

Au sujet de quelques cas cliniques

(ou l'importance de se faire dépister)

Dr ZGHEIB (chirurgien viscéral)

Dr BREDIN (gastroentérologue)

Hôpital Privé Drôme-Ardèche

Patient de 67 ans

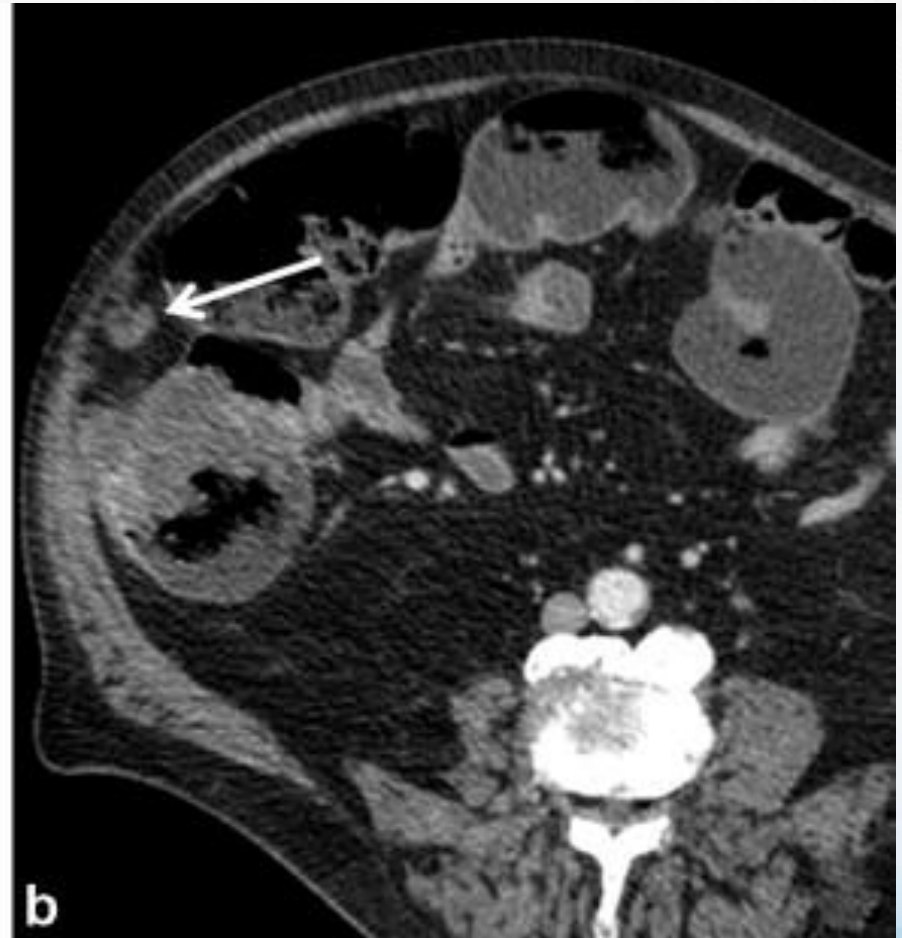
Douleurs abdominales depuis 6 mois

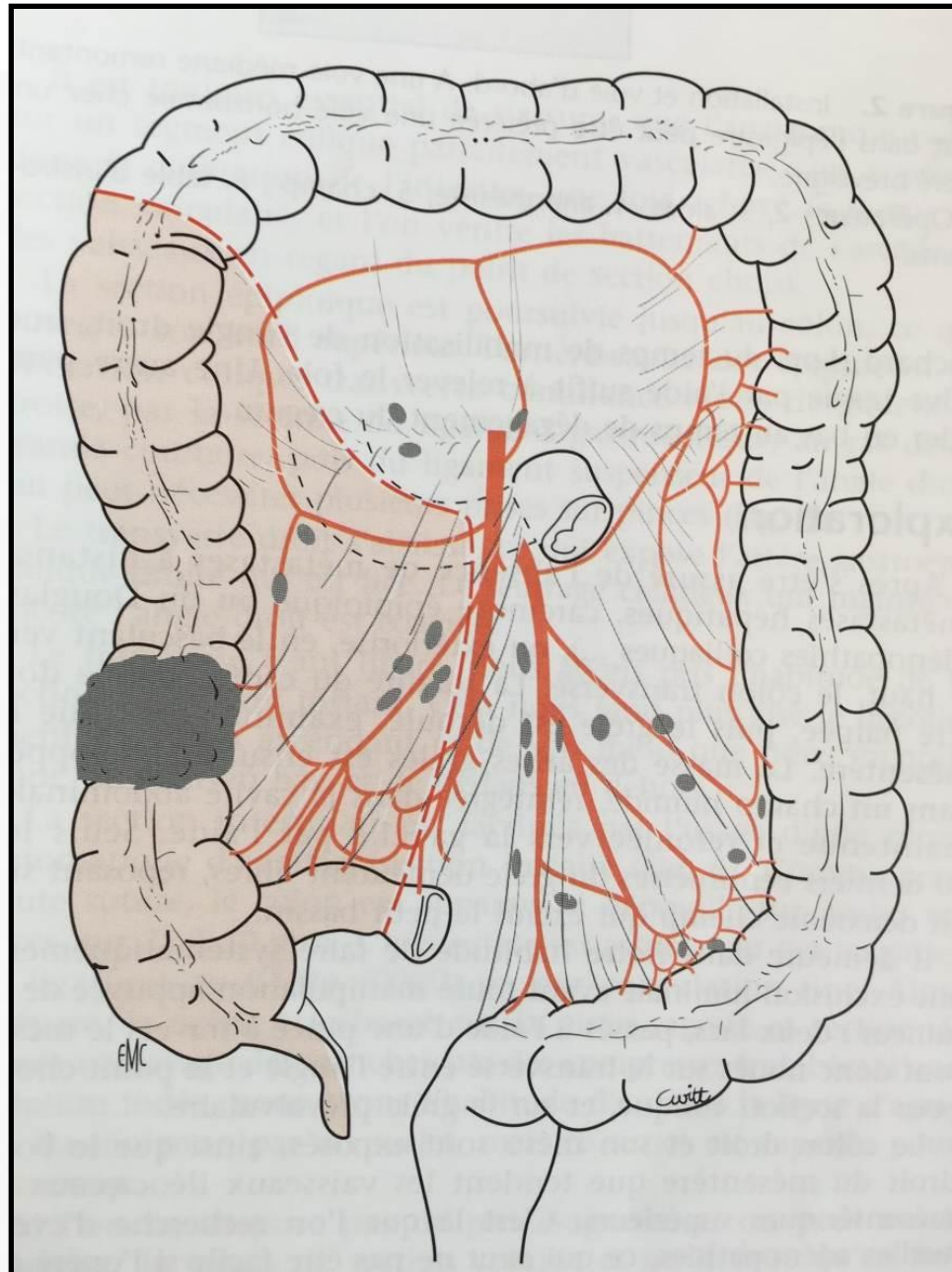
Rectorragies depuis un an (hémorroïdes)

Palpation d'une masse abdominale

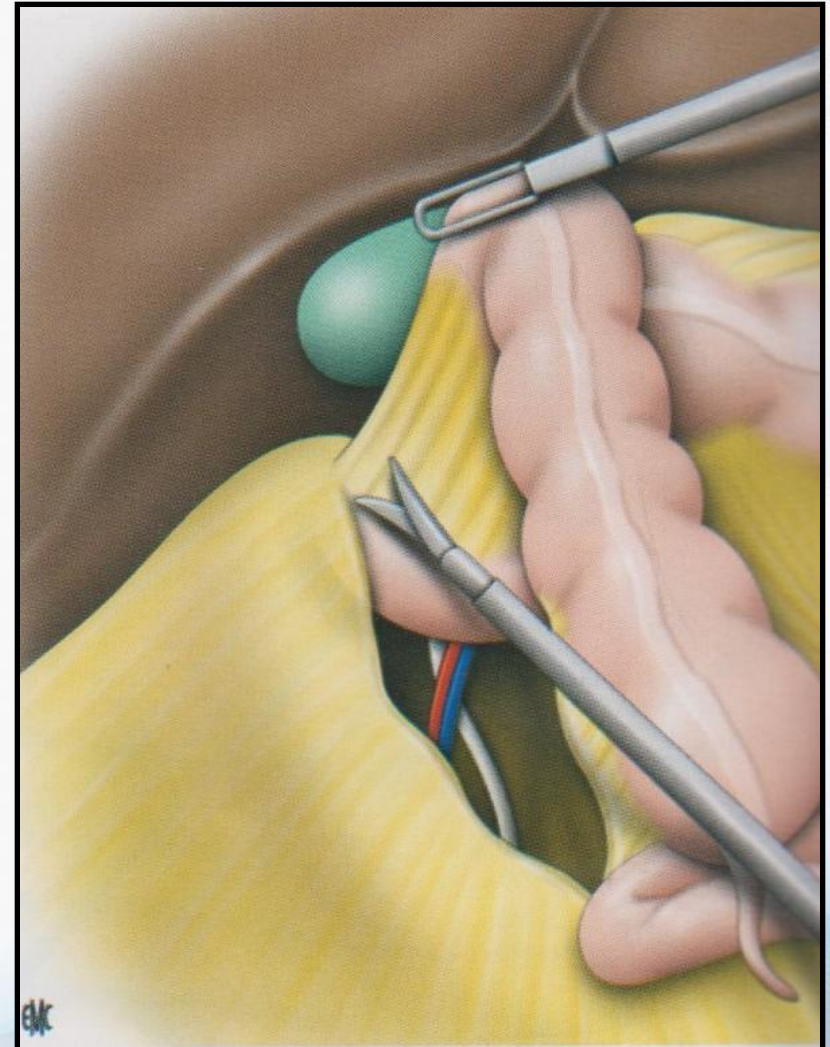
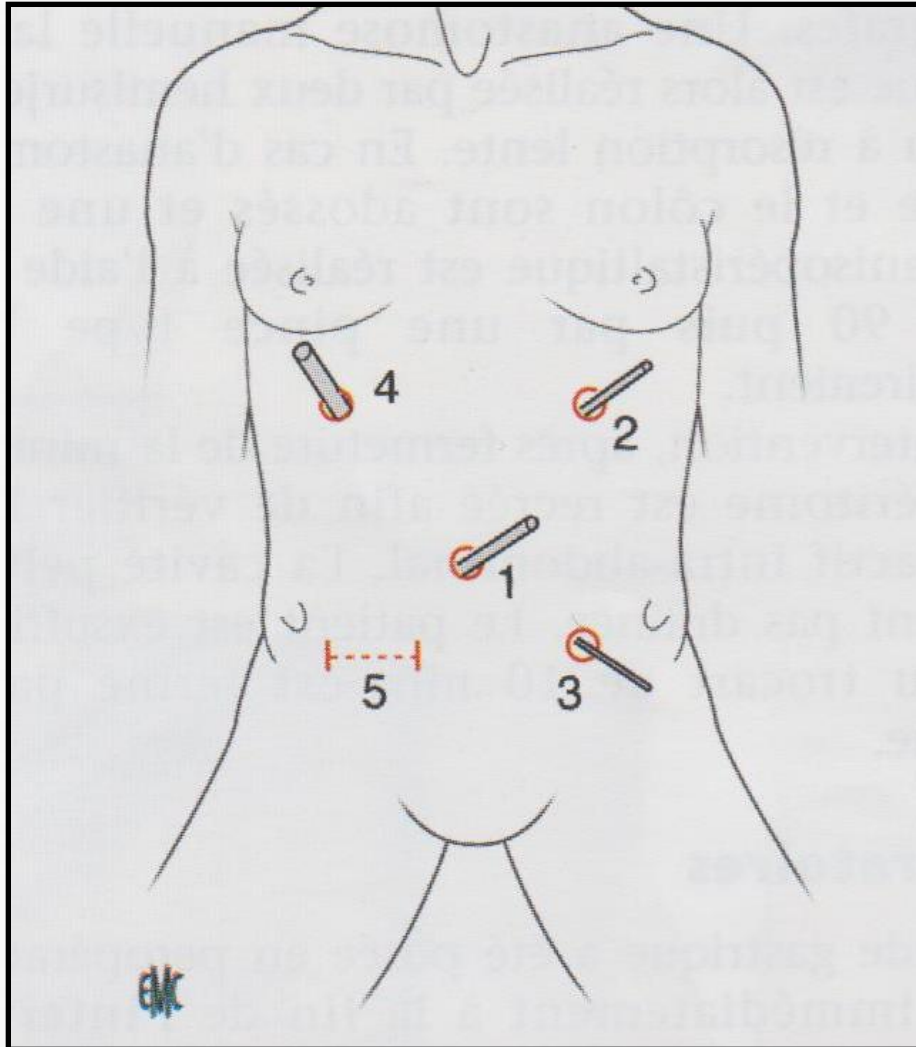
→ scanner abdominal

