

Coordonné par

Sylvain Manfredi

avec la



Fédération Francophone de Cancérologie Digestive

Traité de **Cancérologie Digestive**

L*avoisier*
Médecine
SCIENCES

Traité
de **Cancérologie**
digestive

Chez le même éditeur

Dans la collection « Traités »

Traité d'endocrinologie, par Ph. Chanson, J. Young

Traité de médecine et de chirurgie de l'obésité, par A. Basdevant, J.-L. Bouillot, K. Clément, J.-M. Oppert et P. Tounian

Traité de nutrition clinique de l'adulte, par A. Basdevant, M. Lavoie et É. Lerebours

Traité de diabétologie, par A. Grimaldi

Traité de santé publique, par F. Bourdillon, G. Brückner et D. Tabuteau

Traité de prévention, par F. Bourdillon

Traité de néphrologie, É. Thervet

Anesthésie-réanimation, par O. Fourcade, T. Geeraerts, V. Minville et K. Samii

Traité européen de psychiatrie et de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, par P. Ferrari et O. Bonnot

Traité d'addictologie, par M. Reynaud, L. Karila, H.-J. Aubin et A. Benyamina

Traité de psychiatrie, par M. Gelder, R. Mayou et P. Cowen

Manuel d'échocardiographie clinique, par A. Cohen et P. Guéret

Médecine cardiovasculaire du sujet âgé, par P. Assayag, J. Belmin, J.-M. Davy, J.-N. Fiessinger, P. Friocourt, G. Jondeau, J. Puel et Ch. Tivalle

Traité de thérapeutique cardiovasculaire, par P. Ambrosi

Traité de pneumologie, par M. Aubier

Traité d'allergologie, par D. Vervloet et A. Magnan

Traité d'ORL, par D. Brasnu, D. Ayache, S. Hans, D.M. Hartl et J.-F. Papon

Traité de médecine hospitalière, par J.-P. Grünfeld

Traité de thérapeutique rhumatologique, par Th. Bardin et Ph. Orcel

Maladies métaboliques osseuses de l'adulte, par M.-C. de Vernejoul et P. Marie

Traité de proctologie, par Ph. Godeberge

Traité de pancréatologie clinique, par Ph. Lévy, Ph. Ruszniewski et A. Sauvanet

Traité de gynécologie, par H. Fernandez, C. Chapron et J.-L. Pouly

Traité d'obstétrique, par D. Cabrol, J.-C. Pons et F. Goffinet

Traité d'imagerie médicale, par H. Nahum

Principes de médecine interne Harrison, par D.L. Longo, A.S. Fauci, D.L. Kasper, S.L. Hauser, J.L. Jameson et J. Loscalzo

Coordonné par
Sylvain Manfredi

Traité
de **Cancérologie**
digestive

Direction éditoriale : Jean-Marc Bocabeille

Édition : Fabienne Roulleaux

Composition : Nord-Compo (Villeneuve-d'Ascq)

Pour plus d'informations sur nos publications :



newsletters.lavoisier.fr/9782257206930

ISBN : 978-2-257-20693-0
© 2019, Lavoisier, Paris

Liste des auteurs

François-Xavier CAROLI-BOSC
Philippe ROUGIER
Jean Pierre GÉRARD et Nicolas CHEYNEL
Nadia BOUARIOUA
Thomas WALTER et Eric BAUDIN
Anne Laure POINTET, Olivier FACY, Jean François ÉMILE et Bruno LANDI
Agnès RUSKONE-FOURMESTRAUX et Tamara MATYSIAK-BUDNIK
François-Xavier CAROLI-BOSC
Anne Marie BOUVIER, Gaëlle ROMAIN et Valérie JOOSTE
Sylvain MANFREDI
Rémi PALMIER et Antoine DROUILLARD
Romain CORIAT, MD, PhD
Bertrand LE ROY, Johan GAGNIÈRE et Denis PEZET
Jihane BOUSTANI, Laurence MENGUE, Charles TEYSSIER et Jean-Francois BOSSET
Géraldine PERKINS et Jean-Louis LEGOUX
Côme LEPAGE
Philippe ROUGIER
Côme LEPAGE
Antoine DROUILLARD et Laurent BEDENNE
Gérard LLEDO
Antoine ADENIS
Caroline GRONNIER et Denis COLLET
Laura GÉRARD
Laura GÉRARD et Sylvain MANFREDI
Marc POCARD, Réa LO DICO et Clarisse EVENO
Christelle DE LA FOUCHARDIÈRE
Florence MARY
Thierry LECOMTE
Christophe LOCHER
Christelle DE LA FOUCHARDIÈRE
Aziz ZAAANAN
Pauline AFCHAIN
Thomas APARICIO
Guy LAUNOY
Sylvain MANFREDI
Jean-François SEITZ, Camille SIBERTIN-BLANC, Sylviane OLSCHWANG et Laetitia DAHAN
Frédérique PESCHAUD
Sylvain MANFREDI
Yann TOUCHEFEU, Simon PERNOT, Nicolas CHAPELLE, Tamara MATYSIAK-BUDNIK, Julien TAIEB et Philippe ROUGIER
Jean Pierre GÉRARD et Nicolas CHEYNEL
Jean FAIVRE
Nicolas CHEYNEL et Sylvain MANFREDI
Nicolas CHEYNEL et Olivier FACY
Jean Pierre GÉRARD, Jérôme DOYEN, Karine BENEZERY
Jean-Pierre GÉRARD et Ludovic EVESQUE

