

Fiche info

La coloscopie

La coloscopie est l'examen de dépistage le plus fiable pour mettre en évidence des lésions éventuelles au niveau du côlon. Autre avantage, les lésions détectées peuvent être enlevées partiellement ou totalement au cours de l'examen pour analyse.

La coloscopie consiste en l'exploration du côlon et du rectum pour détecter des anomalies d'origine cancéreuse ou non. Couramment pratiquée, elle peut être prescrite en cas de symptômes intestinaux non expliqués (douleurs, diarrhées), de saignements intestinaux (traces de sang dans les selles), d'antécédents familiaux ou personnels de cancer colorectal, ainsi que pour toutes personnes de plus de 50 ans sans prédisposition particulière.

Les anomalies détectées lors d'une coloscopie peuvent être une excroissance de tissus nommés polypes, de diverticules (hernies), la présence de tissus lisses d'aspect anormal ou une inflammation. L'analyse des prélèvements au microscope permettra de poser le diagnostic. La présence d'anomalies n'indique pas nécessairement qu'il s'agisse d'un cancer, la majorité des polypes étant bénins ; néanmoins, leur élimination permet de prévenir l'apparition de la maladie.

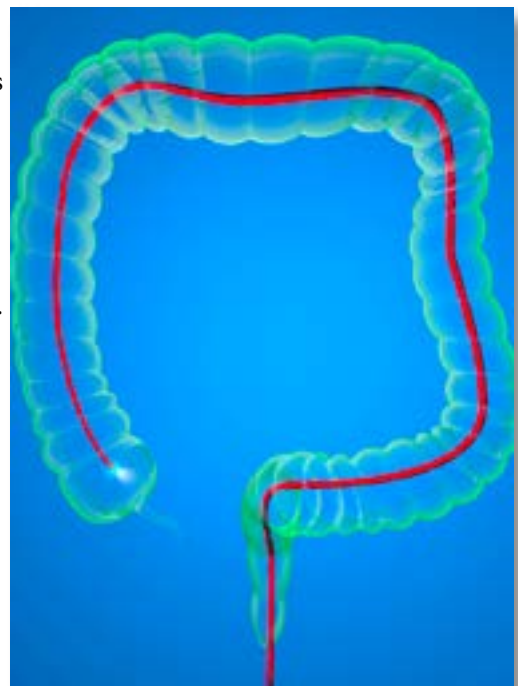
■ **Qu'est-ce que la coloscopie ?**

La coloscopie est un examen d'imagerie médicale qui permet de visualiser la paroi interne du côlon à l'aide d'un instrument appelé « **le coloscope** ».



Celui-ci est constitué d'un tube fin et souple de 1,5 à 2 m de long relié à des fibres optiques ou à une caméra miniature, et à une source lumineuse. L'ensemble est raccordé à un moniteur permettant une visualisation directe et précise au cours de l'examen.

De plus, il est possible d'insérer des instruments, pince ou bistouri électrique, dans l'endoscope ; ceci permet de réaliser des prélèvements (biopsies) voire des ablations totales des lésions ou des polypes (polypectomie). Les tissus prélevés seront ensuite analysés au microscope en laboratoire.



■ **Comment se préparer à une coloscopie ?**

La coloscopie est un examen qui se déroule dans la majorité des cas sous anesthésie générale. Aussi, il est impératif de consulter un médecin anesthésiste au moins 3 jours avant l'examen.

Pour réaliser l'examen, le côlon doit être impérativement nettoyé afin que les parois puissent être visualisées. La préparation va commencer par un régime alimentaire adapté à mettre en place 3 jours avant l'examen. Il va consister en une alimentation sans fruits ni légumes (régime sans fibres). Afin de vider le côlon, un laxatif sous forme liquide est à prendre la veille de l'examen. Il est conseillé de le boire très frais afin d'en atténuer le goût salé.

Le jour même, en raison de l'anesthésie générale, il faut être à jeun. À partir de minuit la veille de l'examen, il ne faut ni manger ni boire et ne pas fumer.

De plus, avant l'examen, il faut prendre une douche en se savonnant soigneusement l'ensemble du corps avec une solution antiseptique.

Il faut savoir que le laxatif peut modifier l'action ou / et l'absorption de certains traitements médicamenteux, notamment la pilule contraceptive. Il faut donc signaler à son médecin tout traitement en cours avant de réaliser un examen par coloscopie.

Une bonne préparation avant coloscopie est fondamentale pour le bon déroulement de l'examen. En effet, si le côlon n'est pas suffisamment propre, l'examen peut être interrompu et reporté.

■ **Comment se déroule un examen par coloscopie ?**

La coloscopie est un examen généralement rapide de 30 minutes environ. Il est généralement indolore, néanmoins parfois inconfortable. Pour ces raisons, il est réalisé dans 95 % des cas sous anesthésie générale. Il peut être aussi pratiqué uniquement sous calmants selon les demandes du patient ou contre-indications médicales.

