

Cancer colorectal

dans le canton de Berne



Nouveaux cas

~ 610

par an
(2014-2024)

Cas de décès

~ 220

par an
(2014-2024)

Fréquence

~ 8%

des tumeurs
(2024)

Âge

70 ans

Âge moyen au moment du
diagnostic
(2014-2024)

Comment se développe le cancer colorectal?

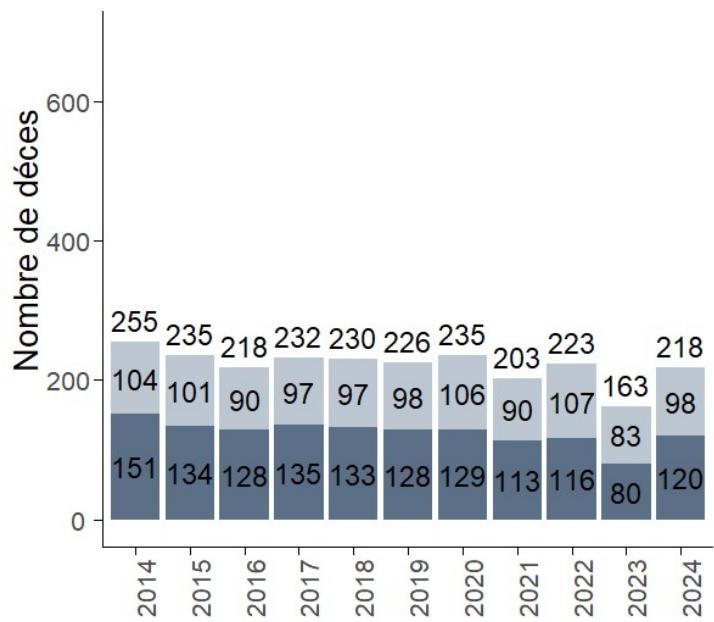
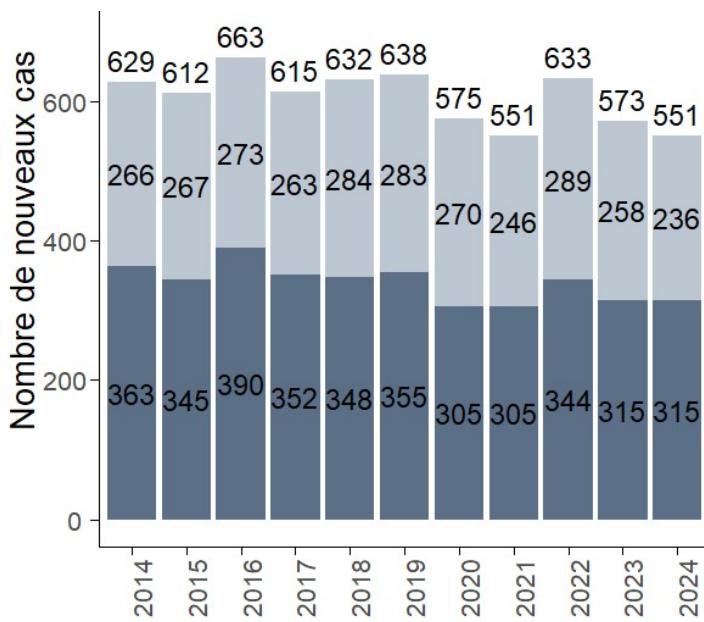
- Le cancer intestinal est une modification maligne de la muqueuse de l'intestin et se manifeste principalement dans le colon ou le rectum.
- Dans la muqueuse intestinale, les cellules se renouvellent rapidement. Des erreurs peuvent alors se produire lors de la division cellulaire, ce qui entraîne une prolifération.
- Les principaux facteurs de risque sont l'âge, les gènes, les facteurs environnementaux, les polypes intestinaux et les inflammations intestinales.

Comment le cancer colorectal est-il diagnostiqué?

- Le cancer colorectal se développe lentement et les personnes concernées ne remarquent souvent rien pendant longtemps.
- Le dépistage est donc important.
- Les symptômes les plus fréquents sont les suivants : modification des habitudes de défécation, présence de sang/de mucus dans les selles, douleurs abdominales, perte de poids, perte d'appétit/d'énergie.
- Le diagnostic se fait généralement par un examen des selles ou une coloscopie.

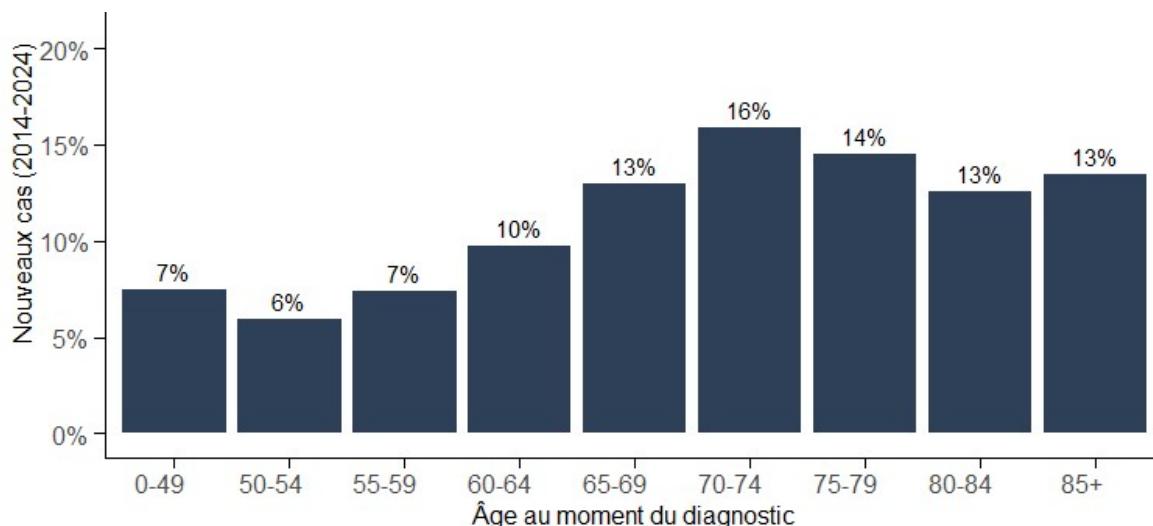
Nombre de nouveaux cas et de décès par an

