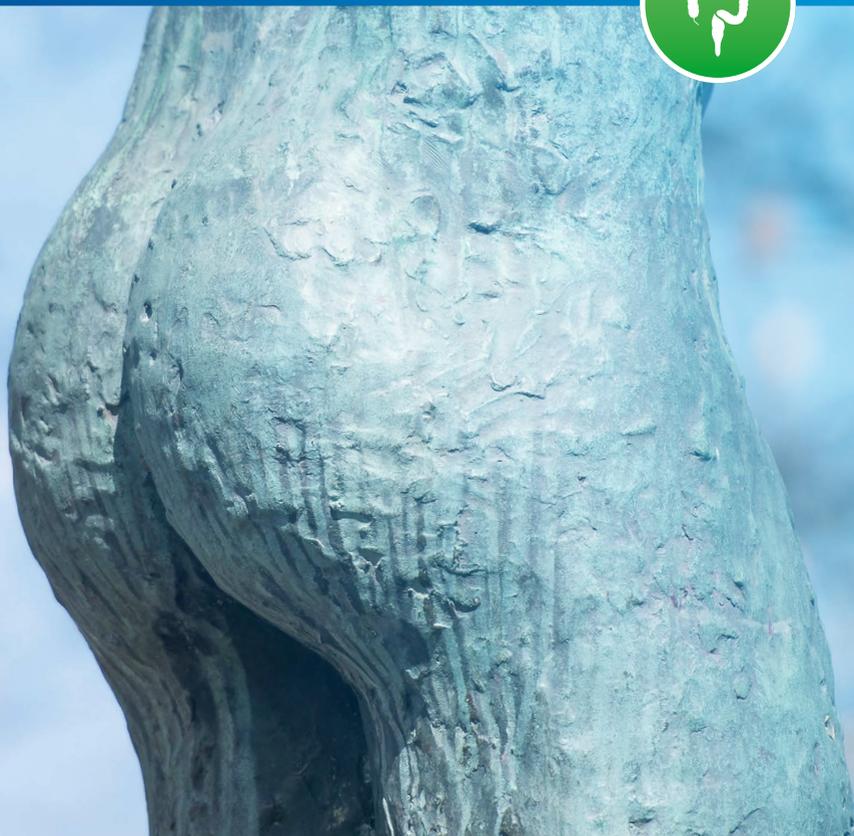


# Coloscopie

Votre examen dans notre  
cabinet médical



**Dr. med. Martin Wilhelmi**  
FMH GASTROENTEROLOGIE UND HEPATOLOGIE  
FMH INNERE MEDIZIN

## Contenu

Notre Cabinet Médical : Comment nous trouver .....	4
Le jour de l'examen .....	5
Préparation de la coloscopie .....	6
Déroulement de la Coloscopie .....	10
Le Cabinet Médical, à notre propos .....	14
Questions fréquemment .....	16
Informations Générales sur le cancer du Colon .....	22

## Chère Patiente, cher Patient

Une coloscopie est prévue chez nous dans notre cabinet médical ou vous prévoyez d'en effectuer une. Cette brochure est destinée à répondre à toutes les questions que vous vous posez et à vous en expliquer le déroulement et la préparation.

Notre équipe médicale vous rendra cet examen aussi agréable que possible. En général vous ne ressentirez aucune douleur avant, pendant ou après l'examen. Notre cabinet est à la pointe de la technologie et nous suivons les recommandations des sociétés spécialistes de l'hygiène et de la sécurité. Cependant votre aide est essentielle à la préparation car seul un intestin entièrement nettoyé et vidé peut en garantir le résultat de façon optimale. Dans les pages suivantes vous trouverez un guide à la préparation et toutes les informations complémentaires sur cet examen.

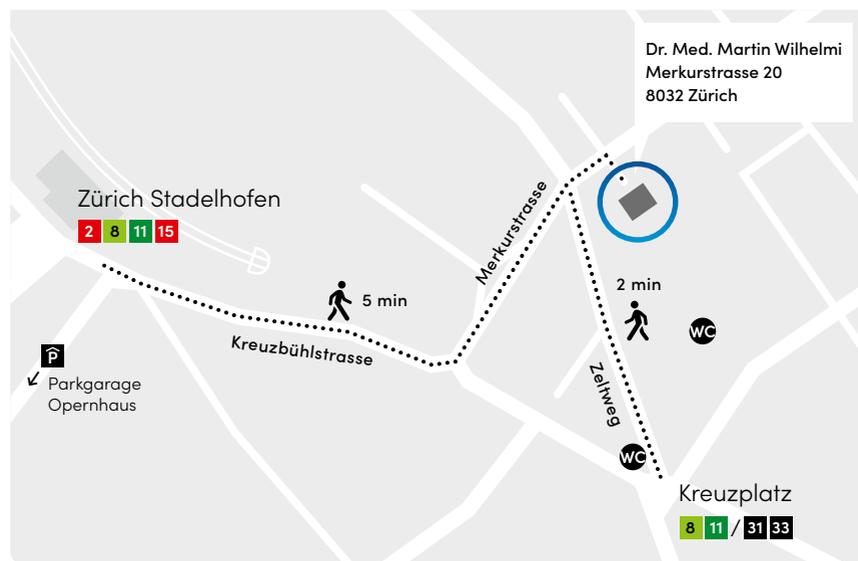
Dans l'annexe vous trouverez des réponses aux questions les plus fréquemment posées sur cet examen ainsi que des informations plus générales sur l'intestin. Si des questions ou des problèmes malgré tout persistent, vous pouvez à tous moments nous contacter ou vous rendre sur notre page internet [www.magendarm-spezialist.ch](http://www.magendarm-spezialist.ch)

La date de votre rendez-vous) a été fixé au :

Veillez vous présenter à notre réception environ 10 min avant votre examen. En cas d'empêchement je vous prie de nous en informer au plus tard 24 h à l'avance.