Scanner abdominal

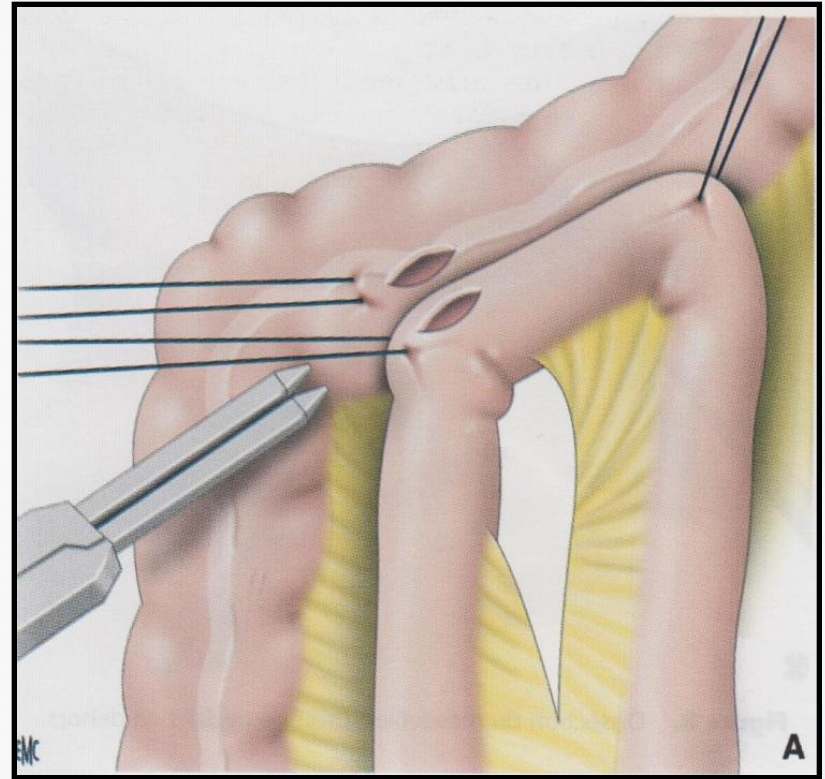
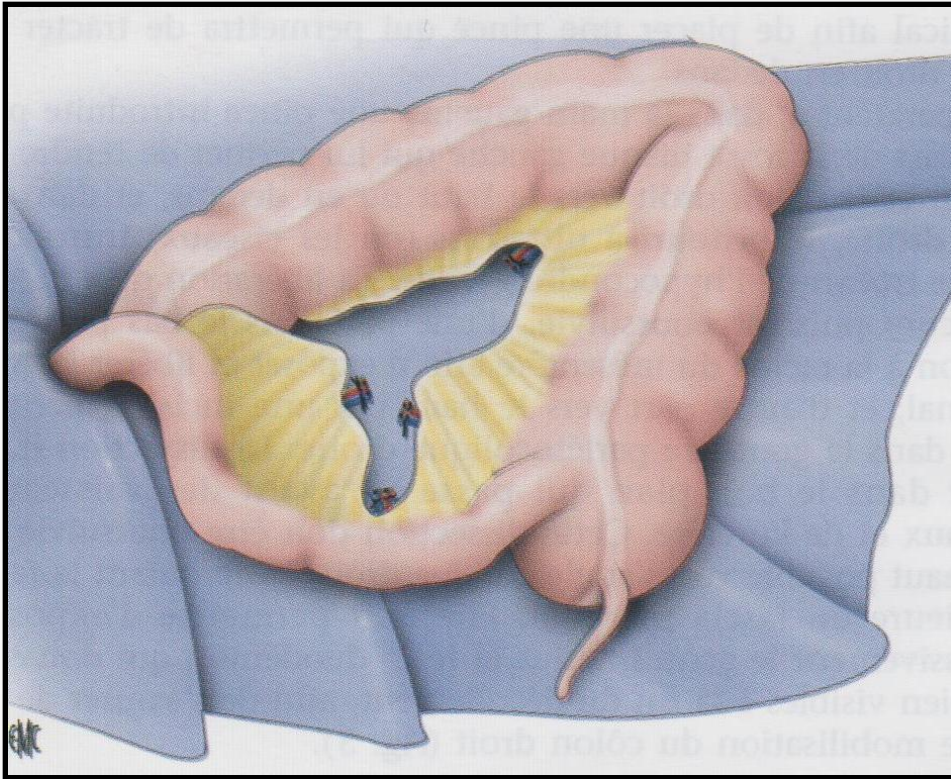




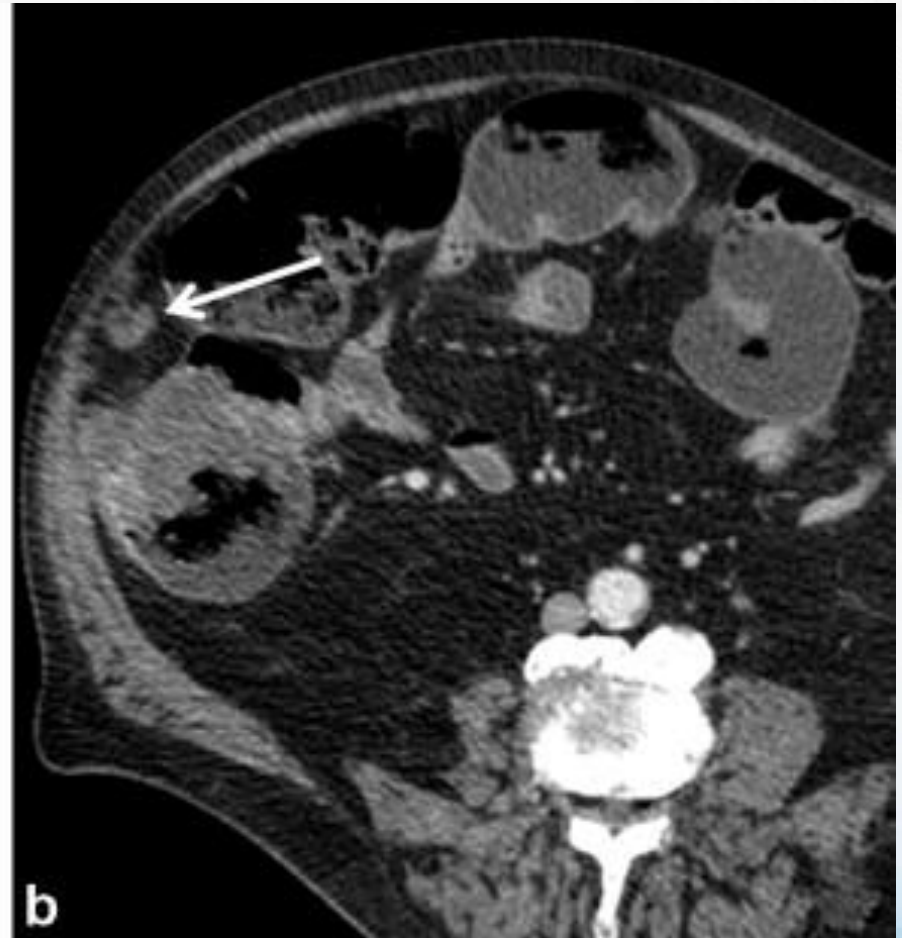
Colectomie droite



Colectomie droite



Scanner abdominal



Pas de chirurgie

A confier au gastro-entérologue :

- Coloscopie pour biopsies
- Traitement médical : chimiothérapie

Basée sur des protocoles associant :
chimiothérapies classiques
thérapies ciblées "à la carte" selon l'étude
génétique de la tumeur

Chimiothérapie "néo-ajdjuvante" pour envisager
une opération

Chimiothérapie palliative pour ralentir la maladie

Adage

"Le chirurgien guérit le cancer,
le médecin soigne le cancer"

