

## Cancer du foie et tumeurs

### Quelle est la cause du cancer du foie?

Plusieurs facteurs jouent un rôle dans le développement du cancer. Comme le foie filtre le sang de toutes les parties du corps, les cellules cancéreuses provenant d'ailleurs peuvent se loger dans le foie et commencer à se développer. Les cancers qui commencent dans l'intestin se propagent souvent au foie. En outre, après l'apparition de lésions dans le foie, les cellules du foie peuvent se régénérer. Parfois, cette régénération est associée à des changements (ou mutations) dans les cellules hépatiques qui ont été liées au développement de cancers du foie.

### Comment les tumeurs dans le foie sont-elles classées?

Il existe plusieurs types de tumeurs du foie, seulement quelques-unes sont cancéreuses. La classification la plus importante est de déterminer si les tumeurs sont bénignes (relativement sans danger) ou malignes (capables de se propager à partir du foie et par conséquent plus graves, comme dans le cas d'un cancer).

#### Tumeurs bénignes

L'hémangiome est le type le plus courant de tumeur bénigne du foie. Il s'agit d'une croissance anormale des vaisseaux sanguins du foie qui commence dans le fœtus. Plus de 10 % de la population normale a des hémangiomes dans le foie. La plupart des gens ayant des hémangiomes ne présentent aucun symptôme et ne requièrent aucun traitement. Dans des cas rares, certains hémangiomes peuvent croître et saigner, et le cas échéant, ils peuvent nécessiter une intervention chirurgicale pour les enlever.

Les adénomes hépatiques sont des tumeurs bénignes des cellules hépatiques. La plupart n'entraînent pas de symptômes et ne requièrent pas de traitement. Certains, toutefois, peuvent devenir cancéreux. Dans la plupart des cas, les médecins suggéreront une biopsie pour évaluer le risque potentiel de développement d'un cancer. Cependant, si les adénomes deviennent trop larges, ils peuvent causer de la douleur ou de la perte de sang et il pourrait être nécessaire de les enlever. Les adénomes hépatiques surviennent le plus souvent chez les femmes et semblent être déclenchés dans certains cas par les contraceptifs oraux ou par la grossesse.

L'hyperplasie nodulaire focale (HNF) est une excroissance de plusieurs types de cellules ressemblant à une tumeur. Bien que les tumeurs HNF soient bénignes, il peut être difficile de les distinguer des cancers du foie.

#### Tumeurs malignes

La forme la plus fréquente du cancer primitif du foie (un cancer qui commence dans le foie) chez l'adulte s'appelle carcinome hépatocellulaire (CHC). Il s'agit d'un cancer des cellules hépatiques. Ce type de cancer peut présenter différents profils de croissance. Certains débutent sous forme d'une seule tumeur dont la croissance augmente peu à peu. Elle peut éventuellement se propager à d'autres parties du foie dans les stades les plus avancés de la maladie.

Le cancer du foie peut aussi se développer dans plusieurs parties du foie et peut croître en tumeurs multiples. Ce profil est le plus souvent observé chez les personnes atteintes de cirrhose du foie (lésions présentes).

Le cholangiocarcinome est un autre type de cancer du foie. Il prend son origine dans les petites voies biliaires (les canaux qui transportent la bile vers la vésicule biliaire).

Chez l'enfant, le cancer du foie le plus fréquent est l'hépatoblastome. Les hépatoblastomes sont généralement diagnostiqués au cours des trois premières années de la vie d'un enfant et après l'âge de cinq ans, ils sont rarement présents. Les hépatoblastomes sont plus fréquemment observés chez les garçons que les filles. Ce type de cancer est dû au développement rapide de cellules immatures ou anormales qui ne possèdent plus les fonctions spécialisées des cellules hépatiques normales.

Cependant, le plus souvent, lorsque le cancer est présent dans le foie, il n'a pas commencé là mais s'est propagé vers le foie à partir d'un cancer qui a commencé ailleurs dans le corps. Ces types de cancers sont nommés d'après l'endroit où ils ont commencé (le site primaire) et sont considérés comme des cancers secondaires du foie ou métastases cancéreuses. Par exemple, un cancer qui a commencé dans les poumons et s'est propagé vers le foie s'appelle un cancer pulmonaire métastatique avec propagation vers le foie. Les cancers secondaires du foie sont 30 fois plus prévalents que les cancers primitifs du foie.