## Notre Cabinet Médical : Comment nous trouver

Notre cabinet médical se trouve au cœur de Zurich entre Stadelhofen et Kreuzplatz. Ne vous rendez pas à votre examen au volant de votre voiture, laissez vous vous y conduire ou utilisez les transports publics.



A pied vous êtes à 5 min de la Gare Stadelhofen et à 2 min de la Kreuzplatz. Vous nous trouverez au bout de la Merkurstrasse (rue Mercure), le numéro 20 étant légèrement en retrait, dans un bâtiment vert, adjacent au Parc (l'entrée est à côté du garage automobile Kreuzgarage). Des places de stationnement sont uniquement disponibles à l'Opéra (Parking) ou dans la zone bleue. On peut se garer quelques minutes devant le bâtiment pour venir vous chercher.

## Le jour de l'examen ; ce que vous devez apporter et prendre en considération

Veillez apporter les documents suivants le jour de votre examen ;

- Consentement éclairé signé
- Carte de votre Caisse Maladie
- Carnet répertoriant vos allergies (si vous en avez un)
- Liste des médicaments que vous prenez
- Résultats d'examens médicaux essentiels à votre examen

Ne venez pas avec votre voiture, après l'administration du sédatif vous ne devez pas conduire. Veuillez arriver 15 min avant votre rendez-vous. Si vous êtes empêché ou si vous avez un contretemps veuillez nous en informer assez tôt. En cas d'annulation à court terme (moins de 24 h) nous nous réservons le droit de vous facturer des frais.

Vous trouverez ci-dessous une description détaillée du déroulement de l'examen.

## Préparation de la coloscopie ;

La préparation de votre colon et votre aide sont essentiels pour la qualité de l'examen. Un changement de régime alimentaire et la prise d'un laxatif puissant la veille de l'examen sont nécessaires pour obtenir un intestin entièrement nettoyé et vide. Comme la solution laxative entraîne une forte diarrhée, il est recommandé de le faire chez soi dans l'environnement habituel. Veuillez suivre scrupuleusement nos consignes et nous restons à votre entière disposition pour répondre à toutes autres questions. Même après le nettoyage complet de l'intestin il y reste un peu de liquide jaunâtre. Ceci est normal et sera aspiré pendant l'examen.

### Alimentation :

Il est essentiel avant une coloscopie que l'intestin soit entièrement nettoyé. Quelques jours avant vous devez pour cela, supprimer les repas contenant grains et pépins tels Muesli, pains ou petits pains aux graines, tomates, raisins, kiwis, concombres, poivrons ainsi que les feuilles de salade, champignons et épinards.

### Quatre jours avant l'examen

Sont permis :

- Les aliments pauvres en fibre comme le pain blanc, les pâtes, le riz thés et jus de fruits (mais sans pulpe)
- Poulet, veau, poisson, produits laitiers, œufs, purée de pommes de terre
- Pain, confitures, gelées, fruits et légumes sans grain ni pépin
- Carottes, potirons (sans graines), courgettes (sans graines), céleri-rave

Sont interdits :

- ✗ Fruits et légumes contenant des pépins tels les raisins,

les fraises, kiwis, tomates ...

- ✗ Aliments riches en fibres et en résidus tels asperges, crudités, salades, muesli, produits aux céréales complètes, graines de lin, noix, noisettes ...

### La veille de l'examen :

Dernier repas consistant :

- Déjeuner jusqu' »à 13 h (par ex. pommes de terre, riz, pâte, pain blanc, fromage, œufs, thé) Ensuite plus d'aliments solides.

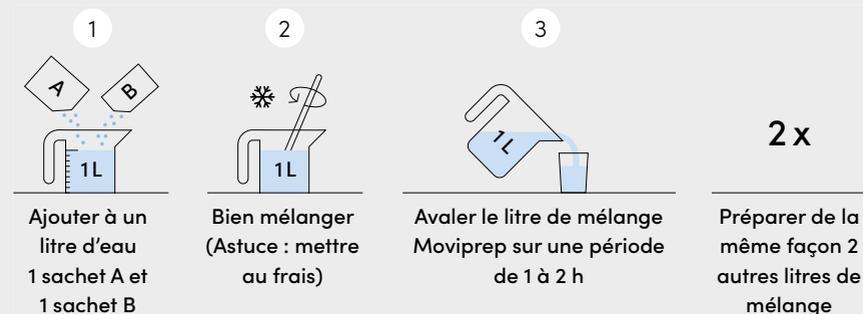
Sont autorisés toute la journée :

