



J'AI UN CANCER
COLORECTAL MÉTASTATIQUE :
qu'est-ce que cela signifie ?

SOMMAIRE

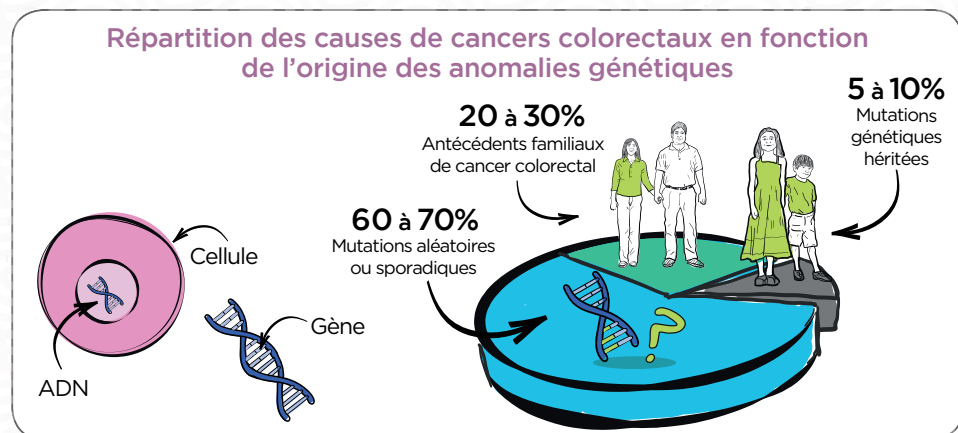
Introduction	2
Quelles sont les causes à l'origine du cancer colorectal métastatique ?	2
Des cellules cancéreuses avec une mutation du gène <i>RAS</i> ou <i>BRAF</i> , qu'est-ce que cela signifie ?	4
Comment savoir si les cellules cancéreuses présentent une mutation et pourquoi est-ce important ?	5
Comment savoir si mon traitement est le mieux adapté pour moi ?	6
À quoi mon parcours de soins pourrait-il ressembler ?	8
Que puis-je faire de plus en tant que patient ?	8
Qui sont les professionnels de santé qui me prennent en charge ?	10
Quels sont les sujets à discuter avec mon équipe de soins ?	10
Informations pour mieux gérer mon cancer colorectal au quotidien	11
Où puis-je trouver plus d'informations ?	12
Références	12

INTRODUCTION

- Vous avez reçu un diagnostic de cancer colorectal métastatique ; il s'agit d'un cancer qui se développe dans l'intestin au niveau du côlon ou du rectum. Un cancer métastatique signifie qu'il s'est propagé à d'autres parties du corps.¹
- Cette brochure explique comment ce cancer se développe et comment des modifications au niveau de certains gènes (mutations) influencent le choix de votre traitement.

QUELLES SONT LES CAUSES À L'ORIGINE DU CANCER COLORECTAL ?

- Dans les cellules de votre corps, de courtes portions d'ADN appelées gènes, déterminent le comportement et la croissance des cellules.^{2,3}
- Lorsque des changements (ou mutations) surviennent dans certains gènes, cela peut déclencher la croissance et la multiplication trop rapides des cellules. Cette croissance désordonnée peut être à l'origine d'un cancer colorectal.³



Mutations génétiques héritées :

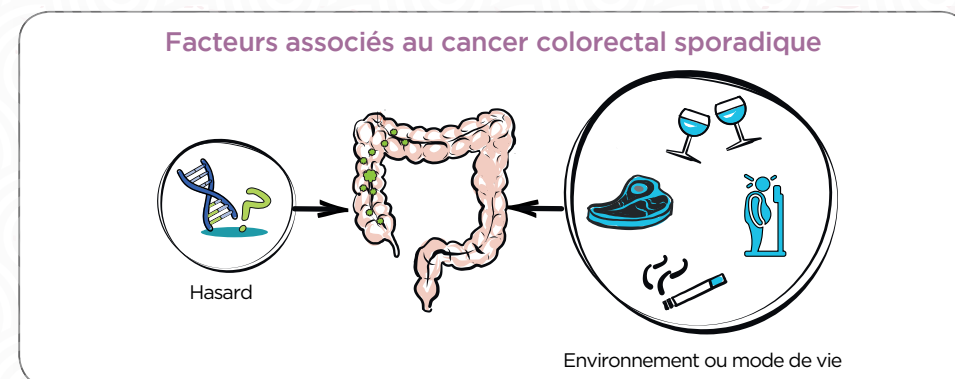
- Seuls 5 à 10 % des cancers colorectaux sont héréditaires et sont le résultat de mutations spécifiques connues qui sont transmises de génération en génération.⁴