Patient 72 ans

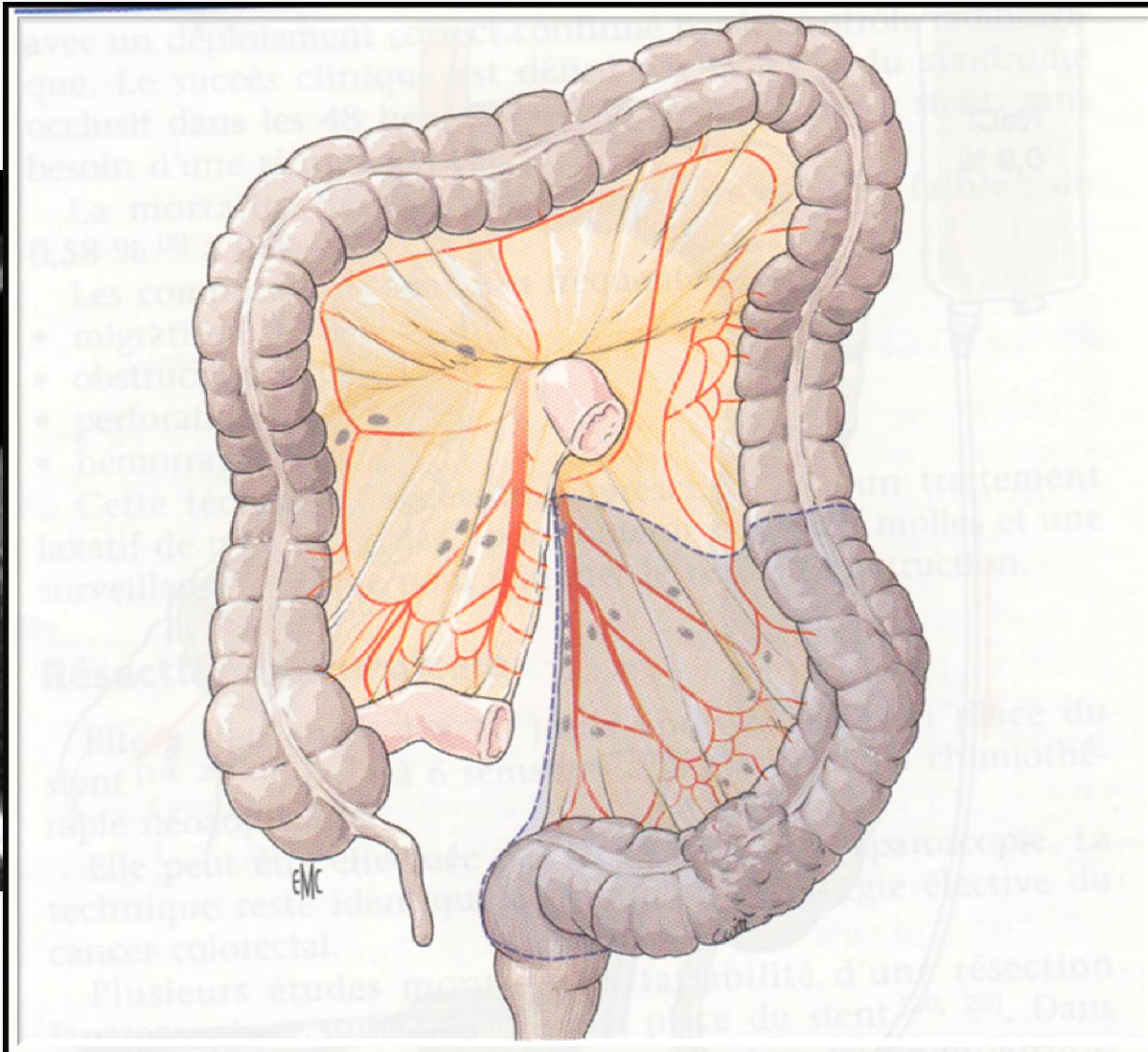
Arrêt gaz depuis 3 jours

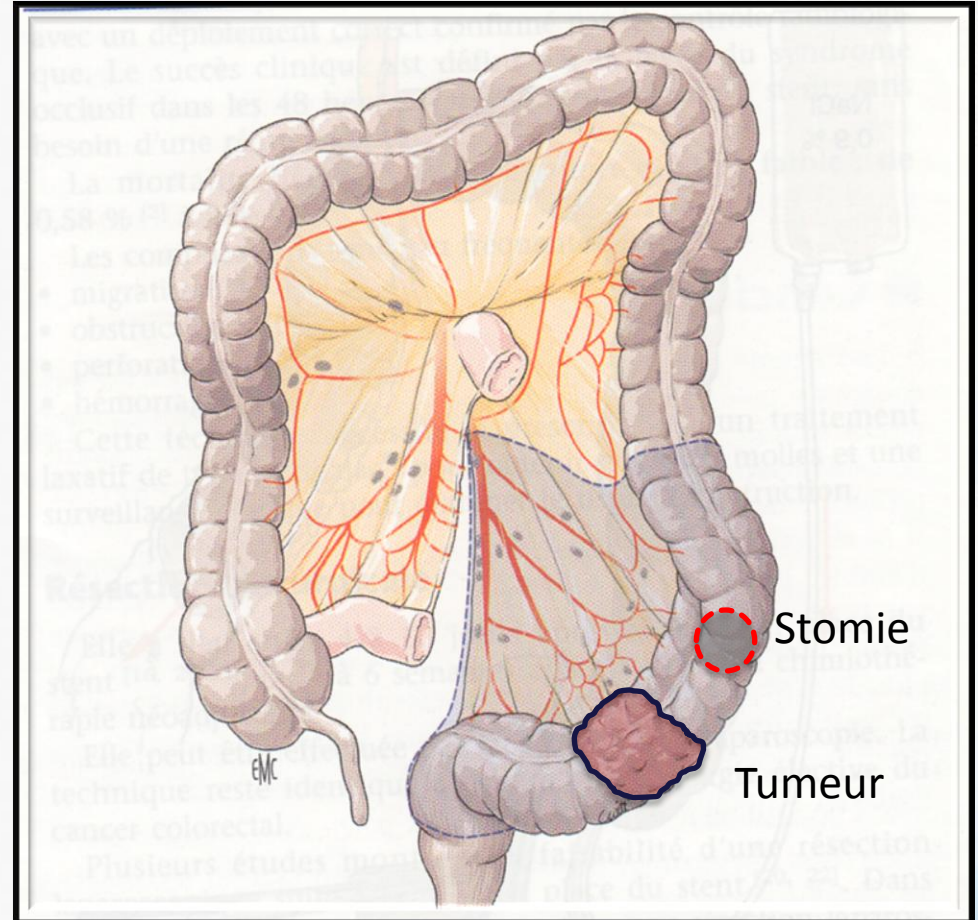
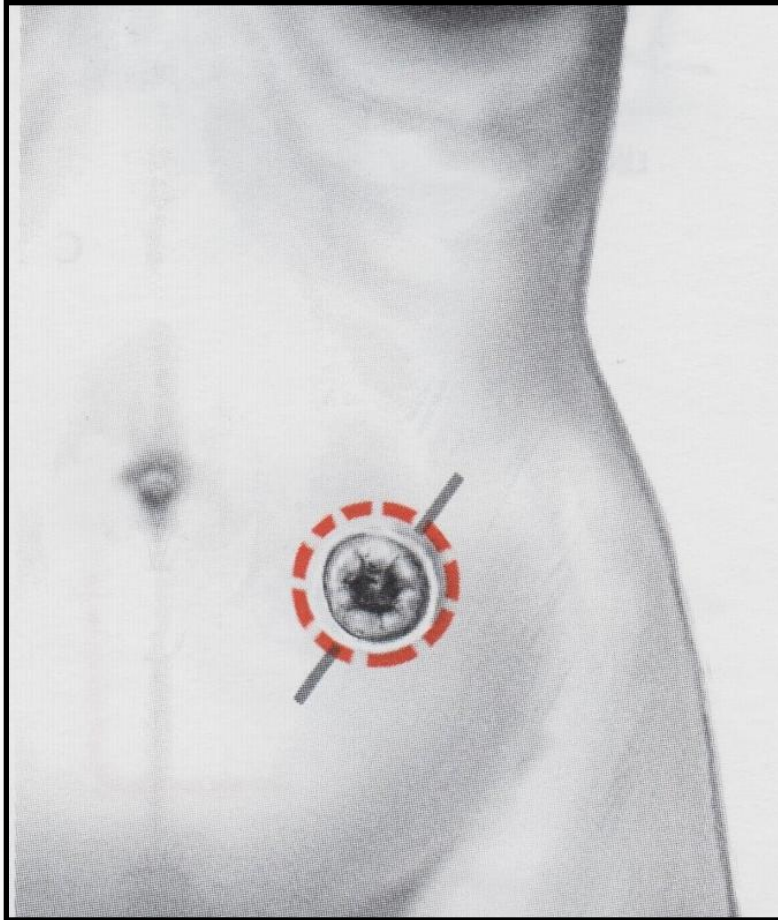
Nausées