- boissons (sans gaz carbonique), bouillon clair, bonbons, pastilles de glucose

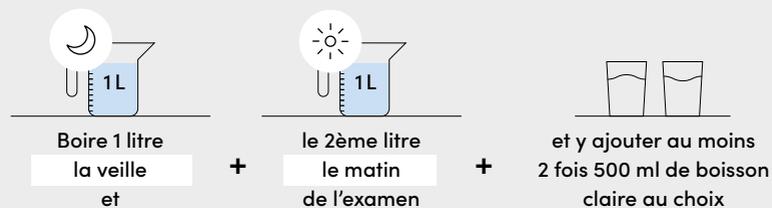
## Préparation de l'intestin avec le laxatif (Moviprep®)

La veille de l'examen le nettoyage de l'intestin commence grâce à un laxatif puissant prescrit par votre spécialiste qui vous en expliquera avec précision le mode d'emploi. Il ne faut rien manger le jour de l'examen. Si vous prenez des médicaments parlez-en avant avec votre médecin surtout si ce sont des anticoagulants ou si vous souffrez d'un diabète. Une prophylaxie de l'endocardite (prise d'antibiotiques dans les maladies cardiaques) n'est en général pas conseillée pour la coloscopie. En cas de doute à ce sujet contactez-nous. Évitez les lentilles de contact et portez des lunettes. Pour les femmes qui prennent la pilule contraceptive les laxatifs peuvent entraîner une contraception insuffisante.

### Description schématique de la Préparation avec Moviprep®



### Prenez Moviprep®



## Déroulement de la Coloscopie

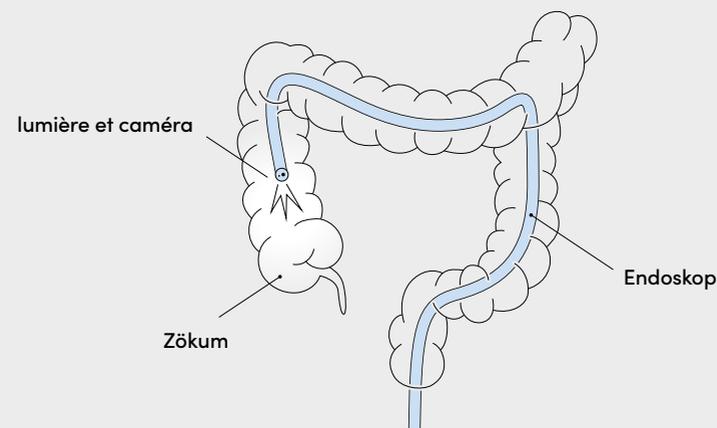
Le jour de l'examen nous aurons un entretien préliminaire avec vous pour répondre à toutes vos questions. Pour vous rendre l'examen aussi agréable que possible, vous recevrez un médicament relaxant (sédatif de courte durée : Propofol) qui vous garantira une absence de douleurs et le bon déroulement de cet examen. L'examen dure en général 30 min mais peut se prolonger en cas d'ablation de polypes. Par conséquent prévoyez au moins deux heures pour l'examen et pas d'activités importantes ensuite. Le colon et la partie inférieure de l'intestin grêle seront examinés avec une caméra très fine. Éventuellement des échantillons de tissus pourront être prélevés et des polypes éliminés. Après l'examen un autre entretien médical aura lieu pour discuter du résultat. Un rapport écrit est toujours envoyé à votre médecin généraliste et à votre demande une copie vous sera adressée personnellement. Les résultats des tissus prélevés arrivent après 2 ou 3 jours. Pour le cas où ces résultats seraient suspects nous vous contacterons directement. Si nous ne vous avons pas contacté au bout d'une semaine c'est que les résultats sont bénins (ou : aucune anomalie n'a été détectée).

### Comment se passe la Coloscopie :

En général vous êtes confortablement installé en position latérale. Après palpation du rectum et de la prostate, sous insufflation d'un peu de gaz-CO<sub>2</sub> (pour déplier la paroi de l'intestin) et sous vidéo, l'endoscope est introduit peu à peu du rectum à l'appendice (Caecum). L'assistant médical peut ici éventuellement aider à fixer la paroi abdominale par de légères pressions sur le ventre. Les images de l'intestin prises par une caméra sont visibles sur un écran

et enregistrées en qualité numérique. Lors du retrait de l'endoscope, l'intestin sera examiné avec précision et il est possible par un canal technique dans l'endoscope d'aspirer régulièrement les liquides ou d'y introduire des instruments spécifiques (pince, bistouri électrique) à des fins de diagnostic ou de traitement (prélèvement de tissus, ablation de polypes).

### Coloscopie



### Après l'examen

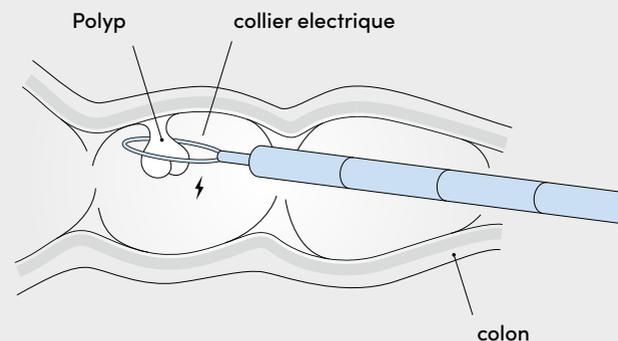
Après l'examen nous vous laisserons le temps de vous réveiller. Le sédatif sera éliminé au bout de 6 à 7 min et vous vous sentirez bien. Douleurs et flatulences importantes sont en général inexistantes. Si vous le souhaitez nous vous offrirons une boisson et une collation. Ensuite le médecin vous fera part des résultats et dictera un rapport. Les résultats des échantillons de tissus ou des polypes enlevés arrivent en général après 2 jours. En cas d'anomalie le médecin vous contactera.