Antécédents familiaux :

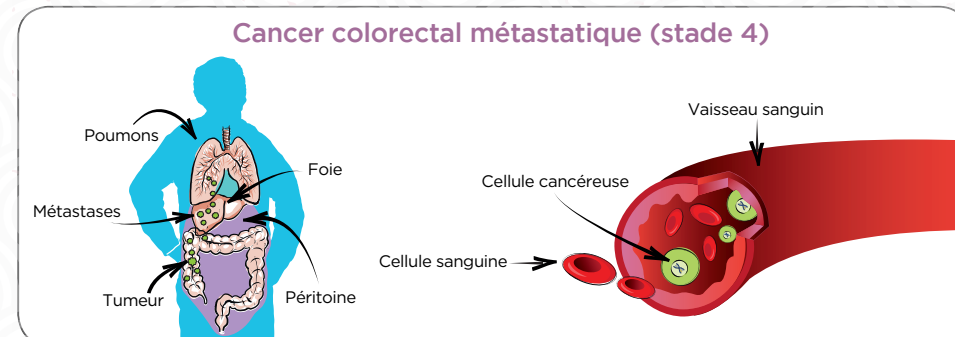
- Si plusieurs membres d'une famille ont eu un cancer colorectal, d'autres personnes de la même famille peuvent être à risque de développer le même type de cancer. Dans ces cas, un test de dépistage précoce du cancer colorectal peut s'avérer bénéfique.^{5,6}

Mutations génétiques aléatoires (ou sporadiques) :

- La plupart des cancers colorectaux ne sont pas héréditaires et surviennent de manière aléatoire (entre 60 et 70%). Ces mutations ne sont pas transmises au sein d'une même famille.⁷
- Le vieillissement, les facteurs environnementaux, le mode de vie (comme le tabagisme, une alimentation riche en viande transformée et en viande rouge, et une consommation élevée d'alcool) peuvent augmenter le risque de développer un cancer colorectal.^{4,5}
- Des mutations aléatoires peuvent également survenir sans cause connue.²



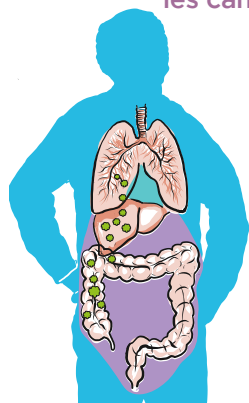
- Si le cancer colorectal n'est pas traité, il se développe généralement lentement avant de commencer à se propager à d'autres parties du corps. Via la circulation sanguine ou le système lymphatique, il peut atteindre des organes proches ou plus éloignés, comme par exemple, la paroi abdominale (péritoine), le foie ou les poumons.^{8,9}
- Lorsque le cancer colorectal se propage en dehors de l'intestin, on l'appelle alors **cancer colorectal de stade 4** ou cancer colorectal **métastatique**.^{8,10}



DES CELLULES CANCÉREUSES AVEC UNE MUTATION DU GÈNE *RAS* OU *BRAF*, QU'EST-CE QUE CELA SIGNIFIE ?

- Il existe différents types de cancer colorectal métastatique, et chacun nécessite un traitement adapté.¹⁰
- Le choix du traitement dépend **des mutations génétiques** spécifiques qui peuvent être détectées au sein des cellules cancéreuses.¹⁰
- Les mutations des **gènes *RAS* et *BRAF*** jouent un rôle important dans le développement du cancer colorectal métastatique.¹¹
- Les gènes *RAS* et *BRAF* sont impliqués dans le fonctionnement, la croissance et la multiplication des cellules.¹⁰
- Une mutation des gènes *RAS* ou *BRAF* perturbe le fonctionnement des cellules, en déclenchant une croissance cellulaire désordonnée puis un cancer.¹¹

Une mutation *RAS* ou *BRAF* est souvent présente dans les cancers colorectaux métastatiques



Plus de 50 %
des cas¹¹



Mutation
du gène *RAS*

8 à 12 %
des cas¹²



Mutation
du gène *BRAF*

Il est rare qu'une personne présente à la fois une mutation du gène *RAS* et une mutation du gène *BRAF*¹³