- En 2024, le cancer du côlon et du rectum représentait environ 8% des nouveaux cas de tumeurs et environ 9% des décès dus à des tumeurs dans le canton de Berne.
- En 2024, le cancer du côlon et du rectum était le quatrième cancer le plus fréquent chez les femmes et chez les hommes.



Âge au moment du diagnostic

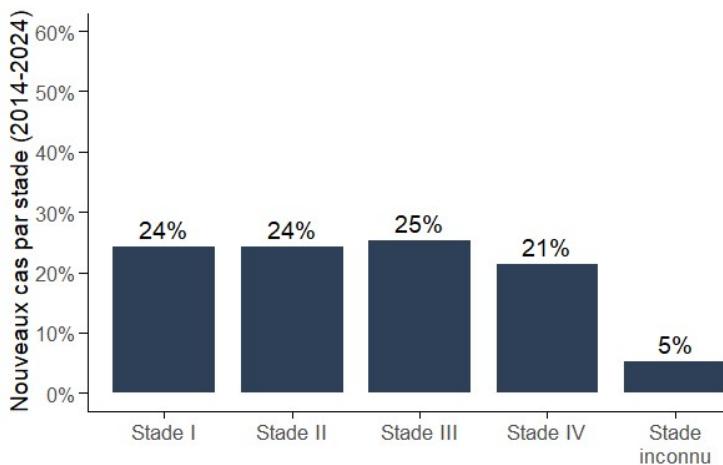
- L'âge est un grand facteur de risque pour l'apparition d'un cancer colorectal. Le risque de développer la maladie augmente à partir de 50 ans environ.
- La plupart des nouveaux cas surviennent entre 70 et 74 ans (16%).



Stade de la tumeur

Le stade décrit la profondeur à laquelle le cancer a pénétré dans la paroi intestinale, si des ganglions lymphatiques sont atteints ou s'il y a des métastases.

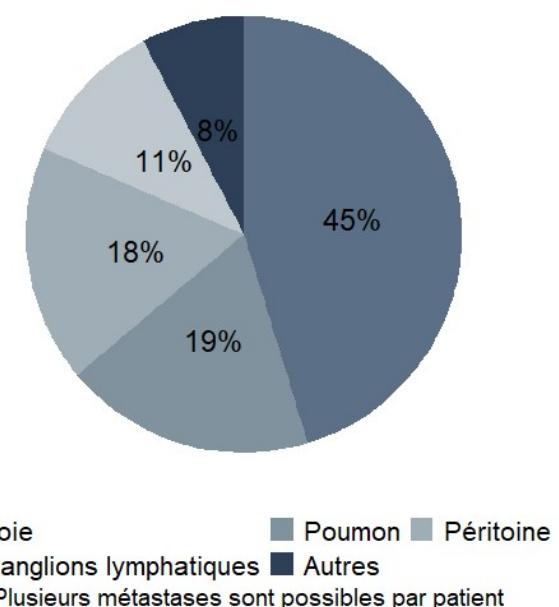
- **Stade I:** Limité à la couche musculaire de l'intestin.
- **Stade II:** Couche externe de la paroi intestinale atteinte ou envahie dans les tissus voisins.
- **Stade III:** Ganglions lymphatiques environnants atteints.
- **Stade IV:** Atteinte d'autres organes.



Métastases au moment du diagnostic

- Le cancer du côlon et du rectum peut se propager à d'autres organes et former des métastases.
- Dans 22% des cas en 2024, des métastases à distance ont déjà été détectées au moment du diagnostic.
- Le plus souvent, les métastases se forment dans le foie, les poumons ou le péritoine.

Métastases au moment du diagnostic 2014 - 2024 *



Traitements

Les traitements les plus courants du cancer colorectal sont les suivants:

- Chirurgie
- Médicaments (chimiothérapie, thérapie ciblée, immunothérapie)
- Radiochimiothérapie (combinaison de radiothérapie et de chimiothérapie)
- Radiothérapie

Ces traitements peuvent être appliqués seuls ou en combinaison.

Le choix du traitement dépend de différents facteurs:

- Localisation de la tumeur
- Stade de la maladie
- État général
- Souhaits et idées personnelles

Probabilité de survie 2014-2024

La probabilité de survie indique le pourcentage de personnes concernées qui sont encore en vie, qu'elles soient décédées d'un cancer colorectal ou d'une autre cause.

- Si le cancer colorectal est diagnostiqué au stade I, environ 82% des personnes concernées sont encore en vie cinq ans après le diagnostic.
- Au stade IV, environ 12% des personnes concernées sont encore en vie cinq ans après le diagnostic.

