

SUR LE CANCER DU FOIE

Le cancer du foie est un cancer qui commence dans les cellules du foie. Le foie est le plus grand organe du corps humain, après la peau. Il fait la taille d'un ballon de football et se trouve dans la partie supérieure droite de l'abdomen, sous le diaphragme et au-dessus de l'estomac. Le foie est un organe très actif qui a plus de 500 fonctions telles que:



« Le foie est le joyau caché du corps humain. »

Lewis R. Roberts M.B., Ch.B., Ph.D.
Professeur de Médecine,
Division de gastroentérologie et
hépatologie à la Mayo Clinic

- Traiter et stocker des éléments nutritifs
- Débarrasser le sang des déchets
- Filtrer et détoxifier des substances chimiques
- Produire la bile pour faciliter la digestion
- Produire l'albumine qui aide à maintenir le volume sanguin
- Produire des facteurs de coagulation qui préviennent les saignements
- et beaucoup d'autres tâches

CANCER PRIMITIF DU FOIE

Le cancer primitif du foie est un cancer qui commence dans les cellules du foie. Il est différent du cancer métastatique ou secondaire, qui commence dans une autre partie du corps et se propage au foie. Le tableau suivant donne un aperçu des types de cancer primitif du foie.

Type de cancer primitif du foie	Ce qu'il faut savoir	Est-il fréquent?	Les plus touchés
Carcinome hépatocellulaire (CHC)	<ul style="list-style-type: none"> • Commence dans les cellules hépatocytes du foie 	<ul style="list-style-type: none"> • 75 à 85 % des cas primitifs de cancer du foie sont des CHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Les hommes de plus de 60 ans • Les personnes souffrant d'une maladie chronique du foie
Carcinome hépatocellulaire fibrolamellaire (CHCf)	<ul style="list-style-type: none"> • Sous-type rare de CHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Cancer très rare, représentant moins de 1% de tous les cas de CHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Les femmes de moins de 35 ans
Cholangiocarcinome (CCA)	<ul style="list-style-type: none"> • Commence dans les voies biliaires • CCA intrahépatique commence dans les voies biliaires à l'intérieur du foie • CCA extrahépatique commence dans les voies biliaires à l'extérieur du foie 	<ul style="list-style-type: none"> • Représente 10 à 25 % de tous les cas primitifs de cancer du foie 	<ul style="list-style-type: none"> • Les hommes de plus de 60 ans • Les personnes vivant avec une infection à la douve du foie
Hépatoblastome	<ul style="list-style-type: none"> • Un cancer infantile peu commun 	<ul style="list-style-type: none"> • Très rare 	<ul style="list-style-type: none"> • Les enfants de moins de 4 ans

LE FARDEAU MONDIAL DU CANCER DU FOIE

Le cancer du foie est un problème mondial et, en 2020, il était le sixième cancer le plus répandu dans le monde et la troisième cause de décès par cancer dans le monde. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, il y a eu plus de 900 000 cas de cancer du foie et 830 000 décès par cancer du foie en 2020.

LE CANCER DU FOIE AUX ÉTATS-UNIS

Le cancer du foie est un problème croissant aux États-Unis et le pourcentage d'Américains qui développent un cancer du foie a augmenté depuis plusieurs décennies. L'American Cancer Society estime que plus de 42 000 Américains entendront les mots « vous avez un cancer du foie » en 2021, et que plus de 30 000 personnes mourront d'un cancer du foie en 2021.

RISQUE, DÉPISTAGE, RÉDUCTION DES RISQUES ET SYMPTÔMES

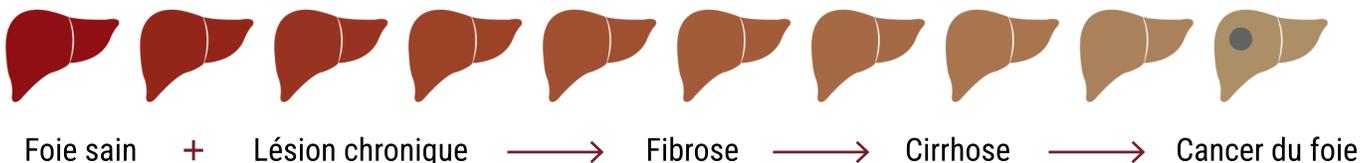
Certains facteurs augmentent le risque de développer un cancer du foie.