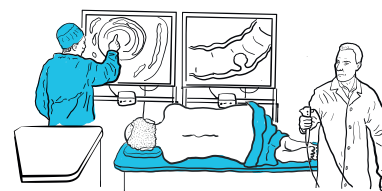
Si vous êtes porteur d'une mutation des gènes *RAS* ou *BRAF* :

- Il est possible que le cancer dont vous êtes atteint se développe plus rapidement et que votre traitement nécessite des adaptations.^{11,14}
- Vous discuterez avec votre médecin et l'équipe soignante du protocole de soins le plus adapté à votre situation, incluant notamment les traitements les plus appropriés et leur séquence d'administration.¹⁰

COMMENT SAVOIR SI LES CELLULES CANCÉREUSES PRÉSENTENT UNE MUTATION ET POURQUOI EST-CE IMPORTANT ?

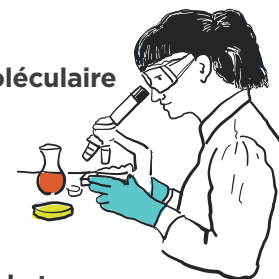
- En cas de diagnostic de cancer colorectal métastatique, votre médecin peut prélever un échantillon de tissu (**biopsie**) lors d'une coloscopie.¹²
- La biopsie sera envoyée à un laboratoire pour rechercher d'éventuelles mutations ; cette analyse recherche la présence de certains marqueurs tumoraux et s'appelle **un test moléculaire**.¹²
- Cet examen permet de mieux comprendre le cancer dont vous êtes atteint et ainsi établir le traitement le plus adapté à votre situation.¹²
- Interrogez votre équipe de soins sur le test moléculaire ; ils vous expliqueront si vous êtes porteur ou non d'une mutation génétique.¹⁰

La biopsie tumorale prélevée lors d'une coloscopie est envoyée à un laboratoire pour rechercher la présence de certains marqueurs tumoraux.

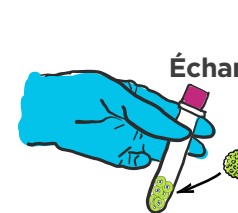


Coloscopie

Test moléculaire



Échantillon de la tumeur



Scannez le code QR. Vous découvrirez une animation qui vous fournira des informations complémentaires sur le cancer colorectal métastatique et sur ce que signifie le fait d'être porteur d'une mutation du gène *RAS* ou *BRAF*.

ou cliquez sur le lien : <https://youtu.be/tuCOYRx4oI?list=PLU4ksck8-nR9QbErzwMUQYjcfui8awcJe>

COMMENT SAVOIR SI MON TRAITEMENT EST LE MIEUX ADAPTÉ POUR MOI ?

Le choix d'un traitement adapté pour vous, dépend :^{10,16}

- de votre état de santé général,
- de vos autres pathologies, directement associées ou non au cancer colorectal,
- du type et de la localisation du cancer,
- du fait d'être porteur ou non d'une mutation de gènes tels que *RAS* ou *BRAF*,
- des traitements que vous avez déjà reçus et que vous prenez en ce moment,
- des effets secondaires que vous avez déjà ressentis avec d'autres traitements et les effets secondaires potentiels associés à votre plan de traitement,

Il existe différentes catégories de traitements pouvant être utilisées dans le cadre de la prise en charge du cancer colorectal métastatique :



La radiothérapie¹⁵

- Un traitement local, appliqué sur une zone du corps, et qui détruit principalement les cellules cancéreuses. Principalement utilisée en cas de cancer du rectum.



La chirurgie¹⁰

- Une opération pour retirer les tissus cancéreux.
- Le type de chirurgie dépend du degré de propagation du cancer et des tissus touchés.



La chimiothérapie¹⁶

- Un traitement médicamenteux classiquement utilisé contre le cancer.
- Elle est souvent utilisée pour réduire la taille de la tumeur.
- Elle détruit principalement les cellules cancéreuses qui se développent et se multiplient plus vite que les cellules saines.



Les thérapies ciblées¹⁶

- Un autre type de traitement médicamenteux qui cible spécifiquement les modifications ou mutations retrouvées dans les cellules cancéreuses pour les empêcher de se développer.



L'immunothérapie¹⁶

- Elle aide votre propre système de défense (le système immunitaire) à reconnaître et détruire les cellules cancéreuses.



Associations de traitements¹⁶

- Votre prise en charge peut comprendre plusieurs types de traitements, comme par exemple, une chimiothérapie plus une thérapie ciblée ou une immunothérapie.

