuve histologique est cependant parfois difficile et ne doit pas retarder une prise en charge thérapeutique si les examens radiologiques sont très évocateurs de tumeur des voies biliaires.

Déterminer le stade (bilan d'extension)

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

Le scanner (voire l'IRM) sont nécessaires pour savoir si la tumeur peut être opérée. Un scanner du thorax, voire en cas de doute un Pet-Scan, sera demandé pour s'assurer de l'absence de métastases hors du foie.

Cancer des voies biliaires

Les traitements possibles

Pour le cancer des voies biliaires les principaux types de traitements sont la chirurgie qui est un traitement curateur, la radiothérapie et la chimiothérapie qui peuvent être associées à la chirurgie ou être utilisées à visée palliative. Plus rarement on peut avoir recours à des traitements à l'intérieur des voies biliaires par voie endoscopique (photothérapie / radiofréquence) ou par des drains externes (curiethérapie). Dans certains cas très sélectionnés une transplantation hépatique peut être envisagée.

La mise en place de drains ou prothèse dans les voies biliaires permet de faire disparaître la jaunisse mais ne doit être envisagée qu'après discussion collégiale car cela peut empêcher la réalisation d'un geste curateur chirurgical. 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 des voies biliaires, le CHU de Bordeaux possède les compétences médicales et techniques permettant d'assurer la prise en charge des cancers des voies biliaires à tous les stades de la maladie. Le plateau technique d'endoscopie, de radiologie et de radiothérapie permet l'accès à l'ensemble des traitements connus. L'équipe de chirurgie hépatique et de transplantation permet d'envisager les traitements les plus complexes.

Suivi

- Après chirurgie, un suivi régulier par un oncologue, comportant des contrôles de prise de sang et de radiologie (scanner en général) doit être mis en place sur un rythme initialement semestriel.
- En cas de traitement par chimiothérapie des examens de contrôles sont réalisés tous les trois mois
- Le traitement du cancer des voies biliaires peut amener à la mise en place définitive de prothèses dans les voies biliaires avec un risque d'obstruction pouvant nécessiter de nouvelles interventions (soit par voie radiologique soit par voie endoscopique) pour désobstruction.

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