

QUELLES MODALITÉS DE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL ? POUR QUI ?

Les femmes et les hommes de 50 à 74 ans, sans symptôme apparent ni histoire familiale particulière pour cette maladie.

Le dépistage recommandé est le **test de recherche de sang dans les selles** dans le cadre du programme national de dépistage organisé. Ce test vous est remis par votre médecin et doit être **répété tous les deux ans**. Une surveillance des signes d'alerte entre deux tests est également recommandée.

Le risque de développer un cancer colorectal est dit « moyen ». Il s'agit du cas le plus fréquent.

80 % des cancers colorectaux se développent chez les personnes à risque moyen.

Les femmes et les hommes présentant

des antécédents personnels ou familiaux* de cancer colorectal ou de polype.

une maladie chronique inflammatoire du côlon :

- rectocolite hémorragique ;
- maladie de Crohn.

* Parent au 1^{er} degré (mère, père, soeur, frère) avant 65 ans ou deux parents quel que soit l'âge.

Votre médecin vous adressera à un **gastroentérologue**.

Le dépistage recommandé est la **coloscopie**.

La fréquence de suivi est déterminée par le gastroentérologue en fonction des éventuelles lésions découvertes, de votre profil et de vos antécédents.

Le risque de développer un cancer colorectal est dit « élevé ».

15 % à 20 % des cancers colorectaux se développent chez les personnes à risque élevé.

Les femmes et les hommes présentant dans leur famille des cas de maladies héréditaires du côlon ou du rectum

Il s'agit de :

- la polypose adénomateuse familiale (PAF) ;
- le cancer colorectal héréditaire non polyposique (syndrome de Lynch).

Votre médecin vous orientera vers un **gastroentérologue** et une **consultation d'oncogénétique**.

Lors de cette consultation, un bilan précis de l'histoire familiale sera réalisé. En fonction des résultats de cette première étape, le médecin pourra envisager des recherches génétiques. Il s'agit d'une prise de sang permettant de détecter si vous êtes porteur ou non d'une mutation génétique augmentant votre risque de cancer colorectal. Si une anomalie est confirmée, le médecin vous proposera un suivi adapté.

Le risque de développer un cancer colorectal est dit « très élevé », lorsque la mutation est avérée.

1 % à 3 % des cancers colorectaux se développent chez les personnes à risque très élevé.



Chaque situation est unique et seul votre médecin, lors d'une consultation, peut déterminer précisément les modalités de dépistage ou de suivi adaptés à votre cas personnel.

Le médecin vérifiera également les éventuels symptômes nécessitant des examens complémentaires.