



# Pensez ovaire!

## Quelques informations à l'intention des professionnels de la santé

- Au Canada, 2 300 à 2 600 nouveaux cas de cancer de l'ovaire sont diagnostiqués chaque année.
- Puisque les premiers symptômes ne sont habituellement pas spécifiques à la maladie et qu'il n'existe aucun test de dépistage précoce, le cancer de l'ovaire est souvent diagnostiqué à un stade plus avancé.
- Cette année, 1 750 Canadiennes décéderont en raison d'un cancer de l'ovaire.
- Le cancer de l'ovaire est la principale cause de mortalité reliée à un cancer gynécologique. Il est la cinquième cause de décès en raison d'un cancer chez les femmes.

### Symptômes du cancer de l'ovaire

- Les symptômes peuvent être non spécifiques. Ils peuvent ressembler aux symptômes de la ménopause ou de la périménopause, au syndrome du côlon irritable ou de la dyspepsie sans ulcère. Ils peuvent comprendre :
  - Gonflement de l'abdomen
  - Douleur pelvienne ou abdominale
  - Difficulté à manger ou sensation d'être pleine rapidement
  - Symptômes urinaires (urgence ou fréquence)
  - Douleur au dos
  - Fatigue ou changement dans les habitudes de sommeil
  - Nausée, indigestion, flatulence
  - Changements au niveau des selles (constipation, diarrhée)
  - Irrégularités du cycle menstruel
  - Perte ou gain de poids

Si ces symptômes persistent **durant plus de 3 semaines**, envisagez le cancer de l'ovaire lors du diagnostic différentiel de votre patiente.

### Examens diagnostiques

Si les résultats de ces examens sont négatifs, cela peut vous indiquer, ainsi qu'à votre patiente, qu'un diagnostic de cancer de l'ovaire est peu probable :

- Examen vaginal/rectal bi-manuel
- Échographie transvaginale
- Analyses AFP, bêtaHCG, LDH – à effectuer si une masse est décelée chez une femme de moins de 30 ans
- Analyse sanguine CA 125 – à effectuer si une masse annexielle est décelée lors de l'examen ou de l'échographie ou s'il y a présence de liquide libre dont l'origine est inconnue. **L'analyse CA 125 ne devrait pas être la seule analyse effectuée** pour établir ou éliminer un diagnostic de cancer de l'ovaire.

### Orientation de la patiente vers un spécialiste

- Si les symptômes persistent et que les analyses sont négatives, pensez à orienter la patiente vers un gynécologue ou un gynécologue-oncologue.

- Si une masse est décelée au niveau des ovaires, il est essentiel d'orienter la patiente vers un gynécologue-oncologue.

### Facteurs de risque pour le cancer de l'ovaire

- Âge de la patiente et état de ménopause : environ 60 % des femmes recevant un diagnostic de cancer de l'ovaire ont entre 50 et 79 ans. Toutefois, le cancer de l'ovaire peut survenir dans **tous les groupes d'âge**.
- Antécédents familiaux de cancer du sein ou des ovaires.
- Le cancer de l'ovaire héréditaire est plus susceptible de se développer chez les femmes jeunes lorsqu'il existe des antécédents familiaux de cancer de l'ovaire ou de cancer du sein, associés à une mutation de la lignée germinale BRCA.
- Infertilité, nulliparité et peu de grossesses à terme.

### Facteurs familiaux

#### Les facteurs héréditaires jouent un rôle dans certains cas de cancer de l'ovaire.

- Des tests génétiques des gènes BRCA 1 et 2 devraient être envisagés pour les femmes issues de familles ayant des antécédents de cancer du sein ou de l'ovaire, en particulier dans les familles d'origine juive ashkénaze. Les femmes d'origine canadienne-française, néerlandaise et islandaise courent également des risques accrus.
- Le cancer colorectal héréditaire sans polyposé (HNPCC), également connu sous le nom de syndrome de Lynch, est associé à des antécédents familiaux comprenant principalement des cancers colorectaux et de l'endomètre. Toutefois, le cancer de l'ovaire est également associé au HNPCC, mais dans une moindre mesure. Ainsi, si une femme éprouve des symptômes et qu'il existe dans sa famille des antécédents de cancer colorectal ou de l'endomètre, le cancer de l'ovaire devrait être envisagé rapidement.

#### Votre patiente peut présenter des risques de cancer de l'ovaire d'origine héréditaire si :

- Il existe des antécédents de cancer chez plus d'une génération de membres de la famille, du côté maternel ou paternel.
- Trois membres de la famille ou plus sont touchés.
- Le cancer a été diagnostiqué avant l'âge de 50 ans.
- Certains individus sont atteints de cancers primitifs multiples.

Les résultats préliminaires de certaines recherches révèlent que les tumeurs séreuses de haut degré de malignité (la forme la plus répandue du cancer de l'ovaire) pourraient débuter dans les trompes de Fallope plutôt que dans les ovaires. Si une femme doit subir une intervention chirurgicale gynécologique, comme une hystérectomie ou une ligature des trompes, et que la conservation des trompes de Fallope et le maintien de la fertilité ne sont pas essentiels, l'ablation des trompes de Fallope devrait alors être envisagée.