VI LISTE DES AUTEURS

Gäel GOUJON et Laurent ABRAMOWITZ

Simon PERNOT

Simon PERNOT

Manon ALLAIRE et Nathalie GANNE-CARRIÉ

Julien DELICQUE, Lauranne PIRON, Laure ESCAL, Julie LONJON, Marie-Ange PIERREDON-FOULONGNE, Valentina SCHEMBRI et Boris GUIU

Jean-Frédéric BLANC

Claire GOMARD et Olivier SCATTON

Gaël S. ROTH et Thomas DECAENS

Olivier ROSMORDUC

Nadia BOUARIOUA

Cindy NEUZILLET et Rim CHERIF

Cindy NEUZILLET

Anne Marie BOUVIER et Sylvain MANFREDI

Thierry ANDRÉ

Jean Baptiste BACHET

François PAYE

Jean Baptiste BACHET

Camille SIBERTIN-BLANC, Julie SIGRAND, Laetitia DAHAN et Jean-François SEITZ

Jean-François SEITZ, Pascal HAMMEL

Thomas WALTER et Eric BAUDIN

Côme LEPAGE et Pierre GOUDET

Diane GOÉRÉ et Antonio SA CUNHA

Thierry DEBAERE

Julien HADOUX, Michel DUCREUX

Catherine LOMBARD-BOHAS et Thomas WALTER

Anne Laure POINTET, Olivier FACY, Jean François ÉMILE et Bruno LANDI

Agnès RUSKONE-FOURMESTRAUX et Tamara MATYSIAK-BUDNIK

Sommaire

Liste des auteurs	III
Préface	XV
Introduction	XVII

PRINCIPES ET GÉNÉRALITÉS

Chapitre 1	Champs des cancers digestifs , par FRANÇOIS-XAVIER CAROLI-BOSC	3
	Place des cancers digestifs en cancérologie	3
	Évolution de la prise en charge des cancers digestifs	7
	L'hépatogastroentérologue au cœur de la recherche clinique en cancérologie digestive	9
	Hépatogastroentérologues et oncologues médicaux : ennemis ou amis ?	10
	Conclusions	10
Chapitre 2	Épidémiologie : Incidence, prévalence, pronostic	12
	Indicateurs en épidémiologie , par ANNE MARIE BOUVIER, GAËLLE ROMAIN ET VALÉRIE JOOSTE	12
	Incidence	12
	Prévalence	13
	Survie	13
Chapitre 3	Du dépistage au diagnostic	17
	Dépistage , par SYLVAIN MANFREDI	17
	Dépistage du cancer colorectal	17
	Dépistage de la population à risque moyen de cancer colorectal	17
	Dépistage de la population à risque élevé	19
	Dépistage de la population à risque très élevé	19
	Symptômes , par RÉMI PALMIER ET ANTOINE DROUILLARD	20
	Signes cliniques généraux : Altération de l'état général	20
	Signes fonctionnels	20
	Douleurs	20
	Signes physiques	21
	Syndromes paranéoplasiques	21
	Examens complémentaires	21
	Examens endoscopiques, par THIBAUT DEGAND ET CHRISTOPHE MICHIELS	21
	Imagerie, par SYLVAIN FAVELIER	28
Chapitre 4	Principes de la prise en charge	32
	Une prise en charge multidisciplinaire, la nutrition et la qualité de vie , par ROMAIN CORIAT, MD, PHD	32
	L'apport de la nutrition dans la prise en charge oncologique	32
	Qualité de vie	33
	Principes de la chirurgie carcinologique digestive , par BERTRAND LE ROY, JOHAN GAGNIÈRE ET DENIS PEZET	36
	Chirurgien oncologue digestif	36
	Chirurgie oncologique digestive	37
	Annexe 1	38