Abdomen météorisé

→ scanner abdominal

Scanner abdominal





Patient orienté aux urgences

Trop d'attente

Retour à domicile

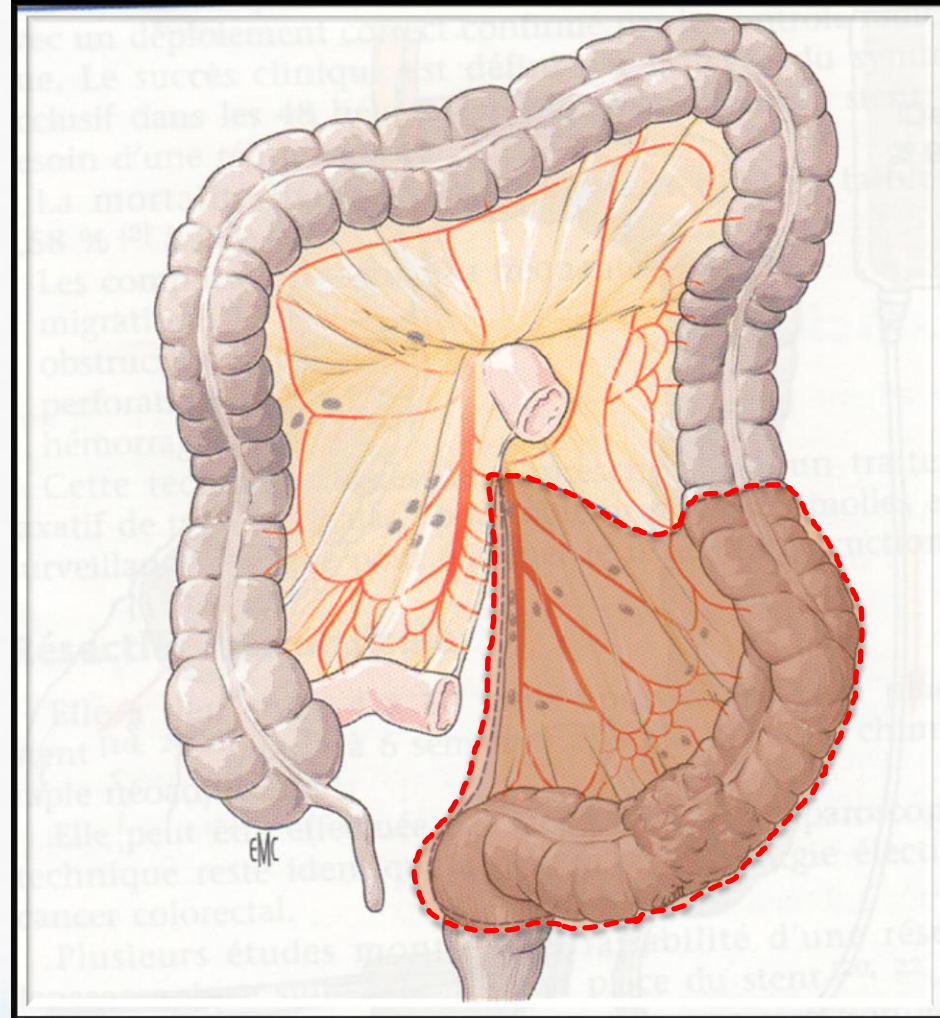
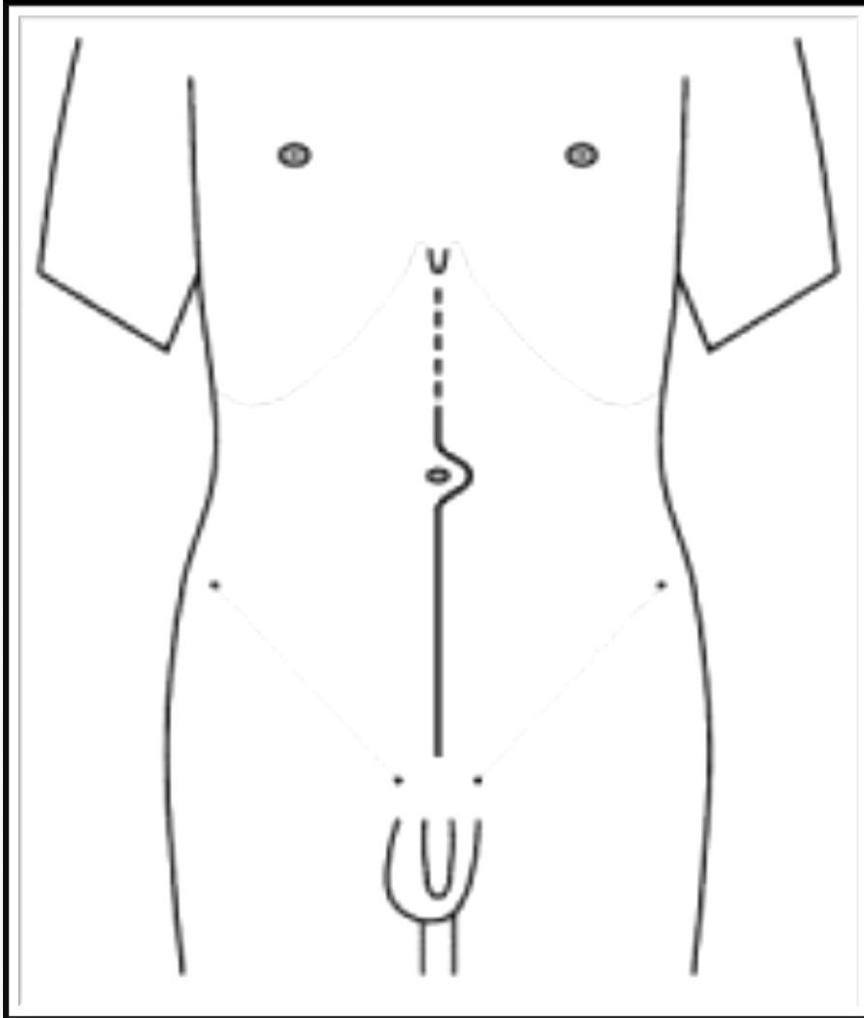
Le lendemain

- Fièvre 40°
- Douleur abdominale violente

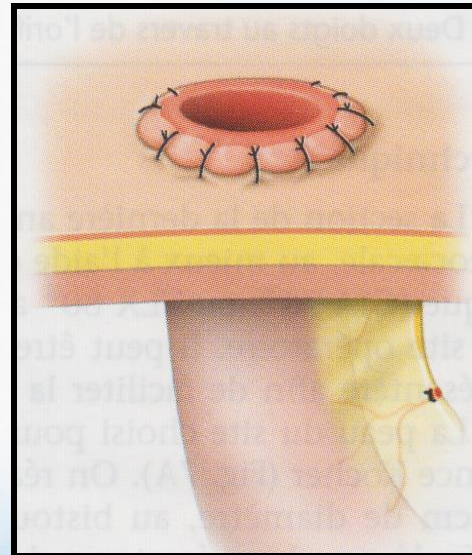
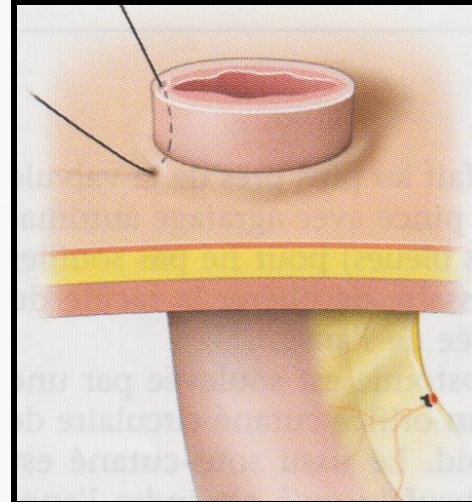
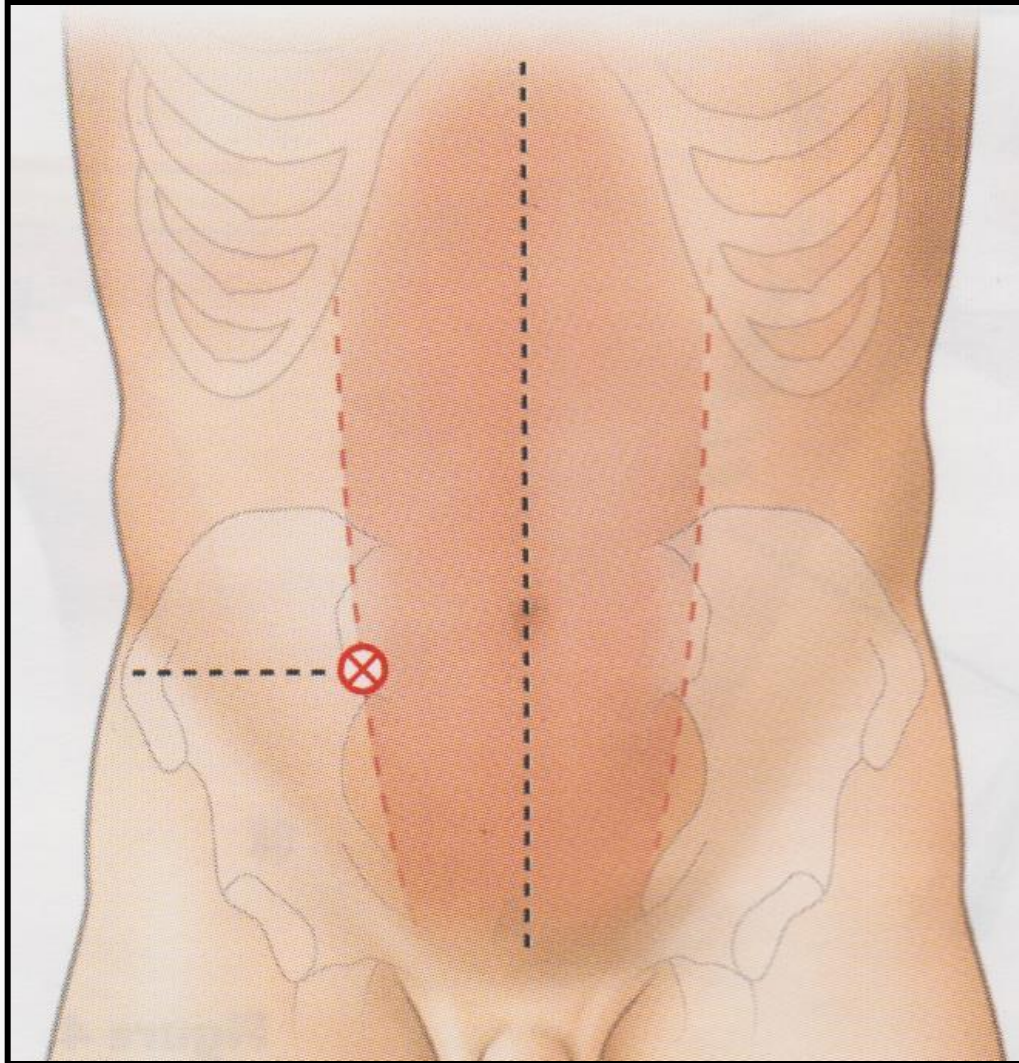
Scanner abdominal