### Polypes et ablation de polypes :

A l'aide d'instruments spécifiques (petite pince ou nœud coulant) des échantillons de tissus peuvent être prélevés ainsi que des polypes enlevés sans douleur. En général vous ne ressentirez rien

lors de ces manipulations. Dans certains cas il est possible par l'ablation de polypes ou de petites tumeurs d'éviter une opération. La durée totale de votre examen conduit par un médecin expérimenté dure en général entre 15 à 20 min. Le temps de retrait de l'endoscope et la qualité de la préparation sera documenté par nos services et sont pris en compte pour l'appréciation des signes de qualité. Après l'examen vous pouvez en général manger et boire sans attendre.

### Enlèvement des polypes avec un collier électrique



### Risques potentiels de la Coloscopie :

En dépit d'une grande attention, des complications peuvent survenir, comme des saignements après l'ablation d'un polype (rare avec 0,5%), ou la perforation de la paroi intestinale pendant ou après la coloscopie (très rare 0,3 à 0,5%). Ces complications peuvent être la plupart du temps corrigées au cours de l'intervention (hémostase, clips) et plus rarement par une intervention chirurgicale. Une éventuelle déficience du système cardio-vasculaire due à l'administration du relaxant est très rare et est évitée grâce à une surveillance continue de ce système.



## Le Cabinet Médical, à notre propos

Le Cabinet Médical au 20 de la rue Mercure a une longue tradition de compétence en médecine spécialisée. Alors qu'à l'étage supérieur sont installés des spécialistes des poumons (Pneumologues), se trouvent au sous-sol depuis 20 ans les spécialistes du système digestif (gastro-entérologues), en dernier lieu le Docteur Peter Rohr qui a transmis son cabinet au Docteur Martin Wilhelmi.

Le cabinet médical jouxte le Parc des Atergutes et se trouve au centre de la ville de Zurich entre Stadelhofen et Kreuzplatz et ainsi au calme et au vert. Nous appelons le parc notre petit « Central Park ». Nous travaillons avec les dernières générations d'instruments endoscopiques de la société Olympus et respectons strictement les consignes de sécurité et d'hygiène. Notre équipe s'efforcera de rendre votre séjour aussi agréable que possible.



**Dr. med. Martin Wilhelmi** Le docteur Martin Wilhelmi exerce la médecine depuis plus de 20 ans, il est Interniste, spécialiste de Gastro-entérologie et Hépatologie dans les cantons de Zurich et Berne. Ces 10 dernières années il a exercé principalement par endoscopie et a réalisé plus de vingt mille examens. Outre les examens standards comme

gastrosopies, coloscopies et échographies, il effectue l'ERCP (examen des voies biliaires), l'endosonographie (échographie par l'intérieur) et d'autres recherches par des techniques spécifiques. De nombreuses publications scientifiques dans des magazines

spécialisés et des livres de vulgarisation scientifique tels « Plus jamais de ventre gonflé » (GU Edition 2019) ou le « Po-Doc » (Editions Trias 2019) ont été publiés sous sa plume. Le Docteur Martin Wilhelmi parle allemand, anglais, français, un peu espagnol et travaille actuellement l'italien.

Notre équipe se compose de MPA très expérimentés, compétents et routiniers et met tout en œuvre pour rendre votre séjour et l'examen dans notre cabinet aussi confortable que possible.



Nicole Burri



Ladina Albonico



Nadine Aebli



Petra Blum

## Questions fréquemment posées sur la Coloscopie ( FAQ )

1. Questions relatives au nettoyage et à la préparation du colon
2. Questions relatives à l'examen
3. Questions relatives à la période après l'examen
4. Questions relatives aux antécédents médicaux et à la prise de médicaments

### 1. Questions sur le nettoyage de l'intestin (Purge) et préparation

#### • Quelle est l'importance du changement de régime alimentaire ?

Le changement de régime alimentaire aide à améliorer les résultats de la purge et évite que des fibres ou des graines ne viennent perturber l'examen. C'est pourquoi la mesure la plus importante consiste à boire en totalité le laxatif prescrit.

#### • Quand dois-je commencer la purge ?

L'exécution de la purge se fera en fonction de l'heure de votre rendez-vous (voir descriptif plus haut). Si vous souffrez de constipation il peut être bénéfique de commencer la purge plus tôt et même de traiter cette constipation trois jours avant l'examen avec un laxatif (sirop de figues, Laxoberon par ex.)

#### • A quelle rapidité agit le laxatif ?

En général l'effet commence entre 1 et 3 heures. Il y a cependant des cas où il agit plus rapidement ou au contraire après plusieurs heures. Ceci est normal. Si l'effet n'est pas immédiat, faites preuve de patience.

#### • A quoi doivent ressembler les selles ? Puis-je arrêter de prendre le laxatif quand les selles sont liquides ?

Il est extrêmement important de boire la totalité de la solution laxative, même quand les selles sont devenues liquides. Les selles conservent toujours une couleur jaunâtre (Bile) et de ce fait ne seront jamais complètement claires.

