

# LES SYNDROMES DU CANCER COLORECTAL, LES BIOMARQUEURS ET LE DÉPISTAGE ET LA PRÉVENTION

## Saviez-vous que le fait d'avoir des antécédents familiaux de cancer colorectal augmente votre risque de contracter vous-même le cancer colorectal?

Sachez que de connaître vos antécédents familiaux de cancer colorectal et partager cette information avec votre médecin peut vous aider à prendre des mesures pour réduire votre risque et créer un programme de dépistage personnalisé

Si vous avez des antécédents familiaux de cancer colorectal, votre médecin peut vous recommander les méthodes suivantes de dépistage pour la prévention et/ou la détection précoce :

-  Commencez vos tests de dépistage à un jeune âge
-  Établissez un plan de dépistage personnel
-  Passez des tests de colonoscopie et de diagnostic
-  Dans certains cas, ayez recours à des conseils génétiques

## Quels sont les différents syndromes héréditaires du cancer colorectal?

Les syndromes du cancer héréditaire sont causés par des mutations (changements) au niveau de certains gènes transmis par les parents aux enfants.

### LE SYNDROME DE LYNCH

- Aussi connu sous le nom de cancer colorectal héréditaire sans polypose (CCHSP), une condition héréditaire qui augmente le risque de cancer du côlon, de cancer de l'endomètre ainsi que de plusieurs autres cancers.
- Le syndrome du cancer colorectal héréditaire le plus courant (représente de 2 % à 4 % de tous les cancers colorectaux)
- Causée par une mutation héréditaire au niveau des gènes MLH1, MSH2 ou MSH6 ou par une instabilité microsatellite de haut niveau (IMS-H)

### LA POLYPOSE ADÉNOMATEUSE FAMILIALE (PAF)

- Caractérisée par de nombreux adénomes (tumeurs bénignes des glandes) au niveau du rectum et du côlon menant au cancer colorectal
- Responsable de moins de 1 % des cas de cancer colorectal
- La polypose adénomateuse familiale atténuée (PAFA) est une variante moins sévère que celle de la FAP. Elle se présente avec moins de polypes colorectaux (<100) et a moins tendance à engendrer des adénomes et du cancer colorectal.
- Le PAF et le PAAF sont causés par des mutations au niveau d'un gène suppresseur de tumeur appelé le gène coli de la polypose adénomateuse (GCPA).

**Certains autres syndromes héréditaires, tels que la polypose associée à MUTYH et le syndrome de Peutz-Jeghers, peuvent, eux aussi, considérablement augmenter le risque de cancer colorectal.**

# LES SYNDROMES DU CANCER COLORECTAL, LES BIOMARQUEURS ET LE DÉPISTAGE ET LA PRÉVENTION



**15% des tumeurs de cancer colorectal sont du type de microsatellite de haute instabilité (SMI-H) ou de défaut de réparation des mésappariements.**



## Pourquoi devrais-je subir des tests de biomarqueurs?

Si vous recevez un diagnostic de cancer, les tests de biomarqueurs peuvent permettre de sélectionner le traitement le plus approprié pour vous.

Par exemple:

- La détection de SMI/dMMR est prédictive du syndrome de Lynch. Les patients SMI sont considérés comme des candidats à une thérapie ciblée ou à une immunothérapie (Pembrolizumab (KEYTRUDA)).
- Les mutations de la lignée germinale APC sont considérées comme un marqueur de détection précoce, car près de 100 % des individus porteurs de la mutation développeront un cancer du côlon à l'avenir.

## When should I get my biomarkers tested?

Le meilleur moment pour passer des tests est peu de temps après un diagnostic de cancer colorectal et avant qu'un plan de traitement ne soit choisi. Plus précisément, si vous êtes diagnostiqué avec un cancer colorectal métastatique de stade IV, vous devriez être testé pour au moins trois biomarqueurs prédictifs : RAS, BRAF et SMI/dMMR.

Selon les directives de Bethesda, vous devriez être testé pour SMI/dMMR pour les conditions suivantes :

Le cancer colorectal diagnostiqué à l'âge de moins de 50 ans

Les cas de tumeurs colorectales synchrones, métachronie ou autres tumeurs associées aux CCHSP, indépendamment de l'âge.

Les cas de cancer colorectaux ou une histologie de SMI découverts avant l'âge de 60 ans

Les cas de cancer colorectal diagnostiqué chez deux ou plus de parents au premier ou au deuxième degré avec des tumeurs liées au CCHSP, indépendamment de l'âge.

Les cas de cancer colorectal diagnostiqué chez un ou plusieurs parents au premier degré avec une tumeur liée au, avec l'un des cancers ayant été diagnostiqué avant l'âge de 50 ans

Vous trouverez de plus amples renseignements sur les biomarqueurs et les essais de biomarqueurs se trouvent dans la brochure intitulée « Tests pour le cancer colorectal et des biomarqueurs - Ce que les patients doivent savoir » Sur le site suivant : [www.colorectalcancerCanada.com](http://www.colorectalcancerCanada.com) >>Ce que nous faisons >> nos programmes >> chacun son traitement