## Quels sont les facteurs de risque associés au cancer du foie?

En l'absence d'une maladie du foie chronique, le cancer du foie est rare. Cependant, chez les patients atteints d'une maladie du foie sous-jacente, le cancer du foie peut être assez courant. La cause exacte du cancer du foie est inconnue mais les chercheurs ont identifié plusieurs facteurs de risque qui peuvent rendre plus probable qu'un cancer du foie se développe :

- Parmi les personnes atteintes d'une **maladie chronique du foie**, les hommes sont plus susceptibles de développer un cancer du foie que les femmes. La raison en est inconnue.
- Une infection virale chronique du foie causée par une hépatite B ou une hépatite C, peut entraîner le développement d'un cancer.
- Certains types de **maladies du foie héréditaires** telles que l'hémochromatose qui résulte en une accumulation excessive de fer dans le foie, ainsi que le déficit en alpha-1 antitrypsine et la tyrosinémie peuvent entraîner le développement d'un cancer du foie plus tard durant la vie.
- La **cirrhose** est la formation de tissu cicatriciel ou lésions dans le foie. Elle peut souvent entraîner un cancer. Les causes principales de la cirrhose du foie sont l'utilisation d'alcool, l'hépatite B et l'hépatite C chroniques et la stéatohépatite non alcoolique (SHNA). La plupart des facteurs responsables de la cirrhose sont également associés au développement d'un cancer du foie.
- Une utilisation excessive d'**alcool** est un facteur de risque connu pour le développement de la cirrhose alcoolique et du cancer du foie.

- L'**obésité** peut augmenter le risque de développer un cancer du foie chez les patients atteints d'une maladie du foie qui est le résultat de surpoids.
- Le **tabagisme** peut augmenter le risque de cancer du foie si vous êtes déjà atteint d'une maladie chronique du foie.
- Une utilisation à long terme des **stéroïdes anabolisants** peut augmenter le risque d'un cancer du foie.

## Quelle est l'incidence des cancers primitifs du foie?

Les cancers primitifs du foie représentent moins de 1 % de tous les cancers en Amérique du Nord tandis qu'en Afrique, dans le Sud-Est asiatique et en Chine, ils peuvent représenter jusqu'à 50 % des cancers. La prévalence élevée des personnes porteuses du virus de l'hépatite B et atteintes d'une cirrhose du foie peut expliquer cet écart géographique. À l'échelle mondiale, les cancers primitifs du foie représentent la troisième cause de décès en raison de cancer.

## Quels sont les symptômes du cancer du foie?

Aux premiers stades, le cancer du foie se présente avec aucun symptôme. Au stade avancé de la maladie, les symptômes les plus courants d'un cancer du foie incluent :

- perte de poids;
- perte d'appétit;
- douleurs abdominales;
- jaunisse; et
- liquide dans l'abdomen.

## Comment le cancer du foie est-il décelé?

- échographie de l'abdomen;
- test sanguin pour vérifier la présence d'une augmentation des taux d'alpha-fœtoprotéine (AFP);
- tomographie;
- imagerie par résonance magnétique (IRM); et
- prélèvement d'un petit échantillon de tissu du nodule ou de la tumeur dans le foie (biopsie).

## Existe-t-il des traitements pour le cancer primitif du foie (CHC)?

Le traitement du CHC dépend du niveau de propagation de la tumeur (le stade), de la rapidité de croissance de la tumeur et de l'état de santé global du patient. La stadification (la détermination du stade d'un cancer) est le plus souvent effectuée en ayant recours aux méthodes d'imagerie du corps, y compris les tomographies, les IRM



Fondation canadienne du foie  
Canadian Liver Foundation

*Donner vie à la recherche sur le foie  
Bringing liver research to life*

et les scintigraphies osseuses. Les petits cancers primitifs du foie sont guérissables. Les taux de guérison diminuent en général à mesure que la tumeur croît. Le traitement du cancer du foie peut inclure la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie ou une transplantation du foie.

