

# Septin9

UNE AVANCÉE DANS LA DÉTECTION  
DU CANCER COLORECTAL



UNE SIMPLE **ANALYSE SANGUINE**  
VOUS DONNERA UNE RÉPONSE

Fier commanditaire de

Association canadienne  
du cancer colorectal



**WARNEX**  
LABORATOIRES MÉDICAUX

# TEST DE DÉPISTAGE SEPTIN9

Votre professionnel de la santé peut utiliser diverses méthodes pour évaluer votre santé en ce qui concerne le cancer colorectal (CCR). La présente brochure décrit le test Septin9, un marqueur associé à un risque élevé de CCR.<sup>1</sup>

## POURQUOI ÉVALUER LA SANTÉ DE VOTRE CÔLON?

- Parce que vous êtes âgé de 50 ou plus
- Parce que le CCR est le 2<sup>e</sup> cancer le plus fréquent chez les hommes et les femmes
- Parce que le CCR est la 2<sup>e</sup> cause de décès par cancer au Canada

## QUEL % D'HOMMES ET DE FEMMES DÉVELOPPERONT UN CANCER COLORECTAL?

- 1 homme sur 14 risque d'avoir un CCR au cours de sa vie, et 1 sur 27 en mourra
- 1 femme sur 15 risque d'avoir un CCR au cours de sa vie, et 1 sur 31 en mourra

## POURQUOI LE DÉPISTAGE PRÉCOCE EST-IL IMPORTANT?

- Si le CCR est détecté tôt, le taux de survie de 5 ans est de 90 %

## QU'EST-CE QUE LE TEST SEPTIN9?

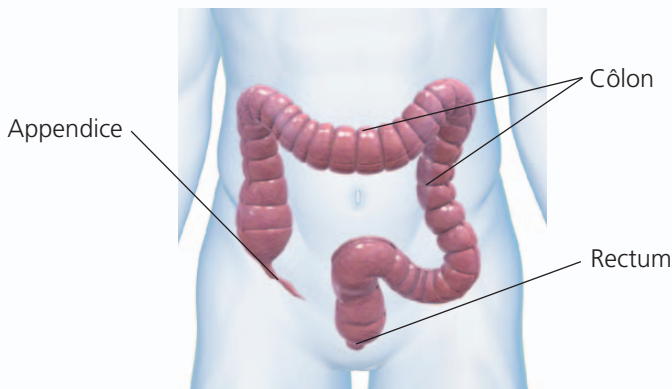
- Le test Septin9 est une simple **analyse sanguine** qui est hautement précise pour détecter l'ADN Septin9 méthylé dans le sang. La présence d'ADN Septin9 méthylé est associée au cancer colorectal.<sup>1</sup>

Informez-vous auprès de votre médecin  
pour une prescription Septin9.

## QU'EST-CE QUE LE CANCER COLORECTAL?

Le cancer colorectal est une maladie qui provoque une croissance anormale de certaines cellules du côlon ou du rectum, les composants du gros intestin.

Les tumeurs du côlon et du rectum sont des excroissances qui prennent naissance sur la paroi interne du gros intestin. Les tumeurs bénignes du gros intestin s'appellent des « polypes ». Les tumeurs malignes du gros intestin s'appellent « cancers ». Les polypes bénins peuvent être facilement enlevés lors d'une coloscopie et ne représentent pas de danger pour la vie. Si des polypes bénins ne sont pas enlevés du gros intestin, ils peuvent devenir malins (cancéreux) avec le temps. La plupart des cancers du gros intestin se sont probablement développés à partir de polypes.



Le CCR peut envahir et endommager les tissus et les organes adjacents. Les cellules cancéreuses peuvent également se diviser et se disséminer à d'autres parties du corps (telles que le foie ou les poumons) où peuvent se former de nouvelles tumeurs appelées « métastases ». Une fois les métastases formées, une rémission complète du CCR est difficile.

Habituellement, le cancer colorectal se développe lentement et de manière prévisible. Le cancer colorectal peut être guéri lorsqu'il est diagnostiqué à un stade peu avancé.