#### • Puis-je travailler pendant la purge ?

Il est bien sûr possible de régler des affaires courantes mais nous vous conseillons de rester chez vous, dans un contexte habituel, à proximité des toilettes.

#### • Je n'arrive pas à tout avaler, que faire ?

Refroidir la solution peut vous aider. Suivant vos goûts vous pouvez la sucrer avec du sirop ou la saler avec du bouillon. Vous pouvez également la boire dans une bouteille plastique PET (moins d'odeur) et vous boucher le nez en avalant. Boire avec une paille peut également vous aider.

#### • J'ai la nausée et j'ai envie de vomir

Ça peut arriver. En cas de fortes nausées vous pouvez prendre un comprimé de « Motilium lingual ». Notre équipe ou la pharmacie peuvent vous le procurer à l'avance. En cas de vomissements il peut être utile de boire du thé chaud. L'effet laxatif est en général maintenu malgré les vomissements.

#### • Vais-je perdre des selles/fluides en route vers le cabinet ?

Une heure avant de quitter votre maison vous ne devez plus boire aucun liquide. En règle générale il n'y a pas de problèmes. Par précaution vous pouvez amener des sous-vêtements de rechange.

#### • J'ai mes règles. A quoi dois-je faire attention ?

L'examen peut être exécuté normalement, il n'y a rien de spécial à prendre en considération.

#### • Je pourrais être enceinte. A quoi dois-je faire attention ?

Une grossesse doit être exclue bien que probablement aucune conséquence ne se manifeste suite à cet examen. Néanmoins la grossesse doit être exclue surtout en raison de la prise de sédatif. Nous sommes là pour en discuter.

#### • J'allaite mon enfant. A quoi dois-je faire attention ?

Suite à la prise du sédatif « Propofol » il est recommandé après

l'examen de pomper une portion de lait maternel et de la jeter. Par sécurité vous pouvez le faire, bien que des études récentes montrent qu'il n'y a pas de risques prouvés.

## 2.

### Questions sur l'examen

#### • La coloscopie est-elle dangereuse ?

Non, il s'agit d'un examen de routine avec des risques minimes de blessures ou de complications.

#### • L'examen est-il douloureux ou désagréable ?

Nous utilisons le sédatif « Propofol » et vous ne ressentirez ni douleurs ni sensations désagréables. Dans de nombreux cas vous aurez même une sensation agréable.

#### • S'agit-il d'une anesthésie ?

Non, le Propofol est un sédatif de courte durée. La respiration et la circulation sanguine ne sont pas affectées (comme lors d'une anesthésie) et nous les surveillons en permanence. Le médicament agit pendant une très courte période et dès que nous stoppons l'injection vous vous réveillerez.

#### • Puis-je faire l'examen sans sédatif ?

En principe oui, mais nous ne le recommandons pas. Une coloscopie en état éveillé peut être désagréable. D'autre part des études montrent que votre sécurité et la qualité de l'examen augmentent avec la prise d'un sédatif.

#### • Peut-on faire une gastro- et une coloscopie en même temps ?

Oui, ces deux examens peuvent être faits en même temps. Ceci présente l'avantage de ne devoir être examiné qu'une seule fois et la prise d'un seul sédatif.

#### • Que se passe-t-il si des polypes sont détectés ?

Le but d'une coloscopie est de détecter et d'éliminer des polypes bénins. Pour ce faire des micro-instruments tels des pinces ou nœuds coulants peuvent être utilisés et permettre une élimination totale des polypes sans risques et sans douleurs.

#### • Combien de temps dois-je prévoir ?

Pour la coloscopie compter au total environ 1 h 1/2, pour la gastroscopie environ 1h y compris l'entretien final. En fonction de votre temps de réveil et du programme effectué, cela peut prendre un peu plus de temps. Ne prévoyez d'activités importantes après votre examen.

#### • La coloscopie est-elle prise en charge par l'assurance maladie ?

En cas de problèmes intestinaux ou d'examen préventif du cancer (entre 50 et 69 ans) les frais seront pris en charge par la Caisse Maladie.

## 3.

### Questions relatives à l'examen

#### • Aurai-je après l'examen des douleurs et des ballonnements ?

Non, pour le déplissage de l'intestin du CO<sub>2</sub> est utilisé. Ce gaz est tout de suite éliminé et ne provoque pas de flatulences (ballonnements). Des douleurs ne se manifestent pas non plus.

#### • Puis-je manger normalement après l'examen ?

Oui, il n'y a généralement pas de restrictions

#### • Puis-je jeûner après l'examen ?

Certains patients profitent d'avoir l'intestin complètement vide pour commencer une cure de jeûne. Ceci est possible sous contrôle médical.

#### • Dois-je reconstituer ma flore intestinale ?

Non, des études montrent qu'après 4 semaines la flore intestinale (Microbiom) est reconstitué sous un régime alimentaire normal. Des probiotiques ou des aliments fermentés, tels Yaourts nature, peuvent aider.

#### • Aurai-je encore de la diarrhée après l'examen ?

Non, la diarrhée s'arrête en général à la fin du processus laxatif. En outre le reste de liquide est aspiré pendant la coloscopie.