Le fait d'avoir un facteur de risque, ou même plusieurs facteurs de risque, ne signifie pas qu'une personne développera la maladie, et certaines personnes qui n'ont aucun facteur de risque peuvent développer un cancer du foie. Cependant, le fait d'avoir plus d'un facteur de risque augmente la probabilité de développer un cancer du foie et la plupart des personnes diagnostiquées d'un carcinome hépatocellulaire souffrent d'une maladie chronique du foie.

Heureusement, lorsqu'ils sont diagnostiqués à un stade précoce, les cancers du foie peuvent être traités efficacement.

Le foie a la capacité exceptionnelle de se réparer lorsqu'il est blessé ou endommagé.

Si cette capacité de régénération dure généralement toute la vie, en cas de blessure continue, dite chronique, pendant une période prolongée, le foie épuise sa capacité à se réparer. Une fois que le foie atteint cet état d'épuisement de réparation, d'autres dommages entraînent le remplacement des hépatocytes du foie par du tissu cicatriciel, également appelé fibrose, plutôt que par des cellules hépatiques fonctionnant normalement.



La fibrose rend plus difficile pour le foie d'effectuer ses fonctions normales. Lorsque le tissu cicatriciel finit par remplacer de grandes parties du foie, il est décrit comme une cirrhose du foie. La cirrhose est une affection potentiellement mortelle.

Certains facteurs de risque, comme le tabagisme, peuvent être modifiés, tandis que d'autres, comme le sexe à la naissance et le vieillissement, ne le peuvent pas. De nombreux facteurs de risque sont semblables pour le carcinome hépatocellulaire et le cholangiocarcinome intra-hépatique, notamment :

- Cirrhose
- Hépatite virale
- Tabac
- Alcool

Le cholangiocarcinome extra-hépatique a tendance à présenter différents facteurs de risque. Rendez-vous sur globalliver.org pour en savoir plus sur les facteurs de risque propres à chaque type de cancer du foie.

Si vous présentez un risque de cancer du foie, parlez-en à votre médecin et établissez un plan de dépistage approprié et réduisez votre risque autant que possible.



DÉPISTAGE

Le dépistage permet de détecter la maladie tôt chez les personnes à risque. Lorsqu'ils sont diagnostiqués à un stade précoce, les cancers du foie peuvent être traités efficacement. L'American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD) recommande la surveillance du cancer du foie chez les adultes atteints de cirrhose par des tests de dépistage tous les six mois par échographie avec ou sans test sanguin de l'alpha-fœtoprotéine. Il est également recommandé de surveiller le cancer du foie chez les personnes atteintes d'hépatite B chronique sans cirrhose, généralement âgées de plus de 40 ans.

« Le dépistage du cancer du foie n'est pas recommandé pour la population générale parce qu'il n'a pas été prouvé qu'il réduit le risque de mourir du cancer du foie. Toutefois, les personnes atteintes de maladies chroniques du foie courent un risque accru de cancer du foie et peuvent envisager un dépistage, comme les personnes qui souffrent de:

- Infection par l'hépatite B
- Infection par l'hépatite C
- Stéatohépatite non alcoolique
- Cirrhose alcoolique
- Cirrhose du foie pour toute autre cause »

Lewis R. Roberts M.B., Ch.B., Ph.D.
Professeur de Médecine,

Division de gastroentérologie et hépatologie à la Mayo Clinic

DÉPISTAGE

Les signes et les symptômes du cancer du foie à un stade précoce sont rares, voire inexistants. Cela s'explique en partie par le fait qu'il n'y a pas de fibres nerveuses sensibles dans la substance du foie, mais seulement dans la paroi ou capsule qui entoure le foie. Par conséquent, un cancer du foie peut grossir et ne provoquer des douleurs seulement lorsqu'il commence à étirer la capsule hépatique.