	Principes de radiothérapie , par JIHANE BOUSTANI, LAURENCE MENGUE, CHARLES TEYSSIER ET JEAN-FRANCOIS BOSSET	40
	Bases fondamentales de radiophysique et de radiobiologie	40
	Préparation d'une radiothérapie externe	40
	Modalités de délivrance	42
	Objectifs de la radiothérapie	42
	Toxicités radio-induites	43
	Conclusion	43
	Les bases de la chimiothérapie et des thérapies ciblées en cancérologie digestive , par GÉRALDINE PERKINS ET JEAN-LOUIS LEGOUX	44
	Cytotoxiques antimitotiques	44
	Thérapies moléculaires ciblées	48
	Conclusion	51
Chapitre 5	Surveillance post-thérapeutique	52
	Cancers colorectaux opérés à visée curative : quelle surveillance ? , par CÔME LEPAGE	52
	Lésions coliques métachrones et récidives locales	52
	Recherche d'une récidive métastatique	53
	« Quels examens d'imagerie faut-il pratiquer ? »	53
	Dosage de l'Antigène Carcino-Embryonnaire (ACE)	53
	Quelle stratégie de surveillance ?	53
	Schémas de surveillance : recommandations des sociétés savantes	54
	Que font les praticiens au quotidien ?	54
	Conclusion	54
Chapitre 6	Recherche clinique/perspectives, traitement bioguidé , par Philippe Rougier	56
	Développement des thérapies ciblées dans les cancers coliques (hors immunothérapie) en fonction des nouvelles classifications et du profil moléculaire des tumeurs, par GÉRALDINE PERKINS	56
	Avènement de l'ADN tumoral circulant dans la prise en charge du cancer colorectal, par AZIZ ZAANAN	57
	Conclusions, par PHILIPPE ROUGIER	57
LES CANCERS DIGESTIFS 59		
Chapitre 7	Cancer de l'œsophage	61
	Épidémiologie du cancer de l'œsophage , par CÔME LEPAGE	61
	Incidence en France et dans le monde	61
	Conditions précancéreuses	61
	Facteurs de risques des cancers malpighiens	62
	Facteurs de risque des adénocarcinomes	62
	Conclusion	62
	Diagnostic d'une tumeur de l'œsophage , par ANTOINE DROUILLARD ET LAURENT BEDENNE	63
	Diagnostic positif	63
	Dépistage et chromoendoscopie	64
	Diagnostic différentiel	65
	Annexe 1 : Sujets à risque de développer un carcinome épidermoïde de l'œsophage pour lesquels une fibroscopie œsogastroduodénale avec coloration au lugol est indiquée	65
	Annexe 2 : Algorithme de surveillance d'un endobrachyœsophage	65
	Bilan préthérapeutique , par GÉRARD LLEDO	66
	Classifications préthérapeutiques	67
	Classification topographique	67
	Classification des cancers superficiels de l'œsophage (in situ ou T1)	67
	Classification échoendoscopique des cancers de l'œsophage	67
	Classification préthérapeutique des cancers de l'œsophage non accessibles à l'échoendoscopie	67
	Regroupement en stades des cancers de l'œsophage	67
	Traitement standard	68
	Chirurgie du cancer de l'œsophage, par GUILLAUME PIESSEN ET CHRISTOPHE MARIETTE [†]	68
	Prérequis : chirurgie carcinologique de qualité	68
	Contre-indications à la chirurgie	68
	Quelle technique chirurgicale est recommandée ?	69

	Curage ganglionnaire	69
	Résultats de la chirurgie	69
	Place de la chirurgie dans la stratégie de prise en charge du cancer de l'œsophage non métastatique	70
	Conclusion	71
	Médicaux, par MAGALI ROUFFIAC ET GILLES CRÉHANGE	72
	Cancers de l'œsophage et de la jonction œsogastrique : perspectives thérapeutiques , par ANTOINE ADENIS	81
	Optimisation des traitements locaux	81
	Traitements systémiques	82
	Pronostic du cancer de l'œsophage , par CAROLINE GRONNIER ET DENIS COLLET	84
	Évolution du pronostic	84
	Facteurs pronostiques cliniques	84
	Facteurs pronostiques histologiques	85
	Facteurs pronostiques liés au traitement	85
	Facteurs de risque de récurrence tumorale	87
	Facteurs pronostiques moléculaires	87
	Conclusion	87
Chapitre 8	Cancer de l'estomac et de la jonction œsogastrique , par	89
	Épidémiologie et facteurs de risque du cancer de l'estomac et de la jonction œsogastrique , par LAURA GÉRARD	89
	Données épidémiologiques	89
	Facteurs de risque	91
	Diagnostic du cancer gastrique , par LAURA GÉRARD ET SYLVAIN MANFREDI	93
	Diagnostic clinique	94
	Diagnostic endoscopique	94
	Diagnostic histologique	94
	Bilan d'extension, bilan préthérapeutique	94
	Classification des cancers de l'estomac et de la jonction œsogastrique	95
	Démembrement des cancers gastriques : de la morphologie au profil moléculaire, par FRÉDÉRIC BIBEAU ET ASTRID LIÈVRE	95
	Types histologiques des cancers gastriques	95
	Démembrement moléculaire des cancers gastriques	95
	Impact pronostique des classifications moléculaires des cancers gastriques	96
	Impact thérapeutique de la classification moléculaire des cancers gastriques	96
	Conclusion	97
	Traitement néoadjuvant des adénocarcinomes œsogastriques	98
	Périopératoire, par EMMANUELLE SAMALIN-SCALZI	98
	Traitements adjuvants des adénocarcinomes œsogastriques	98
	Traitements néoadjuvants des adénocarcinomes œsogastriques	99
	Chimiothérapie néoadjuvante puis radiochimiothérapie néoadjuvante	101
	Perspectives	101
	Conclusion	102
	Perspectives thérapeutiques chirurgicales , par MARC POCARD, RÉA LO DICO ET CLARISSE EVELO	103
	Traitement des cancers gastriques métastatiques , par CHRISTELLE DE LA FOUCHARDIÈRE	107
Chapitre 9	Adénocarcinome de l'intestin grêle	114
	Épidémiologie, facteurs de risque , par FLORENCE MARY	114
	Épidémiologie	114
	Facteurs de risques	114
	Diagnostic , par THIERRY LECOMTE	115
	Clinique	115
	Examens biologiques	115
	Examens morphologiques	115
	Bilan d'extension, classification, bilan préthérapeutique , par CHRISTOPHE LOCHER	116
	Bilan des pathologies prédisposantes à l'adénocarcinome de l'intestin grêle	117
	Traitements standards , par CHRISTELLE DE LA FOUCHARDIÈRE	117
	Traitement chirurgical	117
	Traitement adjuvant	118