#### • Me met-on au courant des résultats ?

Après l'examen (et un café) nous discuterons ensemble de vos résultats. Des échantillons de tissus ou de polypes suspects seront envoyés dans un laboratoire et nous recevrons les résultats 2 à

3 jours plus tard. Un compte-rendu est toujours adressé à votre médecin.

- **Comment puis-je rentrer chez moi ? Puis-je conduire ?**

Vous ne devez pas pendant 12 h vous mêler à la circulation routière (auto, vélo ...). Vous pouvez utiliser les transports en commun ou vous laisser prendre en charge. Chez les personnes âgées il est bien qu'un accompagnateur soit présent.

- **Que peut-il arriver après l'examen ?**

Si une forte fièvre, des douleurs abdominales ou du sang dans les selles (surtout après une ablation de polype) se manifestent, contactez-nous immédiatement. Si vous ne pouvez pas nous joindre allez dans un service d'urgence et expliquez leur que vous venez de subir une coloscopie. Cette situation est cependant extrêmement rare.

- **Puis-je retravailler ou faire du sport après la coloscopie ?**

Les patients ayant des métiers qui nécessitent la conduite de véhicule ou l'utilisation de lourds engins, ne doivent pas travailler le jour de l'examen. D'autres travaux sont possibles d'autant que vous vous sentez bien. Vous pouvez obtenir à tout moment un certificat d'incapacité de travail. Le sport est autorisé après l'examen, mais des sports à risques (escalade par ex.) ou la natation sont déconseillés

#### 4.

#### Antécédents médicaux et Médicaments

- **Dois-je prendre mes médicaments comme d'habitude**

Le jour de l'examen les médicaments habituels doivent être pris après l'examen car ils peuvent perdre de leur efficacité à cause de la purge. En cas de doute contactez-nous ou votre médecin traitant ou avec nous.

- **Je prends des anticoagulants. A quoi dois-je faire attention ?**

Une bonne coagulation doit être assurée au cas ou des échantillons de tissus devraient être prélevés ou des polypes enlevés. Aspirin ou Plavix (Clopidogrel) pris seuls ne posent aucun

problème et vous pouvez continuer à les prendre. Par contre si les deux médicaments sont combinés, l'un des deux si possible doit être suspendu. D'autres médicaments qui diluent le sang tel Marcoumar doivent être suspendus par votre médecin. Xarelto, Eliquis entre autres doivent être également arrêtés au moins 24 h avant l'examen si cela est possible. Parlez-en avec votre médecin traitant ou avec nous.

- **Je suis diabétique, à quoi dois-je faire attention ?**

Si vous avez besoin d'insuline pour corriger votre diabète mellitus vous devez essayer d'atteindre un taux de sucre élevé (>8mmol/l) et privilégier un rendez-vous pour la matinée. Le jour de votre examen vous ne devez prendre aucun médicament contre le diabète. En cas d'injection d'insuline basale vous devrez la veille réduire votre dose d'un tiers. Lors du jeûne total le jour de l'examen vous ne devez pas vous injecter d'insuline. Il est recommandé de mesurer de nouveau sa glycémie avant l'examen. En cas de valeur très basse on peut prendre du glucose (sucre de raisin, dextrose).

- **La pilule contraceptive fait-elle encore effet ?**

A cause du laxatif et d'éventuels vomissements son efficacité peut être affaiblie. Il est donc recommandé d'utiliser un moyen de contraception supplémentaire.

- **Une prophylaxie de l'endocardite est-elle nécessaire? (Prise d'antibiotiques dans les maladies cardiaques)**

Non, ce n'est pas recommandé lors d'une gastro-coloscopie. En cas de doute, venez nous en parler.

## Informations Générales sur le cancer du Colon et mesures préventives

Le cancer de l'intestin est une formation maligne de tissus dans la région du colon ou du rectum et se définit sous le nom général de Cancer Colorectal. En Suisse il se situe au deuxième rang des cancers chez les femmes et au troisième rang chez l'homme. Chaque année 4 000 personnes développent un cancer colorectal. Le taux d'incidence des nouveaux cas augmente rapidement à partir de 50 ans. C'est pourquoi un premier dépistage est préconisé à partir de 50 ans en l'absence de facteurs de risques ou de symptômes. Si un ou plusieurs membres de votre famille ont été diagnostiqués positifs il est recommandé d'effectuer une coloscopie plus tôt. C'est pourquoi chaque cas devra être discuté avec votre médecin qui décidera alors d'un dépistage plus précoce.

### Dépistage du cancer colorectal – Coloscopie

Outre les test des selles, la coloscopie est la technique de dépistage la plus efficace et est prise en charge par la Caisse Maladie à partir de 50 ans. Dans certains cas, cancer du colon dans la famille, maladies intestinales inflammatoires chroniques, maladies intestinales héréditaires avec de nombreux polypes (Syndrome de polyposis) il est recommandé d'effectuer l'examen bien plus tôt. Les patients ayant un proche parent au 1er degré (parents, fratrie, enfants..) atteint d'un cancer du colon voient leur risque doubler. Avec des cas avérés chez des parents du 2ème grade, ou apparus chez des parents avant 50ans, le risque est alors triplé. Si le cancer du colon est dépisté assez tôt il est en général possible de le guérir.