## SYMPTÔMES

Durant ses premiers stades de développement, le cancer colorectal peut être totalement asymptomatique, car la cavité abdominale offre beaucoup d'espace pour qu'une tumeur s'y installe et prenne du volume. Les symptômes apparaissent souvent lorsque la tumeur provoque des saignements de l'intestin. Le cancer colorectal peut éventuellement engendrer les symptômes suivants : selles inhabituelles, présence de sang dans les selles, diarrhée, constipation ou sensation d'évacuation incomplète, selles plus étroites qu'à l'habitude, malaises abdominaux divers (flatulences, ballonnements, sensation de plénitude ou crampes – de manière fréquente), perte de poids inexplicquée, sensation de très grande fatigue et vomissements. D'autres problèmes de santé peuvent aussi causer certains de ces symptômes. Des tests sont donc nécessaires pour poser un diagnostic.

### POURQUOI FAIRE UN TEST DE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL?

Le dépistage du cancer colorectal consiste à vérifier la présence du cancer lors de l'examen médical de routine, avant l'apparition de tout symptôme. Plus le cancer colorectal est dépisté tôt, meilleures sont les chances de guérison. Le traitement est d'autant plus efficace si la maladie ne s'est pas propagée à l'extérieur du côlon.

**Personnes à risque moyen :** La Société canadienne du cancer recommande aux hommes et aux femmes de plus de 50 ans de faire un test de dépistage du cancer colorectal au moins à tous les 2 ans.

**Personnes à risque élevé :** Les personnes qui sont plus à risque d'avoir un CCR que la moyenne des gens peuvent nécessiter un suivi plus fréquent que les personnes à risque moyen, et ce, à un plus jeune âge. Ces personnes ont intérêt à discuter d'un programme de surveillance individuel avec leur médecin.

### ÊTES-VOUS À RISQUE ÉLEVÉ?

- Avez-vous un parent de premier degré (parent, frère ou sœur, enfant) qui a déjà été atteint d'un cancer colorectal?
- Avez-vous des antécédents personnels de la maladie?
- Avez-vous déjà eu des polypes bénins au côlon ou au rectum?
- Êtes-vous atteints d'une maladie inflammatoire intestinale?
- Êtes-vous atteints de certains syndromes héréditaires, comme la polypose adénomateuse familiale ou le cancer colique héréditaire sans polypose?

## COMMENT DIAGNOSTIQUER LE CANCER COLORECTAL?

Il existe plusieurs méthodes pour dépister le CCR :

**Toucher rectal** : Examen de la cavité rectale pour tenter de détecter des anomalies.

**Recherche de sang occulte dans les selles (FBOT)** : Test non invasif qui permet de vérifier s'il y a du sang caché (occulte) dans les selles. Le sang caché dans les selles est souvent le premier et, dans plusieurs cas, le seul signe qu'une personne est atteinte d'une maladie colorectale, incluant le CCR.

**Test immunochimique fécal (FIT ou iFOBT)** : Test non invasif qui détecte la présence de l'hémoglobine, une protéine retrouvée dans le sang. La présence de sang dans les selles peut indiquer que vous êtes atteint d'un CCR ou d'une autre anomalie (polypes, hémorroïdes, fissures anales, maladies inflammatoires intestinales ou ulcères d'estomac).

**Lavement baryté en double contraste** : Série de radiographies du gros intestin et du rectum prises après qu'une solution barytée (sulfate de baryum) a été introduite dans le côlon. Le sulfate de baryum est un composé métallique de couleur blanche/argent qui augmente la définition des parois du côlon sur les radiographies, aidant ainsi à voir les anomalies. On introduit également de l'air dans l'intestin et le rectum dans le but d'améliorer les images. Ce test est utilisé pour le dépistage du CCR et d'autres anomalies intestinales. Les anomalies aperçues lors du lavement baryté peuvent être des polypes ou des adénomes, signalant la possibilité d'un CCR.

**Sigmoïdoscopie** : Examen médical invasif du gros intestin (le rectum et la dernière partie du côlon) effectué avec un tube muni d'une lumière et appelé « sigmoïdoscope ». Il y a deux types de sigmoïdoscopie, la sigmoïdoscopie flexible, qui utilise un endoscope flexible, et la sigmoïdoscopie rigide, qui utilise un appareil rigide. La sigmoïdoscopie permet d'examiner seulement les 60 derniers centimètres du côlon.

**Coloscopie** : Examen endoscopique du côlon et de la partie distale de l'intestin grêle en passant par l'anus, et ce, à l'aide d'un tube flexible muni d'une caméra CCD ou à fibre optique. Ce test permet un diagnostic visuel (ex. ulcérations, polypes) et offre la possibilité d'effectuer une biopsie ou d'enlever les lésions suspectes. La coloscopie permet l'examen du côlon en entier (qui mesure jusqu'à 1,5 m).