À mesure que le cancer du foie se développe dans l'organisme, les symptômes courants sont les suivants:

- Douleur dans la partie supérieure du ventre
- Grosseur ou lourdeur dans le ventre
- Ballonnement abdominal
- Perte d'appétit
- Sensation de plénitude après un petit repas
- Faiblesse et fatigue
- Nausées et vomissements
- Jaunisse (jaunissement de la peau) et
- Fièvre

RÉDUCTION DES RISQUES ET PRÉVENTION DU CANCER

L'American Cancer Society estime que jusqu'à 70 % des cas de cancer du foie, en particulier le carcinome hépatocellulaire, peuvent être évités avec certains changements de mode de vie. Il peut s'agir de:

- Vaccin contre l'hépatite B, recommandé pour tous les nourrissons à la naissance et les adultes à risque accru
- Traitement de l'hépatite virale – le virus de l'hépatite C peut être guéri et le virus de l'hépatite B peut être traité et géré avec succès
- Éviter la consommation excessive d'alcool
- Maintenez un poids sain et si vous souffrez de stéatose hépatique non alcoolique (NAFLD) ou de stéato-hépatite non alcoolique (NASH), essayez de modifier votre mode de vie
- Ne fumez pas
- Buvez du café – De plus en plus de données indiquent que la consommation d'au moins deux tasses de café par jour réduit la progression des maladies du foie et le risque de cancer du foie.

Lorsqu'on soupçonne la présence d'un cancer du foie, plusieurs types d'examen différents peuvent être utilisés pour recueillir davantage d'informations, notamment des analyses sanguines, des examens d'imagerie et éventuellement une biopsie du foie. Si un cancer est diagnostiqué, des tests supplémentaires seront effectués pour déterminer si le cancer s'est propagé au-delà du foie.

Ces informations supplémentaires aident l'équipe de soins à formuler des recommandations pour un traitement approprié.

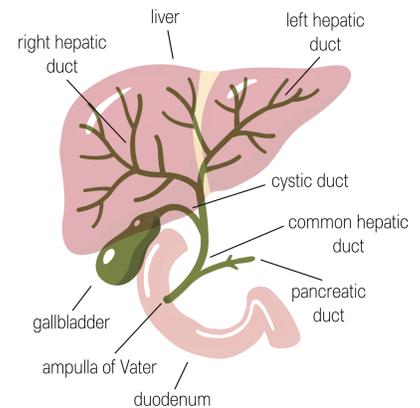
CHOLANGIOMYOCARCINOME

Ce type plus rare de cancer du foie se développe dans les voies biliaires. Il s'agit de canaux biliaires qui se trouvent à l'intérieur du foie et lorsque le cancer se développe dans ces derniers, il est appelé cholangiomyocarcinome intra-hépatique. Lorsque les voies biliaires en dehors du foie développent un cancer, il est appelé cholangiomyocarcinome extra-hépatique.

Les cholangiomyocarcinomes extra-hépatiques sont parfois divisés en cholangiomyocarcinomes péri-hilaires ou hilaires, qui sont dans les canaux biliaires près du foie, et les cholangiomyocarcinomes distaux, qui se trouvent dans la section des voies biliaires plus près de l'endroit où les voies biliaires s'écoulent dans l'intestin grêle.

Une fois qu'un diagnostic de cholangiomyocarcinome a été posé, des tests supplémentaires seront effectués pour déterminer si le cancer s'est propagé et, le cas échéant, jusqu'à quel point. Ce procédé, appelé « stadification », aide l'équipe de traitement à comprendre la quantité de cancer dans le corps et contribue à éclairer les discussions sur les options de traitement.

Le système le plus couramment utilisé est le système TNM de l'American Joint Committee on Cancer (AJCC). TNM signifie Tumor Node Metastasis. Ce système classe le stade du cancer et définit l'étendue du cancer, y compris la taille, l'emplacement et le nombre de tumeurs. Les stades TNM sont I, II, III, IV.



BILE DUCT ANATOMY

TRAITEMENT DU CHOLANGIOMYOCARCINOME

Le traitement du cholangiocarcinome dépend de plusieurs facteurs, y compris le stade de la maladie. Le traitement peut comprendre:

- Chirurgie
- Radiothérapie
- Chimiothérapie
- Thérapie ciblée
- Immunothérapie
- Soins de soutien (soins palliatifs)

Pour en savoir plus sur les options de traitement du cholangiocarcinome, rendez-vous sur globalliver.org/livercancer

CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE

Ce type plus commun de cancer du foie commence dans les hépatocytes. La plupart des CHC, plus de 90 %, surviennent chez les personnes atteintes d'une maladie chronique du foie comme la cirrhose, l'hépatite virale, une maladie du foie liée à l'alcool ou une stéato-hépatite non alcoolique.