Données publiées	118
Recommandations	120
Essais en cours	120
Conclusion	120
Traitement des formes métastatiques , par AZIZ ZAANAN	121
Conclusion	122
Perspectives thérapeutiques , par PAULINE AFCHAIN	123
Amélioration du dépistage et du diagnostic de formes précoces	123
Identification de marqueurs moléculaires (immunohistochimie et biologie moléculaire)	123
Extension de l'indication de l'immunothérapie à cette localisation	124
Pronostic des adénocarcinomes de l'intestin grêle , par THOMAS APARICIO	126
Données globales	126
Facteurs pronostiques cliniques	126
Facteurs pronostiques biologiques	127
Facteurs pronostiques liés au traitement	128
Facteurs pronostiques chez les patients atteints de tumeurs métastatiques	128
Conclusion	128
Chapitre 10	
Cancer du côlon	130
Épidémiologie du cancer du côlon , par GUY LAUNOY	130
Épidémiologie descriptive en France, en Europe et dans le monde	130
Facteurs de risque	131
Diagnostic du cancer du côlon , par SYLVAIN MANFREDI	134
Circonstances de diagnostic	134
Examens diagnostiques	134
Bilan d'extension, classification, bilan préthérapeutique	134
Bilan d'extension	134
Classifications	134
Nouvelle classification basée sur une classification moléculaire des cancers colorectaux	134
Bilan préthérapeutique	135
La chimiothérapie adjuvante des cancers du côlon et les marqueurs moléculaires prédictifs et pronostiques , par JEAN-FRANÇOIS SEITZ, CAMILLE SIBERTIN-BLANC, SYLVIANE OLSCHWANG ET LAETITIA DAHAN	136
Cancers coliques stade III	136
Stades II	138
Patients de plus de 70 ans	140
Facteurs moléculaires pronostiques et prédictifs	140
Essais en cours et à venir	142
Conclusion	142
Cancer du côlon métastatique : prise en charge des métastases hépatiques , par FRÉDÉRIQUE PESCHAUD	143
Critères de résectabilité et d'opérabilité	143
Bilan préopératoire	144
Métastases hépatiques métachrones résectables	144
Métastases hépatiques synchrones résectables	144
Métastases hépatiques non résectables d'emblée	144
Conclusion	145
Messages	145
Cancer colorectal métastatique, traitements standards , par SYLVAIN MANFREDI	145
En cas de métastases « jamais » résectables	146
Principaux schémas de chimiothérapie	147
Biothérapies	148
Perspectives thérapeutiques	148
Chimiothérapie intra-artérielle hépatique, chimioembolisation et radioembolisation : un apport important pour le traitement des métastases hépatiques des cancers colorectaux , par YANN TOUCHEFEU, SIMON PERNOT, NICOLAS CHAPPELLE, TAMARA MATYSIAK-BUDNIK, JULIEN TAIEB ET PHILIPPE ROUGIER	148
Chimiothérapie intra-artérielle hépatique	148
Chimioembolisation par microbilles chargées à l'irinotecan	151