### Polypes de l'intestin

Presque toutes les tumeurs cancéreuses intestinales sont issues de Polypes, c'est à dire de tumeurs bénignes de la muqueuse intestinale. Les polypes intestinaux sont considérés comme les précurseurs les plus fréquents du cancer du colon. Il est prouvé depuis environ 20 ans que les polypes de l'intestin pouvaient se transformer en cancer (séquence adénocarcinome). La plupart du temps ce processus dure de 5 à 10 ans. Ces polypes peuvent apparaître seuls ou en grand nombre, avec des formes et des tailles bien différents entre eux. Ainsi il en existe de forme plate, groupés en amas, d'autres fixés par une longue tige mince à la paroi, ou sur des tiges ramifiées. (pédiculés) Plus le polype est grand plus le risque de développer un cancer est important. La coloscopie est la seule méthode d'examen qui permet l'exploration et l'ablation simultanée des polypes ce qui en fait une méthode choix pour le dépistage du cancer colorectal. L'ablation des polypes empêche l'apparition du cancer colorectal.

### Facteurs de risque et symptômes du cancer colorectal

La cause de la formation de polypes ou d'un cancer du colon n'est pas encore très claire. En plus des habitudes alimentaires (beaucoup de viandes rouges), surpoids, et consommation de nicotine, une disposition génétique semble être le facteur de risque principal. La plupart des cas de cancer colorectal apparaissent de façon aléatoire, c'est à dire sans prédisposition génétique. En général les polypes ne provoquent pas de douleurs. Avec des polypes très importants il peut y avoir une perte de sang et une anémie s'installer. Le sang dans les selles peut être visible ou non (occulte). Les changements dans les habitudes d'aller à selles est rarement un symptôme. Même lorsqu'un cancer colorectal est établi il peut se développer sans causer le moindre malaise. C'est pourquoi le dépistage, même chez des patient sans problèmes est recommandé. Une clarification rapide doit toujours avoir lieu quand des symptômes font leur apparition tels l'anémie, perte incontrôlée de poids, suées nocturnes, sang dans le selles, ou des changements dans les habitudes d'aller à selles chez les plus de 50 ans.

## Prévention du cancer colorectal.

### Que puis-je faire moi-même ?

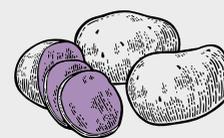
Évaluez votre facteur risque de cancer colorectal en répondant au questionnaire à la fin de cette brochure. Si vous avez un risque élevé, contactez-nous.

Optimisez vos facteurs de risque. Vous ne pouvez pas influencer votre prédisposition génétique mais votre style de vie oui. Une importante étude récente montre que un quart des cas de cancer colorectal auraient pu être évités, si le surpoids, la prise de nicotine et d'alcool avaient été réduits, si de l'exercice quotidien avait eu lieu, et surtout la consommation de beaucoup de fruits et légumes. Outre l'examen de dépistage précoce du cancer (notamment par la coloscopie) le mode de vie peut réduire la probabilité de l'apparition d'un cancer colorectal par les points suivants :

1. Ne pas fumer
2. Exercice physique de 30 à 60 min tous les jours
3. Quantité d'alcool : Pas plus de 7 verres de vin par semaine pour les femmes (< 20g/jour) et 14 verres pour les hommes (<30g/jour)
4. Tour de taille : inférieur à 88 cm chez les femmes et 102 cm chez les hommes, BMI < 26
5. Alimentation : Consommation journalière d'au moins 600 gr de légumes et fruits, moins de 30 % de matières grasses et moins de 500 gr de viande rouge par semaine. Surtout éviter la viande transformée. Viande et produits carnés ne doivent être consommés qu'une à deux fois par semaine maximum.

## Prévention du cancer colorectal – Alimentation

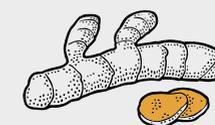
Il est prouvé qu'un régime alimentaire riche en fibres, en fruits et légumes, avec une faible teneur en viande (1 à 2 fois/semaine) est un facteur protecteur contre le cancer colorectal. D'autres facteurs alimentaires jouent aussi très probablement un rôle protecteur. La consommation de poissons et de produits laitiers ont également montré ces effets dans certaines études. Des aliments comme une pomme de terre bleue-violette (Vitelotte) montrent probablement grâce à ses colorants (anthocyane) un effet protecteur. Cette espèce de pomme de terre est cultivée et disponible en Suisse sous le nom de « la bleue de St Galler ». Des épices comme le curcuma ou l'ail sont également évoqués comme protecteurs. Les noix, les graines, les céréales complètes, les haricots montrent par leur teneur en phytates des effets positifs. Mais ce sont avant tout les différentes baies comme les baies d'aronia, fraises, framboises, myrtilles, cassis .... qui montrent de forts effets antioxydants et même des effets positifs contre la croissance des polypes et l'inflammation de l'intestin ;



Vitelotte ou Bleu  
de St Galle



Baies



Curcuma

## Thérapie du cancer colorectal

Si le diagnostic du cancer colorectal est en général posé grâce à la coloscopie, il faut ensuite en définir le stade par des techniques d'imagerie tels le scanner, IRM, endosonographie, PET, pour déterminer si la tumeur dépasse le colon et si des métastases (ramifications) se sont formées dans d'autres régions du corps.