**Coloscopie virtuelle** : Procédure non invasive qui utilise l'imagerie 2D ou 3D fondée sur la tomodensitométrie (TDM) ou sur la résonance magnétique nucléaire. Par contre, cette procédure n'est pas standard, et ses capacités diagnostiques sont encore à l'étude. De plus, la coloscopie virtuelle ne permet pas d'interventions telles que l'enlèvement ou la biopsie de polypes ou de tumeurs, ni la visualisation de lésions inférieures à 5 mm. Si une excroissance ou un polype est détecté par coloscopie virtuelle, une coloscopie standard devra tout de même être effectuée.

## QU'EST-CE QUE LE SEPTIN9?

Septin9 est une protéine produite par le gène SEPT9 et dotée d'une fonction de suppression des tumeurs par laquelle elle régule la croissance de cellules et empêche qu'elles se divisent trop rapidement ou d'une manière incontrôlée. Les modifications du gène SEPT9 sont associées à certains cancers. La méthylation est un processus dans lequel un groupe chimique, nommé groupement méthyle, est ajouté à l'ADN du gène SEPT9. Lorsque suffisamment de groupements méthyles sont ajoutés à l'ADN, le gène s'éteint et ne peut plus assurer le contrôle de la division cellulaire, ce qui peut causer un cancer.

## QU'EST-CE QUE LE TEST SEPTIN9?

Le test Septin9 peut être effectué comme première étape pour le dépistage précoce du cancer colorectal. Le test détecte la présence d'ADN méthylé du gène SEPT9 dans le sang, ce qui est fortement associé à un risque élevé de cancer colorectal.<sup>1</sup> Ce test est très pratique, car il est effectué à partir d'un **échantillon sanguin**. Il ne nécessite pas de prélèvement ni de manipulation d'échantillons de selle, est moins invasif et prend moins de temps que d'autres tests.

### POURQUOI DEMANDER LE TEST SEPTIN9?

- Test sanguin simple et pratique
- Moins invasif que d'autres tests
- Hautement précis

## COMPRENDRE VOS RÉSULTATS

Le test de dépistage Septin9 est destiné à compléter le suivi médical de routine des personnes à risque moyen, même lorsqu'il y a une absence de symptômes. Il ne doit pas être utilisé en remplacement de la coloscopie, qui représente la méthode de référence pour le dépistage de CCR.

Le test Septin9 est hautement précis pour détecter la présence d'ADN Septin9 méthylé dans le sang. Il a été démontré que le Septin9 a une sensibilité de 70 % et une spécificité de 90 % pour le cancer colorectal.<sup>1</sup> Toutefois, il est important de savoir que si votre résultat est positif, vous n'êtes pas nécessairement atteint d'un CCR. Un résultat positif du test Septin9 indique que vous devez faire des analyses supplémentaires afin de déterminer s'il y a ou non présence d'un cancer. Vous devez discuter avec votre médecin à propos d'un suivi médical approprié.

### RÉSULTAT NÉGATIF

Si votre résultat Septin9 est négatif, c'est qu'il n'y avait pas d'ADN Septin9 méthylé dans votre sang. Vous avez un risque très faible d'avoir un cancer colorectal.

### RÉSULTAT POSITIF

Si votre résultat Septin9 est positif, de l'ADN Septin9 méthylé a été détecté dans votre sang, ce qui est fortement associé à un risque élevé de CCR.<sup>1</sup> Vous devez discuter avec votre médecin des analyses supplémentaires nécessaires, telle que la coloscopie.

<sup>1</sup>Weiss, G., Rösch, T. (2010) European Oncology; 6(1):51-54.  
Devos, T. et al. (2009) Clinical Chemistry; 55(7):1337-46.

Informez-vous auprès de votre médecin pour vous faire prescrire le test Septin9 de Warnex. 7

# Septin9

Analyse de laboratoire	Prix
Septin9	169,00 \$

Résultats : 10 jours ouvrables suivant la réception de votre échantillon.

## POUR NOUS JOINDRE



**WARNEX**  
LABORATOIRES MÉDICAUX

T 450.663.6724  
1.888.988.1888 (sans frais)

F 450.663.4428  
septin9@warnex.ca

[www.septin9.ca](http://www.septin9.ca)