Colectomie gauche



Colectomie totale + stomie



Patient 58 ans

Douleur et fatigue depuis 3 mois

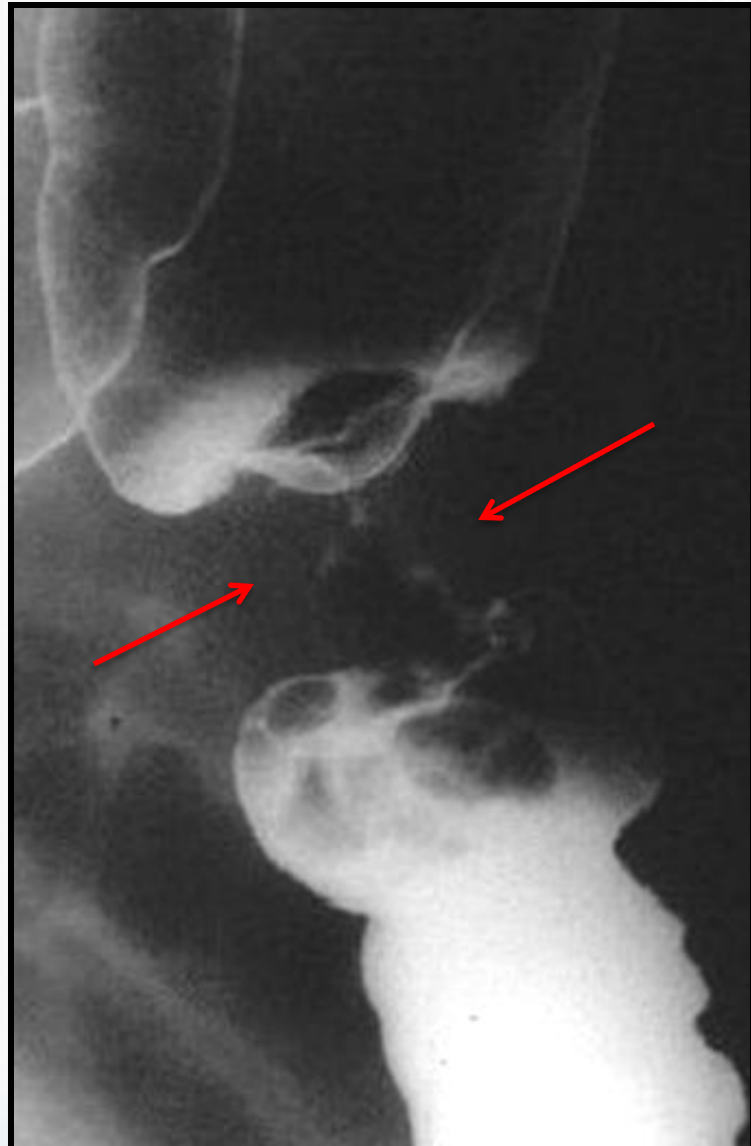
Perte de 10 kg en 2 mois

→ scanner abdominal

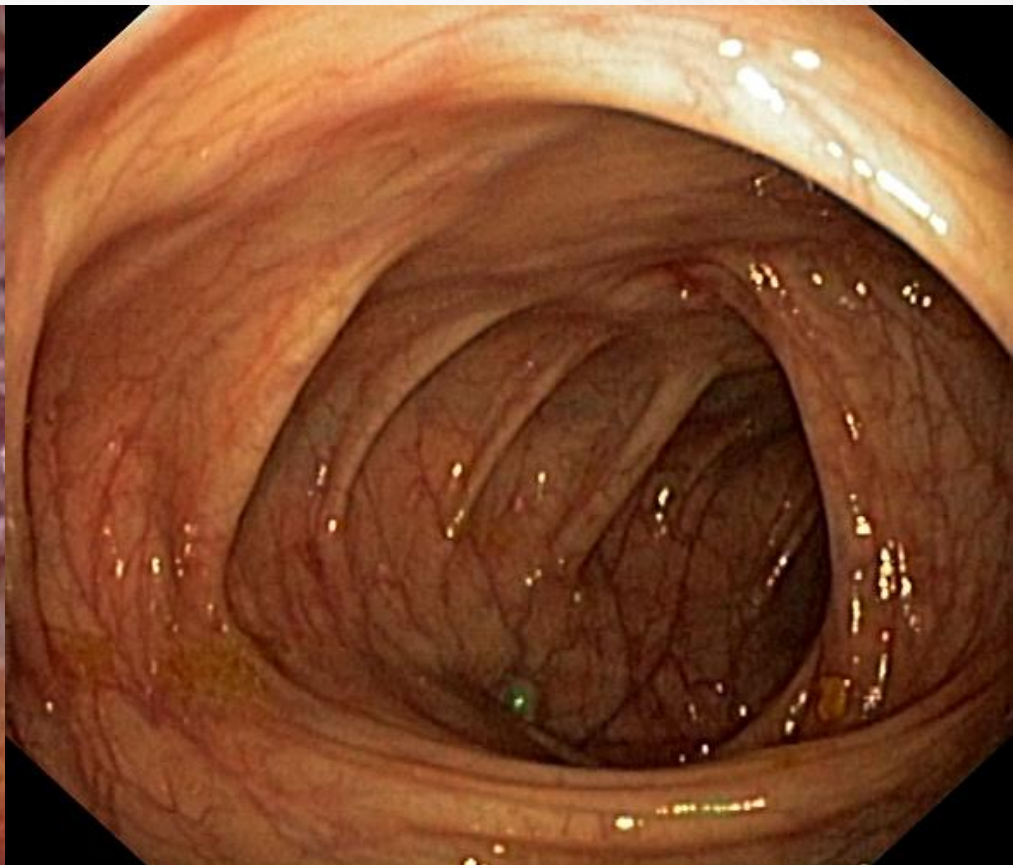
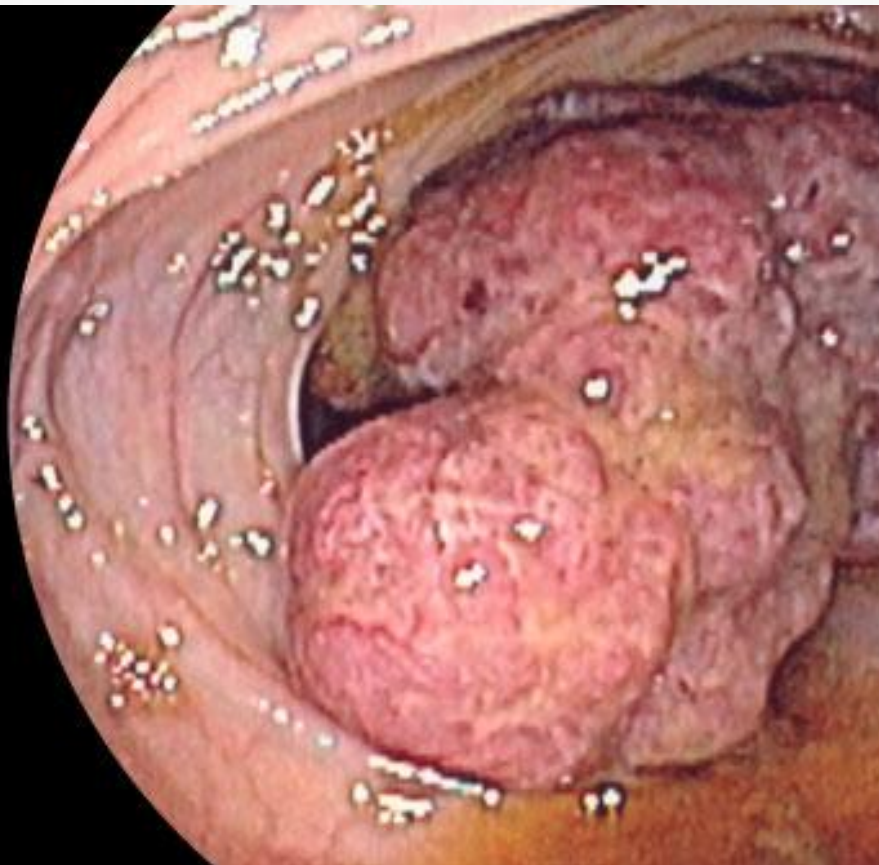
Scanner abdominal



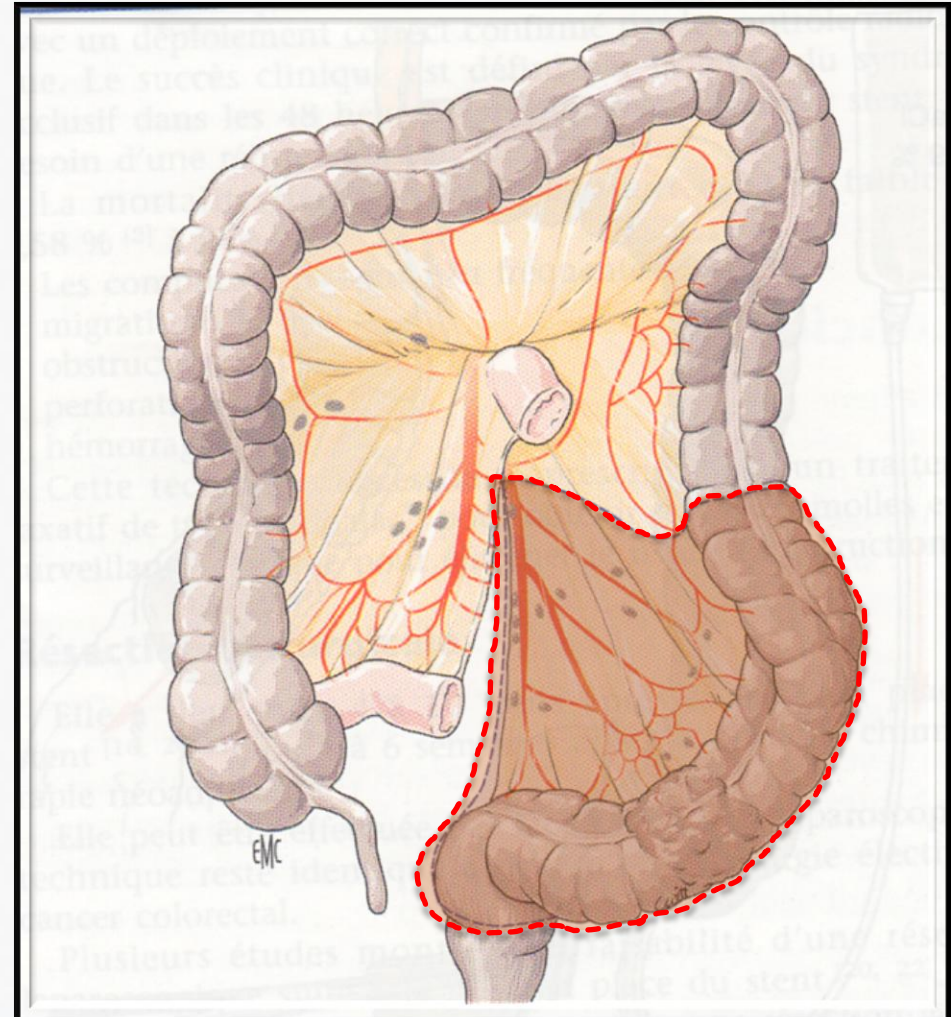
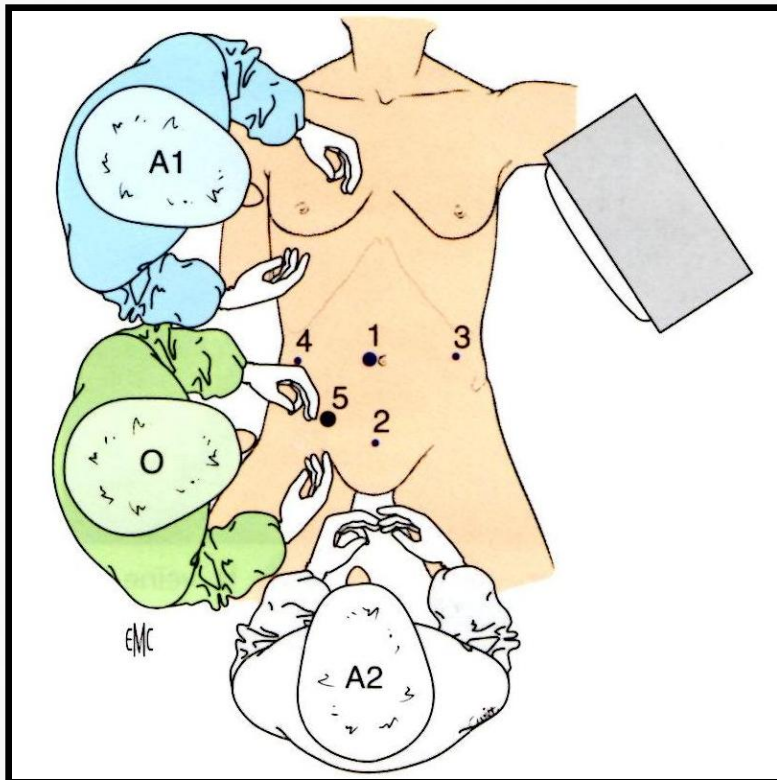
Lavement aux hydrosolubles



Coloscopie



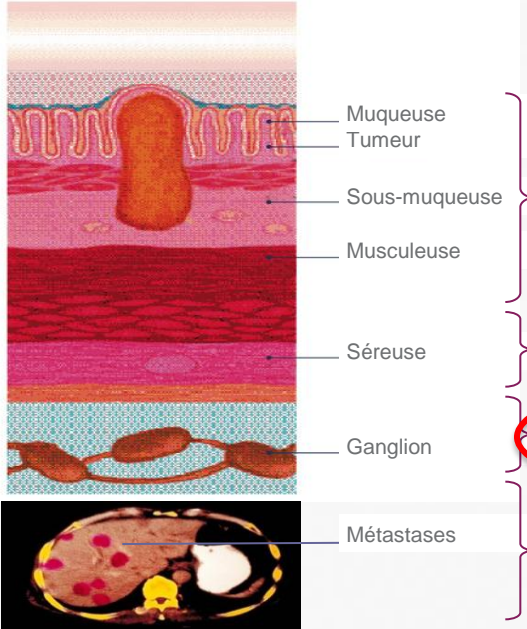
Patient réadressé au chirurgien pour colectomie gauche sous coelioscopie



Résultat d'analyse de la pièce opératoire :
présence de ganglions envahis

Indication de chimiothérapie adjuvante

Peut-on guérir ?