### **Intervention chirurgicale**

La chirurgie permet d'enlever les petites tumeurs du foie par un processus appelé résection au cours de laquelle un morceau du foie contenant la tumeur est enlevé. Si le cancer en entier peut être enlevé, un patient a une bonne perspective de survie. Si l'étendue du cancer est trop importante, qu'il est présent dans plusieurs parties différentes du foie, ou s'est répandu au-delà du foie, il peut être impossible de l'enlever complètement. Pour bon nombre de personnes atteintes d'une cirrhose, il n'y a pas assez de foie sain pour permettre l'enlèvement même d'une petite partie du foie. Dans ce cas, la chirurgie n'est pas une option.

### **Ablation de la tumeur**

L'ablation est un type de traitement localisé qui a trait à des méthodes qui détruisent la tumeur sans l'enlever. Cette méthode peut guérir un petit cancer primitif du foie localisé. Des exemples incluent la destruction de la tumeur par ondes radioélectriques haute fréquence et par réchauffement des cellules cancéreuses (ablation par radiofréquence ou ARF), par congélation à l'aide d'une sonde métallique très froide (ablation par acide acétique ou cryo-ablation) ou par injection d'alcool directement dans la tumeur pour tuer les cellules cancéreuses (ablation par injection percutanée d'éthanol).

### **Embolisation**

Alternativement, l'apport sanguin vers le cancer peut être diminué en bloquant l'artère qui nourrit le cancer ou en injectant des substances qui obstruent l'artère. C'est ce qu'on appelle l'embolisation, un autre type de traitement localisé. Ceci n'est possible qu'avec la chimio-embolisation ou la radio-embolisation (décrites ci-dessous). Comme ces genres de traitement diminuent aussi l'apport sanguin vers les tissus hépatiques sains, ils peuvent être dangereux pour les personnes atteintes de maladies comme l'hépatite ou la cirrhose.

La **chimio-embolisation** est la combinaison de l'embolisation et de la chimiothérapie à travers l'administration de médicaments anticancéreux puissants qui vont tuer les cellules tumorales au niveau local. C'est ce qu'on appelle la chimio-embolisation artérielle par cathéter (TACE). La chimio-embolisation prolonge la vie des patients chez qui une guérison est impossible.

La **radio-embolisation** est la combinaison de l'embolisation et l'administration de microsphères radioactives qui vont tuer les cellules tumorales au niveau local. C'est ce qu'on appelle la radio-embolisation transartérielle (TARE).

### **Radiothérapie**

La radiothérapie est un traitement qui utilise des rayons de haute énergie (comme les rayons X) pour détruire les cellules cancéreuses ou réduire leur nombre. Ce type de traitement peut être utilisé pour diminuer une tumeur



Fondation canadienne du foie  
Canadian Liver Foundation

*Donner vie à la recherche sur le foie  
Bringing liver research to life*

hépatique ou pour soulager les symptômes mais il ne guérit pas le cancer du foie. Des études n'ont pas encore été faites pour démontrer que la radiothérapie prolonge la vie.

## **Chimiothérapie**

La chimiothérapie a trait à l'utilisation de médicaments pour tuer les cellules cancéreuses. Habituellement, les médicaments sont administrés par voie intraveineuse ou par voie orale. Le cancer du foie ne répond pas bien à la plupart des médicaments utilisés en chimiothérapie conventionnelle systémique.

## **Thérapie médicamenteuse ciblée**

Ces médicaments ciblent des anomalies spécifiques à l'intérieur des cellules cancéreuses. Leur utilisation est restreinte, visant principalement les patients actifs et en bonne santé et ne présentant pas d'insuffisance hépatique. Par exemple, le sorafénib est l'une des thérapies médicamenteuses ciblées dont l'utilisation a été approuvée pour traiter le cancer primitif du foie, prolongeant ainsi la vie des patients qui ont un cancer non guérissable. D'autres exemples incluent le lenvatinib.

## **Immunothérapie**

Les immunothérapies agissent sur des parties spécifiques du système immunitaire pour combattre plus efficacement les cellules cancéreuses. Ces médicaments ne sont pas considérés comme une thérapie de première ligne pour le traitement de cancer primitif du foie (CHC). Des exemples incluent le nivolumab et le régorafénib. Il existe d'autres médicaments qui sont présentement à l'étude pour identifier leur rôle dans le traitement du CHC.