	Radioembolisation des métastases hépatiques de cancer colorectal	152
	Conclusion	153
Chapitre 11	Cancer du rectum , par Jean Pierre Gérard et Nicolas Cheynel	156
	Épidémiologie du cancer du rectum , par JEAN FAIVRE	156
	Incidence en France et dans le monde	156
	Lésions précancéreuses	157
	Groupes à risque	157
	Prévention primaire	157
	Dépistage	157
	Diagnostic , par NICOLAS CHEYNEL ET SYLVAIN MANFREDI	158
	Rappel d'anatomie	158
	Diagnostic, Localisation	158
	Bilan préthérapeutique, classification	158
	Traitement standard. Chirurgie , par NICOLAS CHEYNEL ET OLIVIER FACY	159
	Principes généraux de la chirurgie rectale carcinologique	159
	Conservation de l'appareil sphinctérien	159
	Exérèse extrafaciale du mésorectum (TME Total mésorectum excision)	159
	Curage ganglionnaire	159
	Techniques et Stratégies chirurgicales	159
	Radiothérapie , par JEAN PIERRE GÉRARD, JÉRÔME DOYEN, KARINE BENEZERY	161
	Principes généraux	161
	Techniques de radiothérapie	162
	Indications de la radiothérapie	162
	Traitements médicaux , par JEAN-PIERRE GÉRARD ET LUDOVIC EVESQUE	164
	Principes généraux	164
	Molécules et protocoles médicaux	164
	Indications des traitements médicaux	164
	Perspectives thérapeutiques	165
	Radiothérapie	166
	Traitements médicaux	166
	Pronostic	166
Chapitre 12	Cancer de l'anus	169
	Épidémiologie, facteurs de risque , par GÄEL GOUJON ET LAURENT ABRAMOWITZ	169
	Cancer de l'anus : quelle fréquence ?	169
	Facteurs de risque	169
	Bilan diagnostic , par SIMON PERNOT	172
	Symptômes	172
	Examen clinique	172
	Diagnostic histologique	172
	Bilan d'extension, classification, bilan préthérapeutique , par SIMON PERNOT	173
	Bilan d'extension	173
	Classification	174
	Bilan préthérapeutique	174
	Traitements standards	175
	Radiochimiothérapie, par FLORENCE HUGUET	175
	Curiethérapie, par LAURENT QUÉRO	179
	Chirurgie de rattrapage des cancers de l'anus, par QUENTIN DENOST	180
	Traitement des formes métastatiques et avancées, par SIMON PERNOT	181
	Perspectives thérapeutiques, par SIMON PERNOT	182
	Vers une stratégie thérapeutique personnalisée, par VÉRONIQUE VENDRELY	183
	Pronostic, modalités de surveillance, par VÉRONIQUE VENDRELY	184
Chapitre 13	Cancer Primitif du Foie	187
	Épidémiologie et facteurs de risque , par MANON ALLAIRE ET NATHALIE GANNE-CARRIÉ	187
	Données épidémiologiques	187

Carcinogenèse hépatique	188
Facteurs de risque de CHC	189
Conclusion et perspectives	192
Diagnostic du CHC , par JULIEN DELICQUE, LAURANNE PIRON, LAURE ESCAL, JULIE LONJON, MARIE-ANGE PIERREDON-FOULONGNE, VALENTINA SCHEMBRI ET BORIS GUIU	194
Contexte	194
Diagnostic	194
Conclusion	200
Cancer du foie : bilan d'extension, classification, bilan préthérapeutique , par JEAN-FRÉDÉRIC BLANC	201
Évaluation de la tumeur, bilan d'extension	201
Évaluation du foie non tumoral et de la maladie hépatique sous-jacente	202
Bilan général	202
Scores et classifications pronostiques	202
Conclusion	203
Traitement chirurgical du CHC , par CLAIRE GOMMARD ET OLIVIER SCATTON	204
Résection chirurgicale du CHC : indications, modalités, résultats.	204
Place de la transplantation hépatique pour CHC et stratégie thérapeutique	207
Conclusion	207
Traitement standard du carcinome hépatocellulaire, hors chirurgie , par GAËL S. ROTH ET THOMAS DECAENS	209
Destruction percutanée	209
Chimioembolisation intra-artérielle	210
Thérapies systémiques	211
Traitement médical du carcinome hépatocellulaire : l'acquis et les perspectives thérapeutiques , par OLIVIER ROSMORDUC ...	213
Importance de la biologie tumorale pour identifier les cibles thérapeutiques	213
Principales voies de signalisation de la carcinogenèse hépatique	213
Premières lignes : priorité aux traitements anti-angiogéniques	214
Deuxième ligne : les antiangiogéniques encore et toujours	215
Autres approches thérapeutiques médicales innovantes	215
Succession ou combinaison des traitements locorégionaux et systémiques ?	216
Quelles perspectives pour le traitement médical ?	216
Chapitre 14 Cancer des voies biliaires , par Nadia Bouarioua	219
Épidémiologie, facteurs de risque	219
Épidémiologie des cholangiocarcinomes	219
Épidémiologie du cancer de la vésicule biliaire	219
Physiopathologie : mécanismes de la carcinogenèse biliaires	219
Facteurs de risque	220
Facteurs de risque du cholangiocarcinome	220
Facteurs de risque du cancer de la vésicule biliaire	220
Facteurs génétiques	221
Diagnostic	221
Diagnostic clinique	221
Diagnostic biologique	221
Diagnostic radiologique	221
Diagnostic métabolique : TEP scanner	222
Diagnostic endoscopique et échoendoscopique	222
Diagnostic histologique	222
Diagnostic anatomopathologique	223
Bilan d'extension, classification, bilan préthérapeutique (TNCD)	225
Classification	225
Traitements standards , par CINDY NEUZILLET ET RIM CHERIF	227
Prise en charge des formes opérables	227
Prise en charge des formes avancées	229
Conclusion	232