STADES DES LÉSIONS DÉTECTÉES		SURVIE PAR STADE À 5 ANS
Précoces	0 – In situ	90 %
	1 – Superficielle	
	2 – Paroi du côlon	
Régional	3 – Ganglions	70 %
Métastatique	4 – Métastases	13 %

(SEER) 2014 États-Unis.

Chimiothérapie adjuvante

C'est un "pari" sur l'avenir

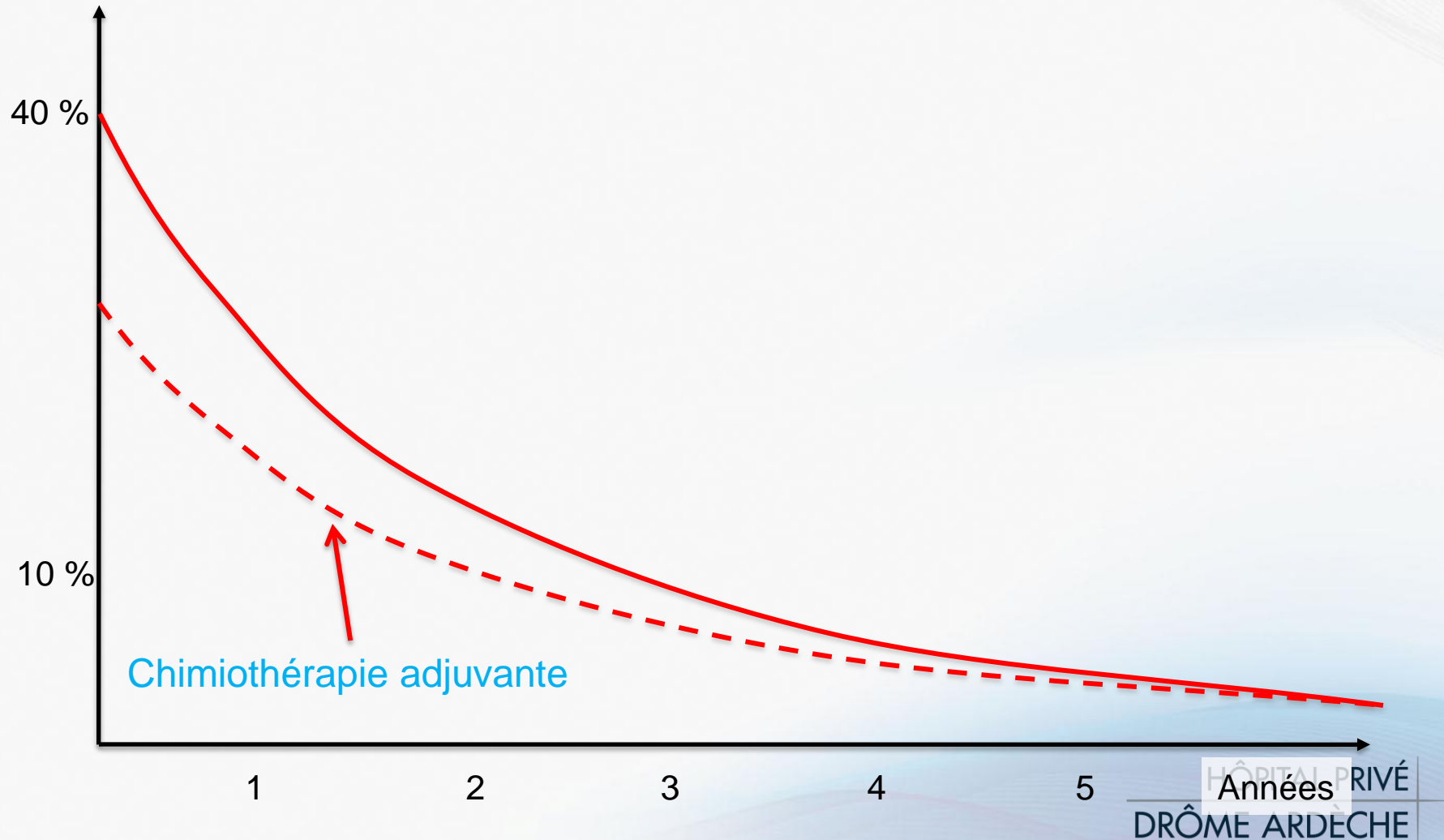
Le but est de réduire le risque de récurrence

Le traitement dure 6 mois (peut-être bientôt 3 dans certains cas)