Lorsqu'on soupçonne un cancer du foie, plusieurs types de tests peuvent être utilisés pour recueillir davantage de renseignements, notamment des analyses sanguines, des examens d'imagerie et une biopsie du foie. Si un cancer est diagnostiqué, des tests supplémentaires seront effectués pour déterminer si le cancer s'est propagé au-delà du foie.

Ces informations supplémentaires qui décrivent un stade aident l'équipe de soins à formuler des recommandations pour un traitement approprié en fonction de la localisation de la maladie et de sa propagation éventuelle. Ce procédé s'appelle la stadification. Il existe deux systèmes de stadification couramment utilisés pour le HCC aux États-Unis : le système TNM de l'American Joint Committee on Cancer (AJCC) et le système BCLC (Barcelona Clinic Liver Cancer).

- Les stades TNM sont I, II, III, IV
- Les stades BCLC sont 0, A, B, C, D

Les deux systèmes sont fondés sur des preuves et peuvent être utilisés pour orienter la gestion et les soins du CHC. Le traitement est recommandé en fonction de la localisation du cancer dans le foie. Chaque cancer du foie est différent, et il est important de travailler avec une équipe multidisciplinaire pour créer un plan de traitement qui soit unique et adapté aux besoins de chaque individu.

TRAITEMENT DU CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE

Le traitement du carcinome hépatocellulaire dépend de plusieurs facteurs, dont le stade de la maladie et la santé du foie. Il existe plusieurs options de traitement, notamment:

- Chirurgie, y compris greffe du foie
- Ablation
- Embolisation
- Radiothérapie
- Traitement médicamenteux ciblé comprenant:
 - Inhibiteurs de la kinase
 - Anticorps monoclonaux
 - Immunothérapie
- Soins de soutien (soins palliatifs)

Pour en savoir plus sur les options de traitement du CHC, rendez-vous sur globalliver.org/livercancer

ESSAIS CLINIQUES

Les essais cliniques sont des études de recherche qui impliquent des personnes. Grâce à des essais cliniques, de nouveaux traitements et des moyens d'améliorer les soins du cancer du foie sont mis en œuvre. Les essais cliniques déterminent également si les traitements sont sûrs et efficaces dans le traitement du cancer du foie.

Les essais cliniques évaluent:

- De nouvelles méthodes de diagnostic
- De nouveaux médicaments
- De nouvelles combinaisons de traitements
- De nouvelles approches de la chirurgie ou de la radiothérapie

Les essais cliniques sont très contrôlés et réglementés. Ils peuvent être parrainés par le gouvernement fédéral, des établissements médicaux, des sociétés pharmaceutiques et des fondations privées. Parlez à votre médecin pour en savoir plus sur les essais qui pourraient vous convenir et rendez-vous sur [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov), une base de données d'études cliniques financées par le secteur privé et le secteur public menées dans le monde entier.

SURVIE AU CANCER DU FOIE

Une fois le traitement terminé, demandez un résumé du traitement afin de consigner le diagnostic exact, les traitements anticancéreux et les autres procédures et tests qui ont fait partie de votre parcours de traitement du cancer du foie. Ce résumé peut devenir un outil utile pour tout médecin qui vous soignera à l'avenir.

Votre parcours est unique, et le cancer du foie peut être une maladie difficile à traiter. Pensez à demander de l'aide pour vous aider, vous et vos proches, à relever ces défis.



RESSOURCES

Global Liver Institute www.globalliver.org

National Cancer Institute www.cancer.gov

American Cancer Society www.cancer.org

Cholangiocarcinoma Foundation www.cholangiocarcinoma.org

Liver Central www.livercentral.org

© 2022 GLOBAL LIVER INSTITUTE

Global Liver Institute fournit ces informations à titre de service. Elles ne sont pas destinées à remplacer les professionnels de santé ou les recommandations de votre équipe soignante. Nous vous conseillons vivement de consulter votre équipe soignante si vous avez des questions sur vos soins spécifiques.