	Perspectives thérapeutiques , par CINDY NEUZILLET	234
	Vers une classification moléculaire des cancers biliaires	234
	Vers une meilleure compréhension du rôle du microenvironnement tumoral	234
	Piste de l'immunothérapie	235
	Conclusion	235
Chapitre 15	Cancer du pancréas	237
	Épidémiologie du cancer du pancréas , par ANNE MARIE BOUVIER ET SYLVAIN MANFREDI	237
	Place des cancers du pancréas en France	237
	Place des cancers du pancréas par rapport aux autres régions du monde	237
	Évolution de la survie du cancer du pancréas	238
	Lésions précancéreuses pancréatiques	239
	Patients à haut risque de cancer du pancréas	239
	Facteurs de risques environnementaux	239
	Diagnostic de l'adénocarcinome du pancréas , par THIERRY ANDRÉ	240
	Preuve du cancer	241
	CA19.9	241
	Bilan d'extension, classification, bilan préthérapeutique , par JEAN BAPTISTE BACHET	242
	Bilan d'extension	242
	Classifications	242
	Traitements standards , par FRANÇOIS PAYE	244
	<i>Traitement chirurgical</i>	244
	Bilan préopératoire	244
	Drainage biliaire préopératoire des tumeurs céphaliques	246
	Où faire opérer un patient d'une résection pancréatique ?	246
	Place du traitement néoadjuvant à la résection	246
	Principes techniques de l'exérèse des cancers du pancréas	246
	Résultats de la chirurgie pancréatique pour adénocarcinome	249
	<i>Traitement adjuvant</i> , par Jean Baptiste Bachet	254
	<i>Traitement des formes localement avancées</i>	255
	Radiochimiothérapie	255
	Chimiothérapie	255
	Traitement d'induction des cancers de résécabilité limite ou <i>borderline</i>	256
	Traitement des formes métastatiques , par CAMILLE SIBERTIN-BLANC, JULIE SIGRAND, LAETITIA DAHAN ET JEAN-FRANÇOIS SEITZ	258
	Chimiothérapie de première ligne	258
	Chimiothérapie de deuxième ligne	260
	Soins de support	260
	Perspectives thérapeutiques , par JEAN-FRANÇOIS SEITZ, PASCAL HAMMEL	262
	Améliorer la prévention et le diagnostic précoce	262
	Améliorer l'efficacité des traitements systémiques dans les cancers avancés	263
	Améliorer l'efficacité des traitements Adjuvants et Néoadjuvants	265
	Médecine personnalisée	265
	Conclusion	266
Chapitre 16	Tumeurs neuroendocrines , par Thomas Walter et Eric Baudin	268
	Épidémiologie, facteurs de risque, mortalité , par CÔME LEPAGE ET PIERRE GOUDET	268
	Âge	268
	Localisations	268
	Survie et facteurs pronostiques	268
	Diagnostic, circonstances de découverte, syndromes sécrétoires	269
	Circonstances de découverte, par OLIVIA HENTIC	269
	Syndrome sécrétoire, par CHRISTINE DOCAO ET BERNARD GOICHOT	270
	Imagerie, par CLARISSE DROMAIN	270
	Endoscopie, par ROMAIN CORIAT	271
	Diagnostic histologique des TNE digestives, par ANNE COUVELARD	272

