

Gastrointestinale präkanzerosen

W. ROSCH, K. ELSTER

Verlag Gerhard Witzstrock, Baden-Baden, Brüssel, Köln, New York

De l'excellente synthèse de W. Rösch et K. Elster sur les états pré-cancéreux gastro-intestinaux, il nous a paru important de retenir les points suivants :

CANCER DE L'ŒSOPHAGE

5^e rang des lésions malignes. 8 à 12 % de tous les cancers. Atteint plus l'homme. Très fréquent au Kenya, en Chine, au Brésil. Rôle des aflatoxines, de l'alcool, de la nicotine.

Siège :

- 14 % au tiers supérieur ;
- 50 % au tiers moyen ;
- 36 % au tiers inférieur.

Formes :

- bourgeonnante ;
- ulcérée ;
- infiltrante.

Les cancers développés à partir du cardia ne font pas partie des cancers de l'œsophage.

La leucoplasie ne semble pas jouer de rôle favorisante.

Carcinome in situ ? Il existe mais peu de cas sont signalés.

Clinique : troubles de la déglutition, 20 % ne signalent pas de dysphagie véritable, il faut que la lumière soit obstruée aux deux tiers avant qu'elle n'apparaisse. Douleurs retrosternales signalées par 50 % des patients.

Les petits cancers ne se remarquent qu'à l'endoscopie et sont confirmés par la biopsie.

Cet examen doit être fait lorsque des troubles de la déglutition dépassent 15 jours même si la radio est normale.

Facteurs de risques : lésions caustiques, achalasia, sclérodermie, Plummer-Vinson, diverticules - hernie hiatale ? reflux.

CANCER DE L'ESTOMAC

La morbidité en Allemagne est identique à celle du Japon avec un décalage de 10 ans dans l'échelle des âges.

Reste avec les cancers bronchiques et coliques le plus fréquent et le plus dangereux.

La survie au-delà de 5 ans après intervention curative est de 50 %. Les cancers développés dans les couches superficielles de la muqueuse gastrique ont un pronostic bien meilleur, environ 95 à 100 % de survie après 5 ans après traitement.

Intérêt de reconnaître et de traiter le stade de « early-gastric cancer ». Ce n'est pas uniquement une conception japonaise, avec le développement de l'endoscopie les cas en Europe sont passés de 255 en 1972 à 1 170 en 1974. Heinkel estime que 10 % des cancers devraient être découverts au stade early cancer.

Le dépistage systématique avec radios-endoscopie n'est pas possible en Europe.

Reste l'examen « individualisé », en cas de plainte.