## **La transplantation est-elle envisagée chez les personnes atteintes d'un cancer du foie?**

La plupart des cancers du foie commencent ailleurs dans le corps et se propagent au foie. Ces cancers ne peuvent pas être guéris par une transplantation du foie. Les tumeurs qui ont leur origine dans le foie sont habituellement décelées à un stade avancé. Elles sont aussi rarement guéries par une transplantation du foie. Si le cancer primitif du foie (CHC) est petit et confiné au foie, une transplantation hépatique peut être envisagée.

## **Existe-t-il des traitements pour les cancers secondaires du foie?**

Le foie est touché dans environ le tiers de tous les cancers et souvent ceux qui commencent dans le tractus gastro-intestinal, le côlon, le pancréas, l'estomac, le sein ou le poumon. Les facteurs de risque dans ce type de cancer du foie sont nombreux compte tenu du fait que les cancers prennent leur origine ailleurs. Le pronostic pour les patients atteints de tumeurs secondaires du foie dépend du site primaire de la tumeur maligne. En général, les patients ne vivent pas plus d'un an après un diagnostic de métastases hépatiques (où le cancer se propage au foie). Les traitements pour les cancers secondaires du foie demeurent insatisfaisants mais incluent la chirurgie, la chimiothérapie, l'immunothérapie et l'embolisation.



Fondation canadienne du foie  
Canadian Liver Foundation

*Donner vie à la recherche sur le foie  
Bringing liver research to life*

## Soins de soutien et soins palliatifs

Les soins palliatifs sont des soins spécialisés centrés sur le soulagement de symptômes découlant d'une maladie grave, visant à aider les personnes atteintes d'un cancer à se sentir mieux. Ils peuvent également améliorer la qualité de vie des membres de leurs familles. Pour de plus amples renseignements sur les soins palliatifs et comment y accéder, veuillez visiter [www.liver.ca](http://www.liver.ca) ou appelez la ligne d'aide sans frais nationale de la FCF au 1-800-563-5483.

## Peut-on prévenir le cancer primitif du foie?

La prévention est la meilleure défense contre le cancer primitif du foie. À l'échelle mondiale, le facteur de risque le plus courant du cancer primitif du foie est l'hépatite B et l'hépatite C chroniques. Par conséquent, la prévention de ces formes de maladie du foie est importante. La Fondation canadienne du foie recommande que tous les enfants ainsi que les adultes à risque élevé soient vaccinés contre l'hépatite B.

Comme il n'y a pas de vaccin contre l'hépatite C, il est important de prévenir la propagation de cette maladie mais aussi d'identifier et d'évaluer toutes les personnes qui sont déjà infectées par le virus de l'hépatite C. La Fondation canadienne du foie a recommandé la prise d'un test de dépistage du virus de l'hépatite C pour tout adulte né entre 1945 et 1975.

La consommation d'alcool devrait être limitée à pas plus d'une à deux boissons normales par jour. La consommation quotidienne d'alcool ainsi que les beuveries peuvent être nocives pour votre foie. Si vous êtes déjà atteint d'une maladie du foie, l'abstinence totale est la meilleure pratique.

Il est important de suivre un régime alimentaire bien équilibré et d'ajouter de l'exercice dans votre routine quotidienne.

Les personnes à risque élevé de cancer du foie devraient subir un dépistage régulier pour augmenter les chances d'une détection précoce. La détection précoce des petits cancers du foie améliore grandement les chances de guérison à l'aide de techniques comme l'ablation par radiofréquence. Toute personne à risque de développer un cancer primitif du foie doit subir un dépistage régulier par échographie à intervalles de six mois. L'obtention de résultats anormaux au dépistage par échographie devrait inciter à consulter un spécialiste du foie.

## Que nous réserve l'avenir?

La Fondation canadienne du foie finance la recherche sur les causes, le diagnostic, la prévention et le traitement de toutes les formes de maladie du foie incluant le cancer du foie. Les chercheurs essaient de trouver les causes du cancer du foie, ainsi que des façons de le prévenir et d'améliorer les traitements. La prévention de nouvelles infections dues à l'hépatite virale et de meilleurs traitements de l'hépatite chronique pourraient éliminer environ la moitié des cancers du foie partout dans le monde.

Imprimé en 2018.