	Caractérisation, classification préthérapeutique	274
	Caractérisation clinique, par CHRISTINE DOCAO ET BERNARD GOICHOT	274
	Biomarqueurs circulants, par MICHÈLE D'HERBOMEZ ET LUCIE COPPIN	275
	Facteurs pronostiques histologiques, par ANNE COUVELARD	277
	Imagerie, par CLARISSE DROMAIN	280
	Imageries fonctionnelles (médecine nucléaire), par LAVINIA VIJA, FRÉDÉRIC COURBON	280
	Conclusions	283
	Génétique, par SOPHIE GIRAUD	283
	Synthèse : stratification pronostique, par VINCENT ROHMER	284
	Conclusion	285
	Traitements standards	288
	Traitement des sécrétions hormonales dans les TNE, par CHRISTINE DOCAO ET BERNARD GOICHOT	288
	Chirurgie de la tumeur primitive, par ALAIN SAUVANET, JULIE PERINEL ET MUSTAPHA ADHAM	289
	Incidentalomes et Tumeurs non fonctionnelles	294
	Traitement de la tumeur primitive en cas de métastases hépatiques	298
	Conclusion	298
	Traitement chirurgical des tumeurs primitives neuroendocrines du tube digestif, par ARNAUD PASQUER, GILLES PONCET ET THOMAS WALTER	300
	Conclusion	302
	<i>Chirurgie de la maladie métastatique</i> , par Diane Goéré et Antonio Sa Cunha	302
	Transplantation Hépatique	303
	<i>Traitements locorégionaux</i> , par Thierry Debaere	305
	Chimioembolisation hépatique	305
	Radiofréquence hépatique	305
	Radiothérapie externe	305
	Traitements systémiques, par (RACHIDA LEBTAHI ET ERIC BAUDIN)	305
	Carcinome neuroendocrine peu différencié localisé ou avancé	305
	Tumeurs neuroendocrines bien différenciées	305
	Conclusion	307
	Perspectives thérapeutiques Optimisation : associations, maintenance, prédiction , par JULIEN HADOUX, MICHEL DUCREUX	308
	Associations	308
	Prédiction	310
	Essais cliniques, registres en cours , par CATHERINE LOMBARD-BOHAS ET THOMAS WALTER	312
	Essais cités dans l'article enregistrés dans clinical-trials.gov	312
Chapitre 17	Tumeurs stromales gastro-intestinales (GIST) , par Anne Laure Pointet, Olivier Facy, Jean François Émile et Bruno Landi	314
	Épidémiologie	314
	Clinique et diagnostic	314
	Bilan préthérapeutique	316
	Traitement chirurgical des GIST	317
Chapitre 18	Lymphomes gastro-intestinaux , par Agnès Ruskone-Fourmestreaux et Tamara Matysiak-Budnik	325
	Épidémiologie – facteurs prédisposants	325
	Diagnostic	325
	Bilan d'extension stade clinique – bilan préthérapeutique	328
	Traitement et pronostic	329
	Conclusion	330
Index		333

Préface

Le volume de ce traité illustre le poids de la cancérologie digestive en termes de santé publique, puisque les cancers digestifs représentent un quart des 385 000 nouveaux cas de cancer observés chaque année en France et près d'un tiers des 150 000 décès. Leur traitement, basé au départ sur la seule ablation chirurgicale, est pluridisciplinaire depuis une trentaine d'années, avec l'apparition des chimiothérapies adjuvantes, périopératoires, des radiochimiothérapies concomitantes, des thérapies ciblées et plus récemment des inhibiteurs des check points immunitaires.

La Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD), depuis la création en 1988 de son conseil scientifique destiné à promouvoir la recherche clinique académique, a développé plus de 100 essais thérapeutiques, et inclus près de 18 000 patients. Elle a ainsi largement contribué à améliorer les stratégies thérapeutiques avec ses partenaires d'UNICANCER-GI et du GERCOR, et les Sociétés Française de Chirurgie Digestive, de Radiothérapie Oncologique, de Gastro-entérologie et d'Endoscopie Digestive. La constitution d'un intergroupe labellisé PRODIGE (Partenariat de Recherche en Oncologie DIGEstive) entre la FFCD et UNICANCER-GI dès 2006, élargi au GERCOR en 2017, a augmenté la crédibilité et la notoriété de la recherche clinique française dans ce domaine ; les partenariats internationaux (EORTC, PETACC, SAKK, BGDO, AIO, NCI-C...) devraient s'en trouver encore renforcés.

Ce traité fait le point sur l'état actuel des connaissances en matière de dépistage et de prévention des cancers digestifs (cancers colorectaux, carcinome hépatocellulaire), stratégies insuffisamment utilisées en France ; il passe en revue les progrès considérables des traitements locaux comme les traitements endoscopiques (mucosectomie, dissection sous muqueuse) pour l'ablation curative des cancers superficiels, et les évolutions majeures de la biologie moléculaire, à l'heure du NGS, permettant de mieux choisir les traitements systémiques en fonction de marqueurs pronostiques ou prédictifs de l'efficacité de certaines thérapies ciblées ou tout récemment de l'immunothérapie.

L'hépto-gastro-entérologue reste au centre de ce dispositif de prise en charge et doit avoir une formation initiale et continue de qualité pour effectuer le dépistage et la prévention, le diagnostic et le bilan d'extension, mais aussi la prise en charge thérapeutique aux côtés des chirurgiens, radiothérapeutes, oncologues, radiologues interventionnels, biopathologistes.