De très petites tumeurs (stade T1 du carcinome) peuvent dans certains cas être entièrement éliminées pendant la coloscopie.

Cependant le plus souvent il faut enlever chirurgicalement une partie de l'intestin. Une chimiothérapie et /ou radiothérapie en supplément peuvent être également nécessaires. Les chances de guérison dépendent fortement du stade du cancer. La coloscopie peut empêcher le développement de cette tumeur.

## Questionnaire – Risques de cancer colorectal héréditaire

1. Un cancer colorectal a-t-il été diagnostiqué chez l'un de vos parent au 1<sup>er</sup> degré (Parents, fratrie, enfants) ?  
 Non       Oui
2. Un cancer colorectal a-t-il été diagnostiqué chez vous ou chez un membre de votre famille avant l'âge de 50 ans ?  
 Non       Oui
3. Un polype dans le colon (Adénome) a-t-il été détecté chez l'un des membres de votre famille avant l'âge de 40 ans ?  
 Non       Oui
4. De nombreux polypes dans le colon ont-ils été détectés chez un membre de votre famille ou le diagnostic de polyposis a-t-il été posé ?  
 Non       Oui
5. Deux cancers sont-ils apparus simultanément ou successivement chez vous ou l'un des membres de votre famille dans l'un des organes nommés ci-dessous :  
 Non       Oui

Organes : colon, intestin grêle, estomac, utérus (pas col de l'utérus), ovaires, pancréas, voies biliaires, voies urinaires, cerveau ou glandes sébacées

↓

6. Existe-t-il dans votre famille une personne atteinte d'un cancer du colon, ainsi qu'au moins un parent au 1er degré, chez qui un cancer est apparu avant l'âge de 50 ans dans l'un des organes ci-dessous :

Non       Oui

7. Existe-t-il dans votre famille trois personnes ou plus atteintes d'un cancer dans l'un des organes ci-dessous :

Non       Oui

Organes : colon, intestin grêle, estomac, utérus (pas col de l'utérus), ovaires, pancréas, voies biliaires, voies urinaires, cerveau ou glandes sébacées

### Evaluation :

Si vous avez répondu **oui à une seule** de ces questions, il existe chez vous un risque héréditaire de cancer colorectal. Dans ce cas vous devriez consulter un médecin pour prendre conseil et planifier avec lui le début et les intervalles du dépistage. Ces recommandations s'écartent souvent de l'avis général de pratiquer une coloscopie tous les 10 ans à partir de l'âge de 50 ans.

Si **aux questions 2 à 7 vous avez répondu au moins une fois oui**, il peut éventuellement exister dans votre famille un risque héréditaire de cancer. Dans ce cas consultez également votre médecin.

D'une façon générale il est recommandé d'effectuer une coloscopie à partir de 50 ans. Avez-vous remarqué du sang dans vos selles, avez-vous ressenti des malaises dans votre système digestif ou si vous avez des prédispositions héréditaires il faudra alors planifier un examen précoce.

### Weitere Informationen

Alles über den Magendarmtrakt –  
Forum für Patienten und Interessierte:  
[www.meindarm.ch](http://www.meindarm.ch)



Buchtipp:  
Nie wieder Blähbauch  
GU Verlag, 2019



Buchtipp:  
Der Po-Doc  
Trias Verlag, 2019



#### Wissenschaftliche Quellen

- Wilhelmi M., Burkhart A., Netzer P. Kolonkarzinom – Wie können wir die Prävention verbessern? S. 61–72, Therapeutische Umschau, Februar 2021
- Wissenschaftliche Datenbank zur Gastroenterologie: <https://essentialsingastro.com>
- S3-Leitlinie Kolonkarzinom, Online [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/021-007OLI\\_S3\\_Kolorektales-Karzinom-KRK\\_2019-01.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-007OLI_S3_Kolorektales-Karzinom-KRK_2019-01.pdf)

## Impressum

*Herausgeber:* Dr. med. Martin Wilhelmi

*Konzept, Layout, Gestaltung:* Faber-Grafik, [www.faber-grafik.ch](http://www.faber-grafik.ch)

*Fotografie:* Fabian Henzmann

*Lektorat:* Dr. med. Martin Wilhelmi

*Urheberrecht:* Die Urheber- und alle anderen Rechte an Inhalten, Bildern, Fotos oder anderen Dateien in dieser Broschüre gehören ausschliesslich Dr. med. Martin Wilhelmi. Für die Reproduktion jeglicher Elemente ist die schriftliche Zustimmung der Urheberrechtsträger im Voraus einzuholen.

## Heures d'ouverture

lundi a jeudi:

8.00 – 12.15 Uhr / 13.00 – 17.15 Uhr

vendredi (gerade KW):

8.00 – 12.15 Uhr

## Praxis

### Dr. med. Martin Wilhelmi

Merkurstrasse 20, 8032 Zürich

Telefon +41 44 251 47 27, Fax +41 44 251 40 08

[praxis.wilhelmi@hin.ch](mailto:praxis.wilhelmi@hin.ch)

[www.magendarm-spezialist.ch](http://www.magendarm-spezialist.ch)



Statue «Jüngling» Hermann Haller 1924 im Arterpark an unsere Praxis grenzend



**Dr. med. Martin Wilhelmi**  
FMH GASTROENTEROLOGIE UND HEPATOLOGIE  
FMH INNERE MEDIZIN