Effets secondaires

- Parmi les effets secondaires des traitements anti-cancéreux, on peut citer :
Fatigue, diarrhée, nausées et vomissements, éruptions cutanées, difficultés à respirer, perte de poids, douleurs articulaires et musculaires, affaiblissement du système immunitaire, picotements ou engourdissements au niveau des mains et des pieds.¹⁶
- Certaines personnes peuvent rencontrer des perturbations dans leur vie sexuelle^{16,17}, tandis que d'autres ont des difficultés à se concentrer ou des troubles de la mémoire (trouble parfois appelé « cerveau chimio » ou « brouillard cérébral »)¹⁸. Enfin, chez d'autres, la fertilité peut être altérée.¹⁶
- **Si vous êtes inquiet(e) ou si vous ressentez des effets secondaires, parlez-en immédiatement à votre équipe soignante.**

Test moléculaire à la recherche de mutations

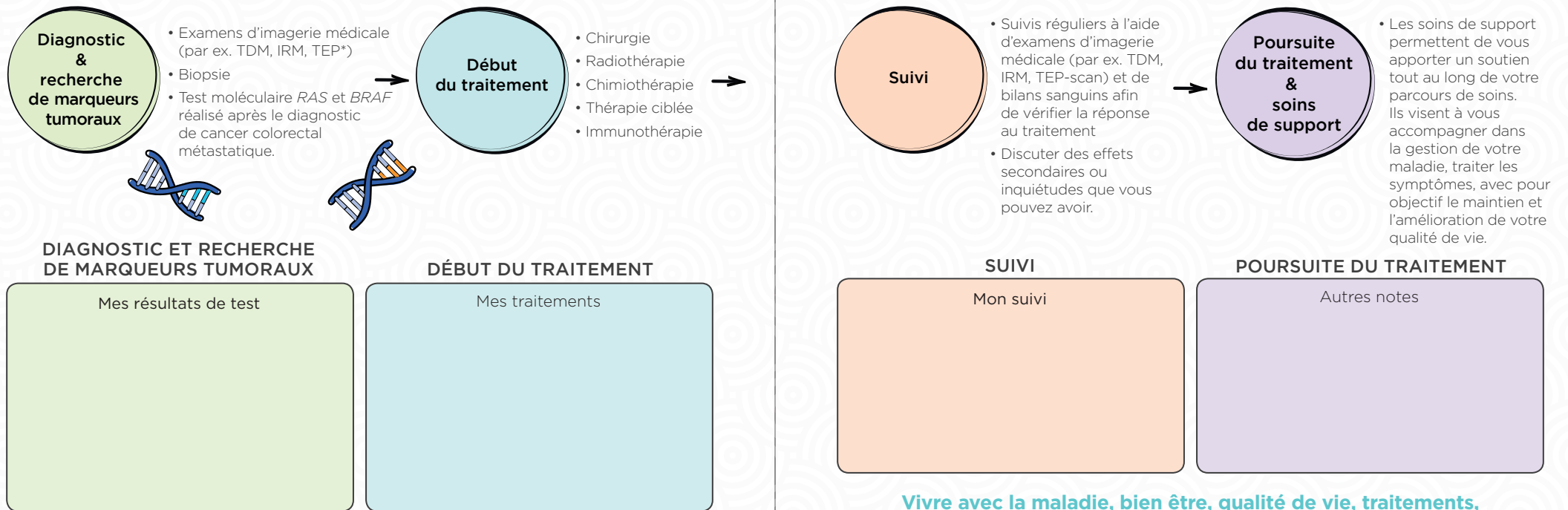
- Selon le profil moléculaire du cancer dont vous êtes atteint, c'est-à-dire la présence ou non chez vous d'une mutation du gène *RAS* ou *BRAF*, votre équipe de soins pourra déterminer le traitement le plus adapté à votre situation.^{10,12}

Demandez à votre équipe soignante de vous expliquer les différentes options de traitements disponibles selon votre situation :

- Ils vous expliqueront le type de traitement, le programme de suivi et les soins de support les mieux adaptés à votre type de cancer, et ils adapteront votre protocole de traitement en fonction de vos besoins.
- Votre équipe de soins peut également vous informer sur la possibilité de participer à un essai clinique.^{10,19}

À QUOI MON PARCOURS DE SOINS POURRAIT-IL RESSEMBLER ?^{5,10,12,14,17}

Vous trouverez peut-être utile de noter les résultats de vos tests, vos traitements, les effets secondaires que vous ressentez et vos expériences quotidiennes pour pouvoir en discuter lors des rendez-vous de suivi.