Ce traité est un instantané qui doit bien sûr être en permanence actualisé : l'outil le plus performant en France est certainement le Thesaurus National de Cancérologie Digestive (TNCD), qui illustre lui aussi la réussite d'une collaboration entre les différents groupes ou sociétés savantes concernés (SNFGE, FFCD, GERCOR, UCGI, SFCD, SFRO).

Un grand merci à tous les experts de qualité émanant de ces différents groupes qui ont accepté de participer à la rédaction de ce traité, et au Dr Sylvain Manfredi pour en avoir assuré la coordination.

Très bonne lecture.

Professeur Pierre MICHEL
Président de la FFCD
Professeur Jean-François SEITZ
Past-Président de la FFCD

Introduction

Ce traité a été réalisé à la demande des éditions Lavoisier qui ont demandé à la FFCD (Fédération Francophone de Cancérologie Digestive) de le coordonner. Il s'agit du premier traité consacré entièrement à la cancérologie digestive, part importante de l'activité quotidienne de tout gastro-entérologue. Ce traité a été écrit par de multiples acteurs experts de la cancérologie digestive : gastro-entérologues, oncologues, chirurgiens, radiothérapeutes, anatomopathologistes, radiologues, endocrinologues, de tous horizons, CHU, CHG, centres anticancéreux, cliniques privées, appartenant à diverses sociétés savantes, FFCD, UNICANCER-GI, GERCOR, SFRO, SFED, FRENCH, ACHBT, GTE etc. etc. Cette diversité illustre parfaitement la nécessaire collaboration multidisciplinaire de tous les acteurs de la cancérologie.

La première partie de ce traité reprend les grands principes de la prise en charge des cancers en chirurgie, en oncologie, en radiothérapie et rappelle l'importance des données épidémiologiques de qualité permettant de cibler les priorités dans tous les domaines de la cancérologie, du dépistage au traitement palliatif. Cette partie se termine par quelques exemples de ce que pourrait être l'avenir de la prise en charge de ces cancers à l'heure de la biologie moléculaire et des traitements personnalisés.

La deuxième partie reprend de façon détaillée l'ensemble des cancers digestifs, localisation par localisation, en traitant à chaque fois leur épidémiologie, le bilan préthérapeutique, les classifications, les traitements validés, le pronostic et enfin les perspectives. Cette partie ne se veut pas être une copie du Thésaurus National de Cancérologie Digestive (tncd.org) qui par ses mises à jour régulières est au plus près de l'innovation thérapeutique.

Je remercie tous les auteurs de ce traité qui se sont pliés à cet exercice de mise à jour des connaissances dans leur domaine, durant les presque deux ans de la rédaction.

Un très grand merci à Fabienne Roulleaux des éditions Lavoisier qui a assuré la direction éditoriale de ce traité et avec qui les relations et la communication ont toujours été simples, professionnelles et amicales.

Très bonne lecture.

Pr Sylvain MANFREDI

Ce traité de référence en Cancérologie digestive couvre l'ensemble des connaissances actuelles en matière de dépistage et de prévention des cancers digestifs (cancers colorectaux, carcinome hépato-cellulaire), stratégies insuffisamment utilisées en France. Il passe en revue les progrès considérables des traitements locaux comme les traitements endoscopiques (mucosectomie, dissection sous muqueuse) pour l'ablation curative des cancers superficiels, et les évolutions majeures de la biologie moléculaire, à l'heure du NGS, permettant de mieux choisir les traitements systémiques en fonction de marqueurs pronostiques ou prédictifs de l'efficacité de certaines thérapies ciblées ou tout récemment de l'immunothérapie.

L'hépto-gastro-entérologue reste au centre de ce dispositif de prise en charge et doit avoir une formation initiale et continue de qualité pour effectuer le dépistage et la prévention, le diagnostic et le bilan d'extension, mais aussi la prise en charge thérapeutique aux côtés des chirurgiens, radiothérapeutes, oncologues, radiologues interventionnels, bio-pathologistes.

Ce traité est un instantané qui doit bien sûr être en permanence actualisé : l'outil le plus performant en France est certainement le Thesaurus National de Cancérologie Digestive (TNCD), qui illustre lui aussi la réussite d'une collaboration entre les différents groupes ou sociétés savantes concernés (SNFGE, FFCD, GERCOR, UCGI, SFCD, SFRO).

Grâce à la richesse de l'iconographie et des tableaux, ce traité demeure un outil indispensable tant pour l'actualisation des connaissances dans la discipline que pour la pratique clinique quotidienne. Tous les experts de qualité, émanant des différents groupes des sociétés savantes, ont accepté de participer à la rédaction de ce traité, sous la direction de : Sylvain Manfredi, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Service d'Hépto-gastroentérologie et oncologie digestive, CHU le bocage, à DIJON et Secrétaire adjoint de la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD). L'ouvrage s'adresse aux oncologues, hépto-gastro-entérologues, chirurgiens, radiothérapeutes, radiologues interventionnels et bio-pathologistes, en exercice ou en formation.