1 cure tous les 14 jours

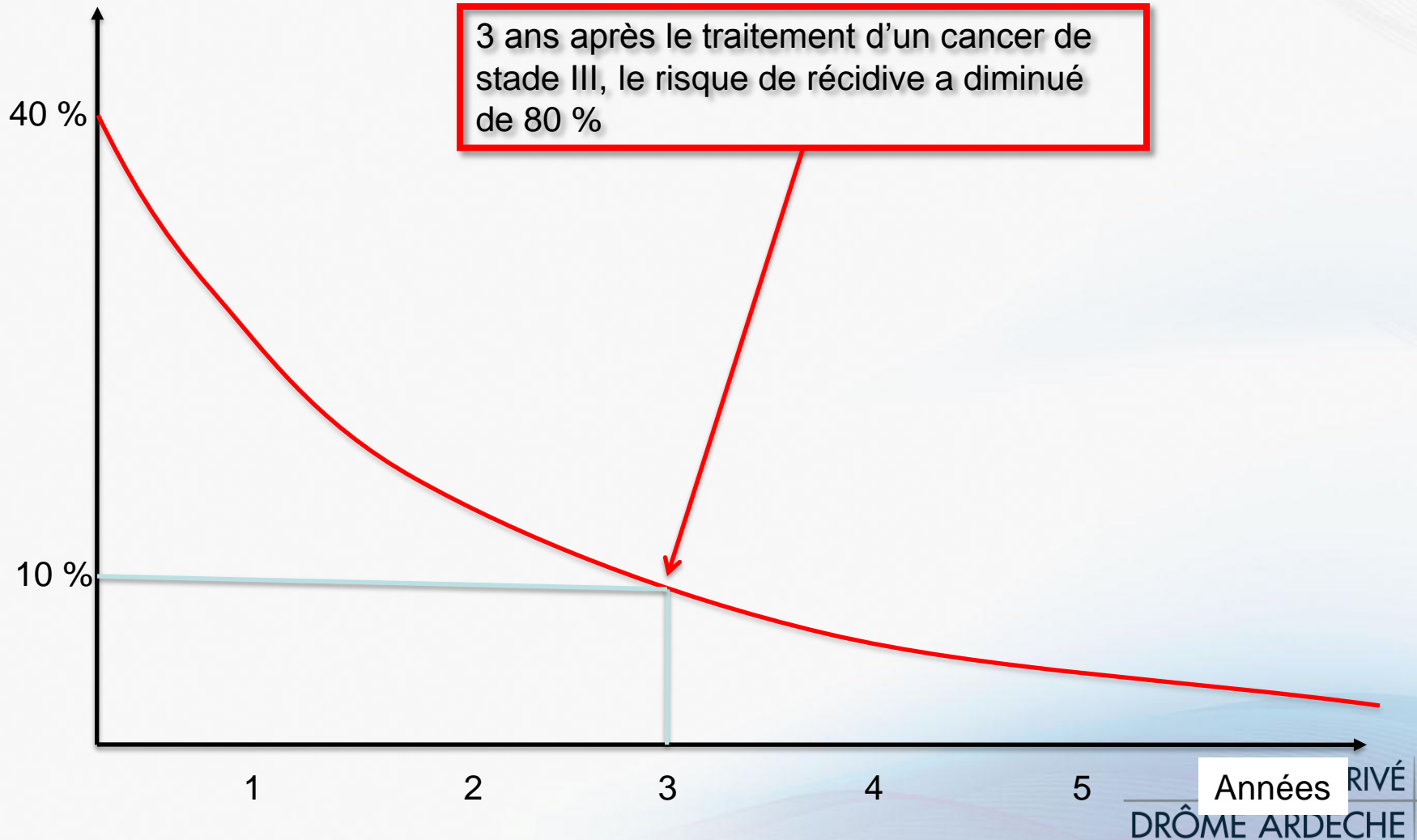
De la rémission à la guérison

Probabilité de récurrence



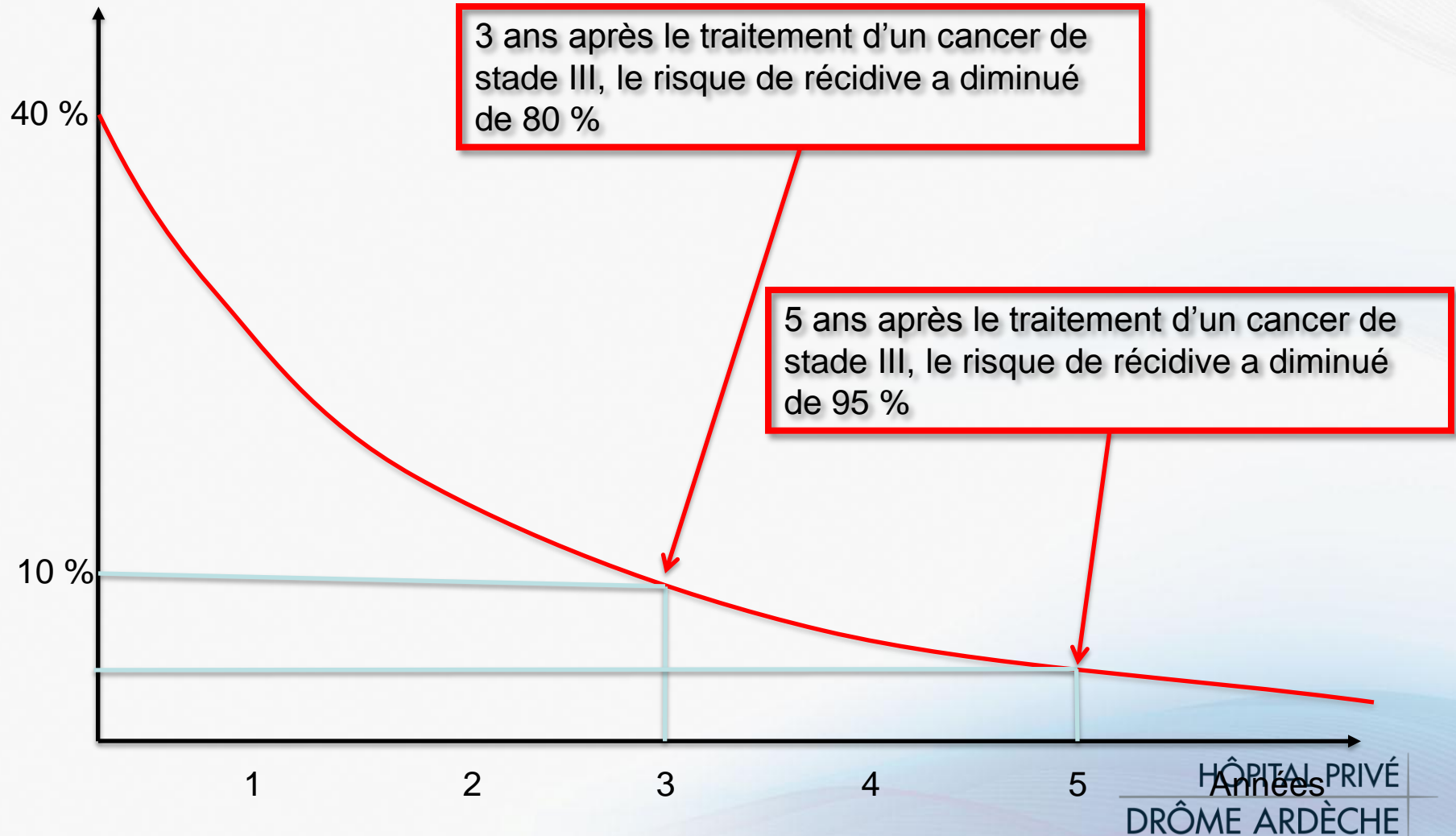
De la rémission à la guérison

Probabilité de récurrence



De la rémission à la guérison

Probabilité de récurrence



Coloscopie pour test positif

Dans 40 % des cas : coloscopie normale

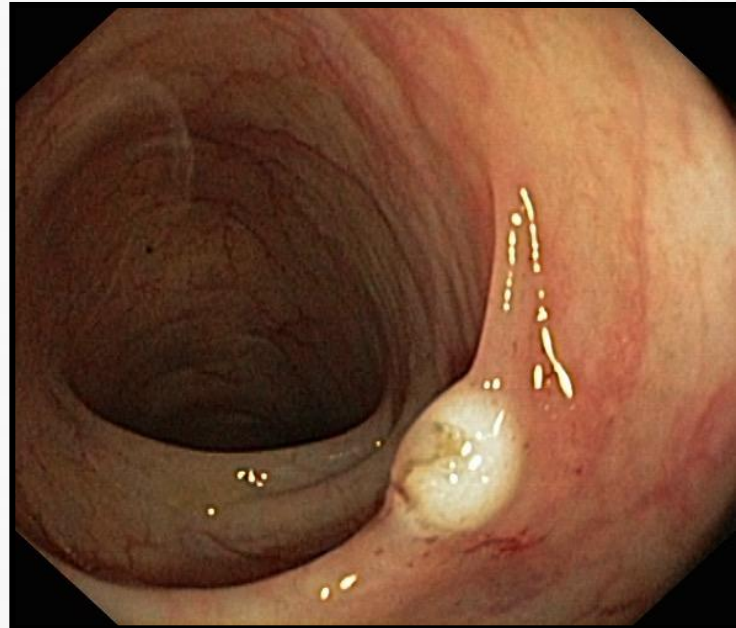
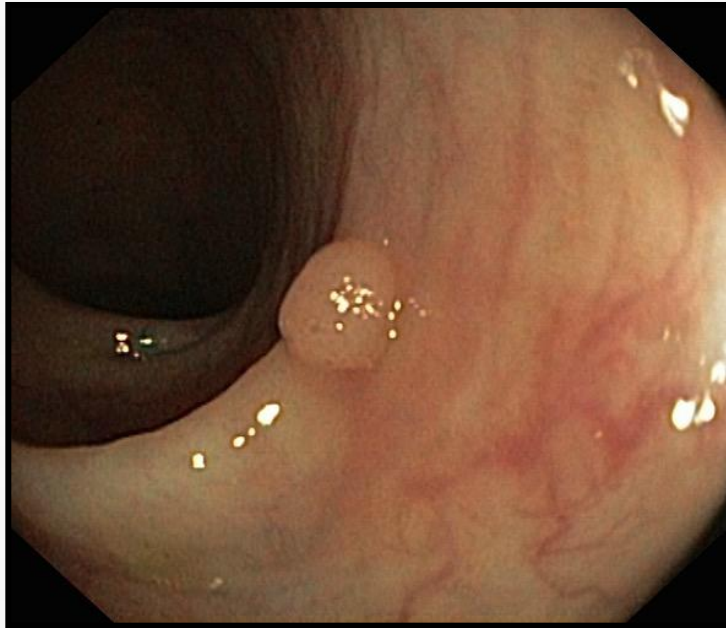
Dans 60 % des cas : polype

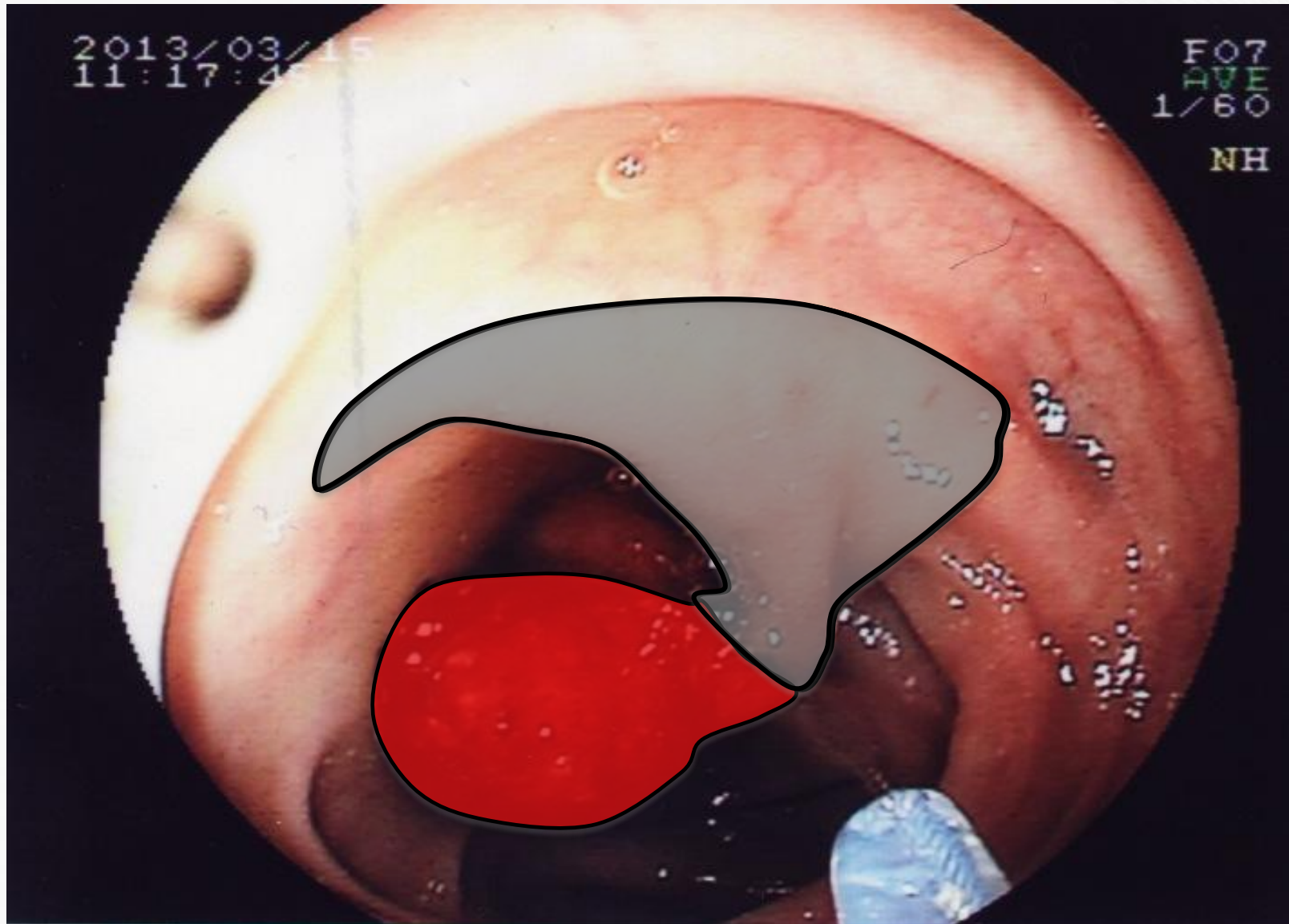
Mais le dépistage, ce n'est pas cela...

