

Cancer Endométriale



Coordonné par l'Institut Européen de la Santé des Femmes

www.eurohealth.ie/cancom/fr

Dans ce type de cancer, des cellules cancéreuses se trouvent dans les parois de l'utérus (qui s'appellent l'endométrium). Il est souvent désigné 'cancer utérin'. Le cancer endométriale se produit rarement avant la ménopause et touche le plus souvent les femmes âgées de 55 à 69 ans. Il tend à se propager par le système lymphatique, et non par la circulation sanguine. S'il n'est pas traité, il continuera de croître. Il s'étend à l'intérieur du corps, vers les poumons, le cerveau et le foie.

SIGNES ET SYMPTÔMES

- Douleur pelvienne chronique.
- Chez les femmes n'ayant pas encore atteint la ménopause, des règles ou des saignements irréguliers.
- Chez les femmes qui ont dépassé le cap de la ménopause, tout saignement non lié à la ménopause. Ceci peut apparaître comme une décharge aqueuse et sanguinolente. Dans 85% des cas, ce saignement n'est pas du tout un signe de cancer, mais est dû à la sécheresse vaginale qu'entraînent les changements liés à la ménopause.
- Douleur pendant les rapports sexuels.

- Sentiment continu de fatigue.
- Défécation ou urinement douloureux lors des règles.
- Basse résistance aux infections.
- Chez les femmes de moins de quarante ans, des saignements extrêmement longs, abondants ou fréquents.

SIGNES ET EXAMENS

Un examen pelvien est fréquent au début de la maladie. Des changements dans la taille, la forme ou la consistance de l'utérus et/ou de son environnement, et dans les structures qui le soutiennent, peuvent se produire quand la maladie est plus avancée. Un frottis cervical peut être normal ou montrer des changements cellulaires anormaux. Un examen qui consiste d'une dilatation et d'un curettage est souvent fait pour diagnostiquer et mettre le cancer en évidence. Le cervix est dilaté juste assez pour insérer un petit instrument qui enlève des cellules de la paroi de l'utérus (curettage). Ceci prend seulement quelques minutes et peut être suivi pendant 24 heures environ par des douleurs de type menstruel. Une biopsie endométriale peut aider à établir un diagnostic.

FACTEURS DE RISQUE

- Les femmes qui ont des taux d'œstrogène plus élevés que la normale.
- Toutes les femmes qui suivent une thérapie à long terme de remplacement d'œstrogène sont également en danger parce que l'utérus est sensible aux hormones et est stimulé par l'œstrogène. Cependant, les traitements modernes de remplacement hormonal réduisent ce risque considérablement.
- Les femmes obèses courent de plus grands risques, particulièrement après la ménopause.
- Des risques accrus sont également notés avec les facteurs suivants:
 - Ne jamais avoir eu de grossesse.
 - Règles précoces.
 - Ménopause tardive.

PRÉVENTION

Si vous avez n'importe quel saignement anormal, entre vos règles ou après la ménopause, dites-le à votre docteur. Selon certaines recherches, l'utilisation de la pillule offre une certaine protection contre le cancer endométriale.

TRAITEMENT

Le type de traitement choisi dépend du stade de développement du cancer, s'il s'est propagé à d'autres parties du corps, et aussi de votre âge et de votre état de santé générale.

Les traitements pour le cancer de l'endomètre sont les suivants:

1. Chirurgie – ablation de l'utérus, avec ou sans les trompes utérines et les ovaires.
2. Radiothérapie – un implant radioactif qui ressemble à un tampon est inséré dans l'utérus pour un traitement interne du cancer.
3. Traitement hormonal – si le cancer s'est répandu ou a récidivé, un traitement hormonal contre l'œstrogène (le Depo-Provera, par exemple) peut être utilisé.
4. Chimiothérapie – est quelquefois utilisée.

[Cancom Index](#) | [Précédent](#) | [Suivant](#)

Copyright © 2000 -2016 European Institute of Women's Health
European Institute of Womens Health <http://www.eurohealth.ie/>

Vous êtes invités à distribuer et utiliser cette information sans altération.