

# COLOSCOPIE: examen express du côlon

Pour dépister le cancer colorectal, le moyen le plus sûr reste la coloscopie. Au sein du Service de gastro-entérologie, l'examen du côlon est réalisé en un peu moins d'une demi-heure. Trente minutes qui peuvent vous sauver la vie!

THOMAS COUCQ



## 8h52

### Arrivée à la consultation

Après s'être quelque peu égaré dans les couloirs de Saint-Luc, Jean arrive à la consultation du Service de gastro-entérologie. Un peu stressé, ce retraité de 67 ans nous explique ce qui l'amène: «Il y a quelques semaines, mon médecin traitant m'a conseillé d'effectuer un dépistage du cancer colorectal. Ce que j'ai fait... Mais je ne suis pas très rassuré; les premiers résultats indiquaient la présence de sang dans mes selles». Pour en savoir plus, Jean doit donc subir une coloscopie, un examen du côlon.

### EN QUOI CONSISTE LE DÉPISTAGE?

La Communauté française propose un dépistage du cancer colorectal tous les deux ans aux personnes âgées de 50 à 74 ans. Première étape: analyse d'un échantillon de selles afin d'y repérer d'éventuelles traces de sang. Celles-ci peuvent être révélatrices de la présence de lésions cancéreuses ou précancéreuses (polypes) au niveau de l'intestin. Seconde étape (si nécessaire): la coloscopie.



### BON À SAVOIR

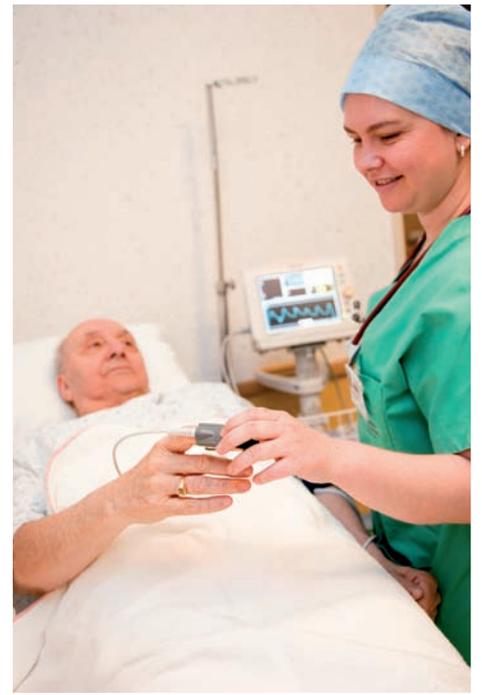
- ⊕ Le cancer colorectal touche **7 700** personnes par an en Belgique, soit une personne sur **1 600**.
- ⊕ Il s'agit du premier cancer digestif.
- ⊕ Le taux de mortalité reste élevé: **40 à 50%** des patients décèdent dans les 5 ans.





## 9h17 Un régime sans résidus

Dominique Vandebosch, infirmière-chef du Service de gastro-entérologie, installe Jean dans une chambre. Elle en profite pour s'assurer qu'il a bien suivi le régime prescrit. «Pour que l'examen soit un succès, l'intestin doit être propre et dégagé», explique-t-elle. «Le patient doit donc être à jeun et suivre un régime sans résidus pendant trois jours.» C'est-à-dire pas de fruits ni de légumes... Voilà qui a mis le moral de Jean à rude épreuve. «Mais bon, faut ce qu'il le faut...»



## UN (TRÈS) MÉCHANT CANCER...

Le cancer colorectal est l'un des cancers les plus meurtriers: 40 à 50% des patients décèdent dans les cinq ans qui suivent le diagnostic. Pourtant, décelé assez tôt, les chances de guérison sont considérablement augmentées. D'où l'intérêt (vital) de se faire dépister...



## 9h26 Visite de l'anesthésiste

À peine installé, Jean reçoit la visite d'un anesthésiste. «Nous vérifions toujours que le patient ne souffre d'aucune maladie contre-indiquant la coloscopie ou ne prend pas de médicaments pouvant perturber l'anesthésie ou l'examen, explique-t-il. Les anticoagulants, par exemple, peuvent provoquer des saignements.»



## 9h41 C'est parti!

Le grand moment est arrivé! L'infirmière d'anesthésie emmène Jean et l'installe dans la salle réservée à la coloscopie. L'anesthésiste l'endort. C'est le Dr Marc Van den Eynde, gastro-entérologue et oncologue référent pour le dépistage du cancer colorectal, qui va procéder à l'examen. «La coloscopie peut être douloureuse, commente-t-il. Endormir le patient permet d'une part de lui éviter cet inconfort et d'autre part de l'empêcher de remuer, ce qui compliquerait notre tâche.»



## 9h54 Côlon sous haute surveillance

Jean est maintenant profondément endormi: l'examen peut commencer. Celui-ci est réalisé à l'aide d'un coloscope, un tube flexible, équipé notamment d'un système vidéo à haute résolution. Le coloscope, introduit par l'anus, permet au gastro-entérologue d'inspecter chaque millimètre carré du côlon grâce aux images retransmises sur les deux moniteurs de la salle d'examen.



**Étape 1**  
Un polype d'environ 2,5 cm est découvert dans le côlon.



**Étape 2**  
Une anse intégrée à l'endoscope va «étrangler» le polype à sa base et le sectionner. Le tissu est ensuite récupéré pour analyse.



## 10h12 Un polype pour le labo

Le Dr Van den Eynde vient de repérer une excroissance. Il s'agit d'un polype! Grâce à un système de petits instruments (pinces, anses, etc.) intégrés au coloscope, il manœuvre et coupe l'élément suspect avec dextérité. L'échantillon est ensuite récupéré et envoyé au labo d'anatomie pathologique pour être analysé.

## 121 DU POLYPE AU CANCER

À l'origine du cancer colorectal, les polypes, de petites tumeurs bénignes qui se développent dans l'intestin. Mais polype ne rime pas forcément avec cancer: un polype sur quarante évoluera vers une forme maligne. De la naissance de l'excroissance à la tumeur cancéreuse, le processus peut prendre dix ans.



## 10h21 De la salle de réveil à la salle de repos

L'examen est terminé. L'infirmière emmène Jean en salle de réveil. Il y restera environ une heure. Une fois que les médecins se seront assurés qu'il se porte bien, il se rendra en salle de repos où son épouse le rejoindra bientôt: il lui est en effet interdit de rentrer seul après une anesthésie.



## 11h42 Des résultats encourageants...

Le Dr Van den Eynde rejoint son patient pour lui remettre un rapport écrit détaillant le déroulement de l'examen et pour lui annoncer les premiers résultats. Bonne nouvelle! Il y a peu de lésions et, a priori, aucune trace de tumeurs cancéreuses. «Il faut toutefois attendre les résultats définitifs», rappelle le médecin.



## 11h48 ... mais à suivre!

Trois heures après son arrivée, Jean est libre comme l'air. Son médecin traitant lui transmettra les résultats complets de l'examen dans deux semaines. En attendant, puisque sa femme est en retard, Jean sait où l'attendre: direction la cafétéria pour casser la croûte. Il a une faim de loup!



Le cancer colorectal est l'un des plus meurtriers chez les 50-74 ans, d'où l'intérêt du dépistage...

Merci au Pr Pierre Deprez, chef du Service de gastro-entérologie.