QUE PUIS-JE FAIRE DE PLUS EN TANT QUE PATIENT ?¹⁰

- Il est tout à fait normal de se sentir parfois anxieux(se), stressé(e) ou d'humeur maussade. Parlez-en aux professionnels de santé qui vous prennent en charge pour qu'ils vous proposent davantage de soutien médical et émotionnel et puissent vous diriger vers le service le plus adapté si nécessaire.
- Parlez à vos amis et à votre famille de ce que vous ressentez.
- Contactez votre association de patients locale pour obtenir un soutien et des conseils tout au long de votre parcours de soins.
- Ne restez pas seul(e) ; parlez à d'autres patients qui ont également été touchés par le cancer pour partager des astuces et conseils utiles.

*TDM : tomographie par émission de positons ;
IRM : imagerie par résonance magnétique ;

Vivre avec la maladie, bien être, qualité de vie, traitements, vous cherchez plus d'informations ?

Contactez Mon Réseau Cancer Colorectal, communauté digitale spécialisée dans l'accompagnement des patients et aidants touchés par le cancer colorectal ou encore les **antennes locales de La Ligue Nationale Contre le Cancer**, une association qui agit aux côtés de patients quel que soit le type de cancer.

“ La maladie, les traitements, vous isolent, vous incitent peut-être à vous sentir coupable. IL NE FAUT PAS !!

Pour votre santé et votre bien-être, vous pouvez parler absolument de TOUT (angoisses, douleurs, peurs, troubles physiologiques, psychologiques, fonctionnels, sexuels...) à votre équipe soignante.

Et pour vous soutenir et trouver des ressources fiables n'hésitez pas à contacter des patient(e)s qui ont déjà vécu la maladie, via des associations, comme Mon Réseau Cancer Colorectal par exemple.

Cyril, patient et représentant de Mon Réseau Cancer Colorectal ”



<https://www.monreseau-cancercolorectal.com/>



<https://www.ligue-cancer.net/>

QUI SONT LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ QUI ME PRENNENT EN CHARGE ?

Remarque : Les équipes soignantes impliquées dans votre prise en charge agissent la plupart du temps de manière coordonnée (RCP : réunion de concertation pluridisciplinaire) mais la composition de ces équipes peut varier en fonction de chaque hôpital et de la situation médicale de chaque patient. Vous serez donc peut être amenés à consulter des professionnels de santé spécifiques en dehors de votre établissement de prise en charge, par exemple dans le cadre de certains soins de support.

Parmi les différents spécialistes de santé impliqués dans vos soins peuvent se trouver des :

- oncologues,
- chirurgien(ne)s,
- infirmier(e)s spécialisé(e)s en oncologie,
- sexologues
- kinésithérapeutes
- psychologues,
- diététicien(ne)s,
- pharmacien(ne)s,
- ergothérapeutes¹⁷⁶



- Dans le tableau ci-dessous, vous pouvez noter les informations nécessaires pour contacter les membres de votre équipe de soins :

Spécialité	Nom	Numéro de téléphone	Site/lieu

QUELS SONT LES SUJETS À DISCUTER AVEC MON ÉQUIPE DE SOINS ?

- Il peut être utile de noter les questions que vous vous posez et d'amener vos notes lors de vos consultations afin de pouvoir en discuter avec votre équipe de soins.

- Voici quelques questions que vous aurez peut-être envie d'aborder. Vous pouvez rajouter vos propres notes sur les lignes en-dessous.¹⁰
 - De quel type de cancer colorectal suis-je atteint(e) et qu'est-ce que cela veut dire pour moi ?
 - Quels sont les résultats des tests diagnostiques/tests moléculaires que j'ai fait ?
 - Est-ce que j'ai une mutation génétique ?
 - Quel type de traitement vais-je avoir ?
 - Qu'est-ce que ce traitement va faire ?
 - Quels sont les effets secondaires que je risque d'avoir ? À quel moment ? Combien de temps vont-ils durer ? Comment sont-ils pris en charge ?
 - Que dois-je faire si je ressens des effets secondaires ?
 - Qui dois-je appeler en cas d'urgence ?
 - À qui puis-je m'adresser pour obtenir un soutien émotionnel ou un suivi psychologique ?
 - Où puis-je obtenir de l'aide pour m'aider à adapter mon mode de vie, (alimentation, exercice physique, ...) ?
 - Qu'est-ce que mon diagnostic signifie pour ma famille ?