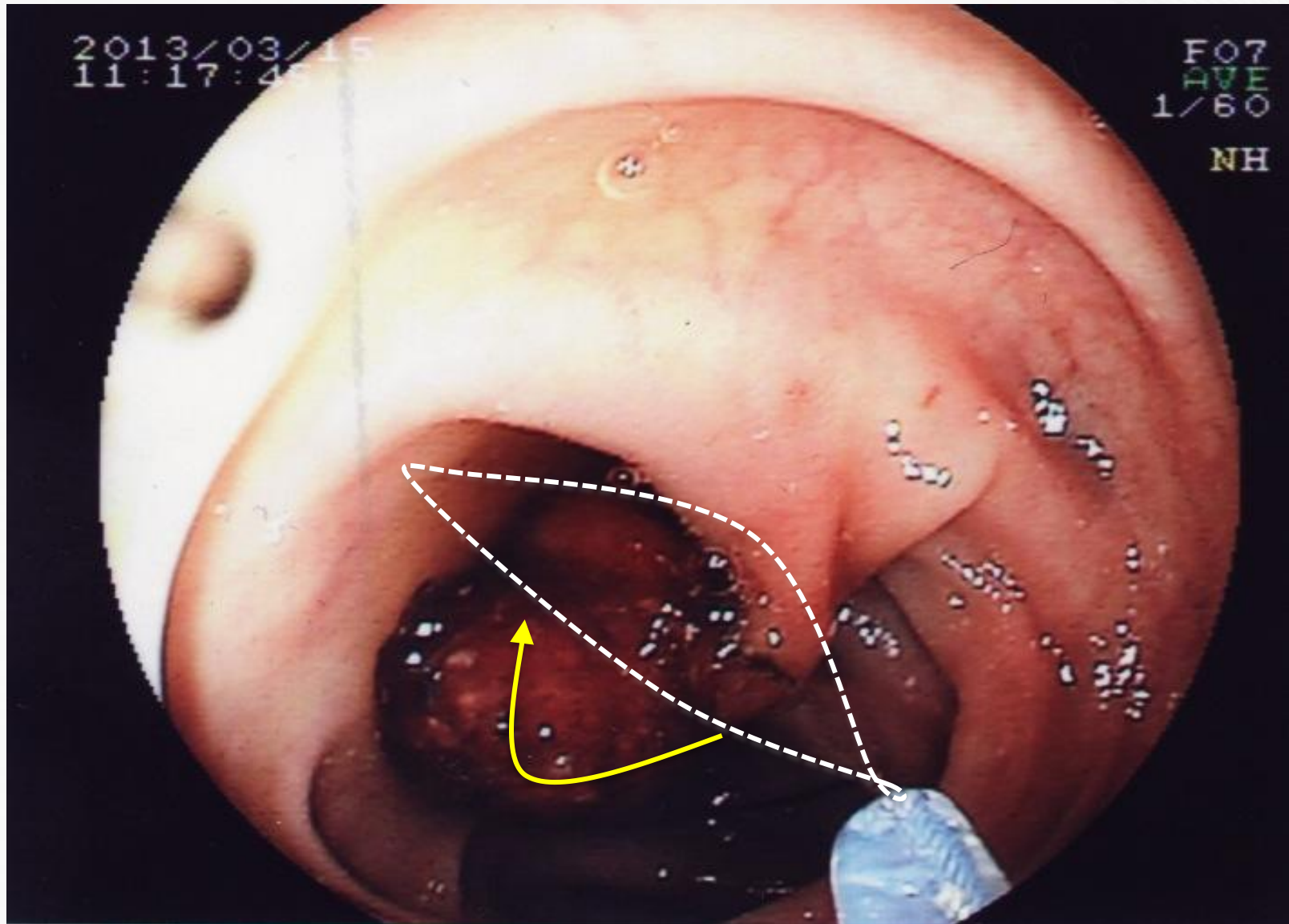
Le dépistage sert à détecter une lésion
précoce

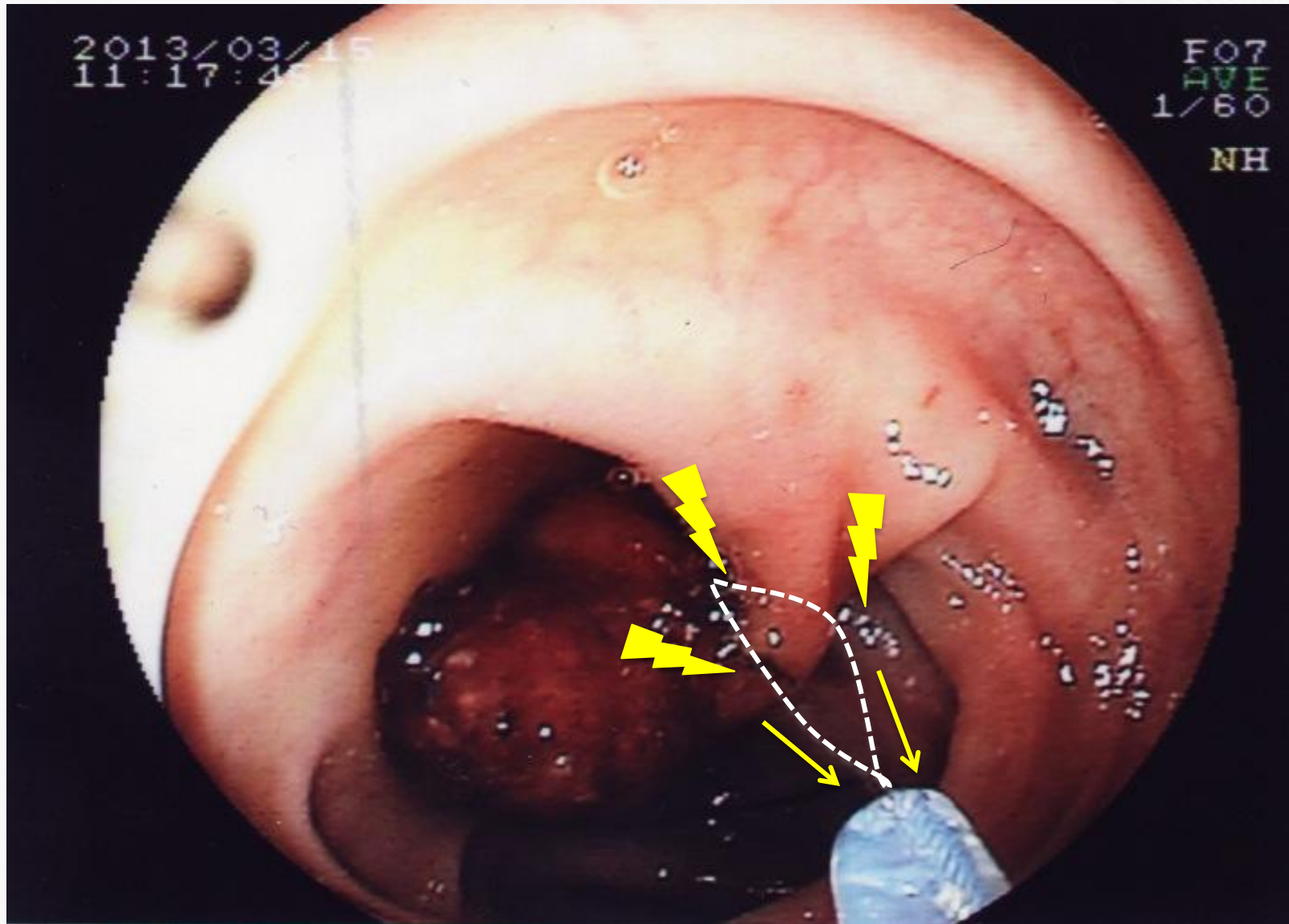
Si possible avant évolution vers un cancer

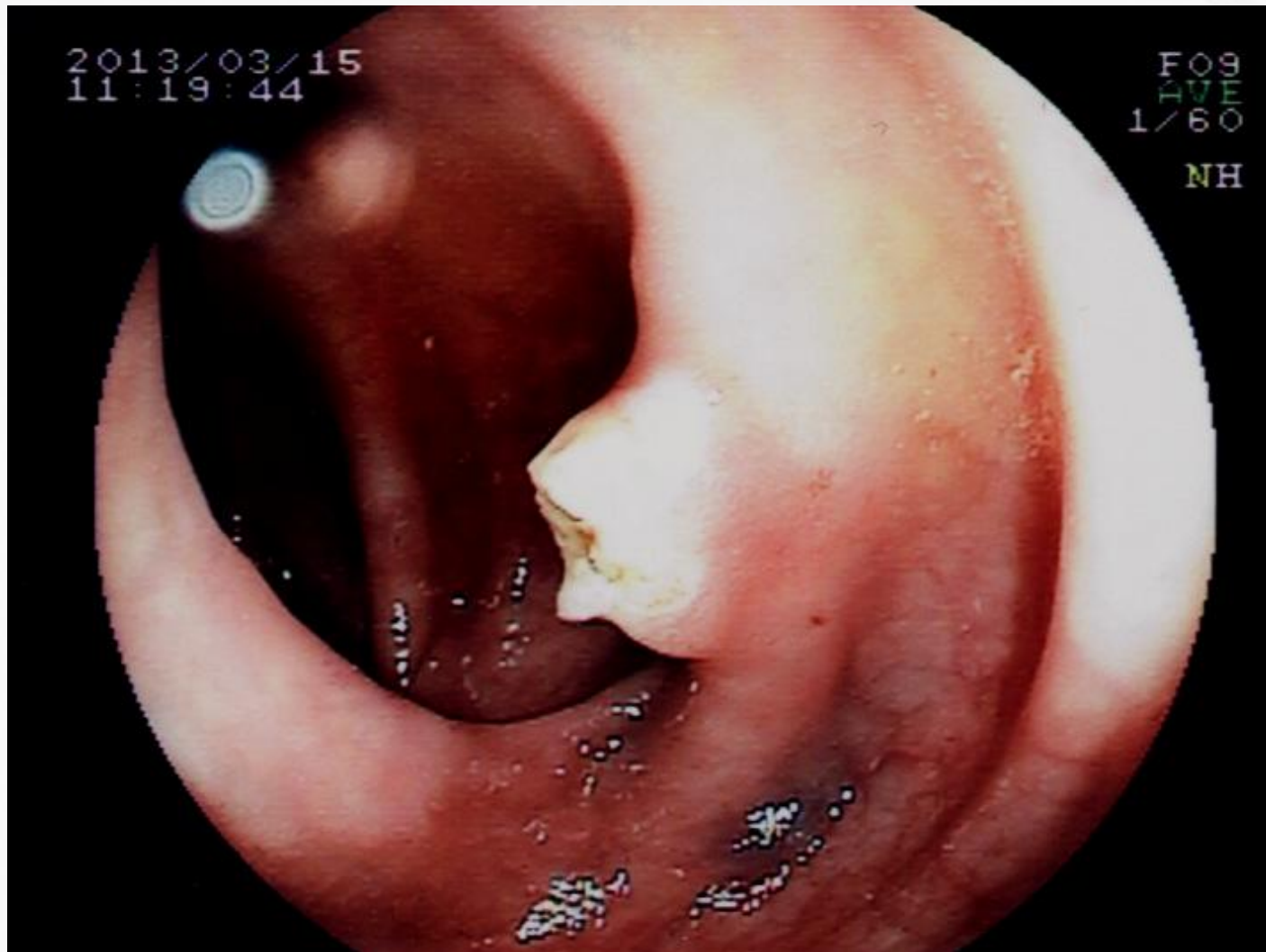
Si possible traitable en endoscopie













Nous prenons soin de vous

www.ramsaygds.fr

HÔPITAL PRIVÉ
DRÔME ARDÈCHE