Une fois sous anesthésie générale, le coloscope est introduit par l'anus puis progressivement amené jusqu'au côlon. Afin de déplisser les tissus, le côlon est gonflé par de l'air permettant ainsi une bonne visualisation de toutes les parois. Au fur et à mesure de la progression du coloscope, des images sont directement transmises et analysées par le gastroentérologue. Si des anomalies sont détectées, un échantillon de tissu est prélevé pour analyse ultérieure (**biopsie**). Il est également possible que l'intégralité du tissu anormal soit enlevée (**ablation**).

■ **Et après l'examen ?**

Au réveil, l'examen est terminé. Le gastroentérologue réalise alors un compte rendu de ce qui a été observé. Les résultats des analyses effectuées sur les éventuelles biopsies seront envoyés au médecin traitant dès que possible.

La plupart du temps, après une courte période d'observation de quelques heures, il est possible de rentrer chez soi. À cause de l'utilisation de calmants ou de l'anesthésie générale, il est recommandé de se faire accompagner (par un proche, en transport en commun, en taxi).

Dans certains cas, une courte hospitalisation peut être nécessaire notamment en cas d'examen difficiles ou encore de prélèvements de gros polypes.

Avec l'aval de son médecin, il est possible de reprendre une alimentation et une activité normale après l'examen.

La coloscopie peut provoquer quelques effets secondaires. Des légères crampes abdominales sont couramment ressenties. Il est également normal de faire des gaz qui correspondent à l'air insufflé dans l'intestin au cours de l'examen.

■ **Quels sont les résultats d'une coloscopie ?**

Les résultats des analyses sont communiqués par le médecin traitant.

Si la coloscopie a révélé la présence de polypes bénins et que ceux-ci n'ont pas pu être intégralement enlevés, une nouvelle intervention chirurgicale sera nécessaire. Il pourra s'agir d'une ablation de la portion de l'intestin où se trouvent ces polypes (**résection de l'intestin**) voire de l'ablation du colon (**colostomie**). La fréquence des coloscopies de contrôle est alors augmentée.

Si les résultats indiquent la présence d'une pathologie (diverticulose, maladies inflammatoires, cancer du côlon ou du rectum, saignements... etc.), d'autres examens pourront être prescrits. Une prise en charge thérapeutique est alors mise en place.

Si aucune anomalie n'est détectée, il est alors conseillé de réaliser un nouvel examen de contrôle après 10 ans suite à une discussion avec son médecin.

En savoir +

- **La Ligue contre le cancer / Institut National du Cancer** : La coloscopie – Décembre 2009 <http://www.e-cancer.fr/cancerinfo/les-cancers/cancers-du-colon/le-diagnostic/la-coloscopie>
- **Fiche info Roche** : L'essentiel sur le cancer colorectal http://www.roche.fr/home/responsabilite_d_entreprise/Sante_pratique/comprendre-la-maladie.html
- **La Société Canadienne du Cancer** : La coloscopie <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/tests-and-procedures/colonoscopy/?region=qc>

Les questions de... ?

Christian P., 56 ans

« Je viens de passer une coloscopie et je retrouve du sang dans mes selles. Est-ce normal ? »

Les saignements sont des effets secondaires courants suite à une coloscopie. En effet, les prélèvements, notamment l'ablation de polypes, peuvent occasionner des saignements de faible abondance. Ils ne doivent pas durer plus de 1 ou 2 jours. Si le trouble persiste, consultez rapidement votre médecin.

Catherine R., 51 ans

« Pour préparer mon examen par coloscopie, on m'a dit de suivre un régime sans résidu. Qu'est-ce que c'est ? »

Également appelé régime sans fibre, le régime sans résidu consiste en une alimentation qui va générer peu de déchets au niveau de l'intestin. Il convient d'éviter la consommation de fruits et légumes verts, de boissons gazeuses et tout aliment gras (pâtisseries, viandes, poissons gras, certains laitages). Favorisez la consommation de pâtes, de riz blanc et de viandes maigres. Ce régime est à commencer 2 à 3 jours avant une coloscopie. Après l'examen, vous reprendrez une alimentation normale.



Lexique

Biopsie : Prélèvement d'un échantillon de tissu qui sera ensuite analysé au microscope en laboratoire par un pathologiste.

Polype : Bourgeonnement de tissu qui se développe sur les parois des muqueuses de l'organisme. La fréquence d'apparition des polypes augmente avec l'âge et également en cas d'antécédents familiaux ou personnels. La majorité des polypes sont bénins, c'est-à-dire non cancéreux.

Polypectomie : Ablation totale d'un polype pratiquée lors d'un examen par coloscopie. En pratique, la base du polype est coupée à l'aide d'une anse métallique dans laquelle circule un courant électrique qui va cautériser la plaie. Le polype excisé est ensuite analysé en laboratoire.