INFORMATIONS POUR MIEUX GÉRER MON CANCER COLORECTAL AU QUOTIDIEN

- Votre équipe de soins est la mieux placée pour aborder avec vous tous les sujets qui vous préoccupent à propos de votre cancer colorectal.
- Vous trouverez également des informations supplémentaires sur :
 - Les sites Web des associations de patients touchés par le cancer colorectal :
 - Mon Réseau Cancer Colorectal : <https://www.monreseau-cancercolorectal.com/>
 - La ligue contre le cancer : <https://www.ligue-cancer.net/>
 - Digestive Cancers Europe : <https://digestivecancers.eu/>
 - Les sites Web des sociétés savantes de médecine :
 - SNFGE (Société Savante des maladies et cancers de l'appareil digestif) : <https://www.snfge.org/content/cancer-du-colon-cancer-colorectal>
 - INCA (Institut National du Cancer) : <https://www.e-cancer.fr/>
 - ESMO (European Society for medical oncology) : <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/colorectal-cancer>

OÙ PUIS-JE TROUVER PLUS D'INFORMATIONS ?



Scannez le code QR. Vous découvrirez une animation qui vous fournira des informations complémentaires sur le cancer colorectal métastatique et sur ce que signifie le fait d'être porteur d'une mutation du gène *RAS* ou *BRAF*.

ou cliquez sur le lien : <https://youtu.be/tuCOXyRx4oI?list=PLU4ksck8-nR9QbErzwMUQYjcfui8awcJe>



RÉFÉRENCES

1. American Cancer Society. About colorectal cancer. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8604.00.pdf>.
2. American Cancer Society. What causes colorectal cancer? <https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/causes-risks-prevention/what-causes.html>.
3. Cancer Research UK. Genes, DNA and cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/what-is-cancer/genes-dna-and-cancer>.
4. Weitz J, et al. Lancet 2005;365:153-65.
5. ESMO. Colorectal cancer: a guide for patients. <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/colorectal-cancer>
6. Bowel Cancer UK. Family history. <https://www.bowelcanceruk.org.uk/about-bowel-cancer/risk-factors/family-history>.
7. Fight Colorectal Cancer. Genetics and family history in colorectal cancer. <https://fightcolorectalcancer.org/about-colorectal-cancer/general-information/genetics>.
8. Macmillan Cancer Support. Staging and grading of bowel cancer. <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/bowel-cancer/staging-and-grading-of-bowel-cancer>
9. Bowel Cancer Australia. Metastatic Bowel Cancer. <https://www.bowelcanceraustralia.org/metastatic-bowel-cancer>
10. Bowel Cancer UK. Treating advanced bowel cancer. <https://www.bowelcanceruk.org.uk/about-bowel-cancer/our-publications/treating-advanced-bowel-cancer>.
11. Dienstmann R, et al. Am Soc Clin Oncol Educ Book 2018;38:231-8.
12. Van Cutsem E, et al. Ann Oncol 2016;27:1386-422.
13. Sahin SMA, et al. J Cancer 2013;4:320-322.
14. Gong J, et al. J Gastrointest Oncol 2016;7:687-704.
15. American Cancer Society. How radiation therapy is used to treat cancer. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/radiation/basics.html>
16. American Society of Clinical Oncology. Colorectal cancer: types of treatment. <https://www.cancer.net/cancer-types/colorectal-cancer/types-treatment>.
17. Bowel Cancer UK. Your pathway. <https://www.bowelcanceruk.org.uk/about-bowel-cancer/our-publications/your-pathway>.
18. American Cancer Society. Chemo brain. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/changes-in-mood-or-thinking/chemo-brain.html>.
19. American Cancer Society. Treating colorectal cancer. <https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/treating.html>.





Cette brochure ne remplace pas les conseils de votre professionnel de santé.
N'HÉSITEZ PAS À LUI POSER TOUTES LES QUESTIONS QUE VOUS POUVEZ AVOIR CONCERNANT
VOTRE PARCOURS DE SOINS.

Nous remercions nos partenaires *Digestive Cancers Europe* (DiCE) et *Mon Réseau Cancer Colorectal*
pour leur collaboration et l'apport de leurs connaissances et perspectives patients.