



Société
canadienne
du cancer

Cancer de l'ovaire

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer de l'ovaire?

Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.

« *Tout ce que j'ai pu entendre, c'est "cancer". J'ai entendu mon médecin me dire quelque chose comme "nous allons commencer à vous traiter le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

La présente brochure contient des renseignements de base qui vous permettront, à vous et à vos proches, d'en savoir plus sur le cancer de l'ovaire. Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

Pour de plus amples renseignements

Vous trouverez de l'information plus détaillée à propos du cancer de l'ovaire sur cancer.ca. Vous pouvez aussi nous appeler au 1 888 939-3333 pour en apprendre plus sur le cancer, le diagnostic, le traitement, les soins de soutien et les services offerts près de chez vous.

Regardez notre série de vidéos sur des aspects courants du cancer. Courtes et simples, ces vidéos abordent des sujets tels que *Qu'est-ce que le cancer?* et *Faire face à l'annonce d'un diagnostic de cancer.*

Découvrez la série à cancer.ca/lesbasesducancer.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les cellules se développent et se multiplient de façon anarchique. Après un certain temps, un groupe de cellules anormales forme une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes). Les cellules formant des tumeurs non cancéreuses demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger. Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs malignes le plus tôt possible. Dans la plupart des cas, le traitement a plus de chances de réussir lorsque le cancer est détecté à un stade précoce.

Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées métastases. Souvent, le premier signe de cet envahissement est le gonflement des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les régions de l'organisme.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer qui se forme dans l'ovaire et qui s'étend au foie est appelé cancer de l'ovaire avec métastases au foie.

Qu'est-ce que le cancer de l'ovaire?

Le cancer de l'ovaire se forme dans les cellules de l'un des ovaires, ou des deux. Faisant partie de l'appareil reproducteur féminin, les ovaires sont les organes qui produisent les œufs (ovules). Les deux ovaires sont logés au fond du bassin, de chaque côté de l'utérus, près de l'extrémité des trompes de Fallope.

Les ovaires produisent les hormones sexuelles féminines – l'œstrogène et la progestérone – ainsi que des ovules matures.

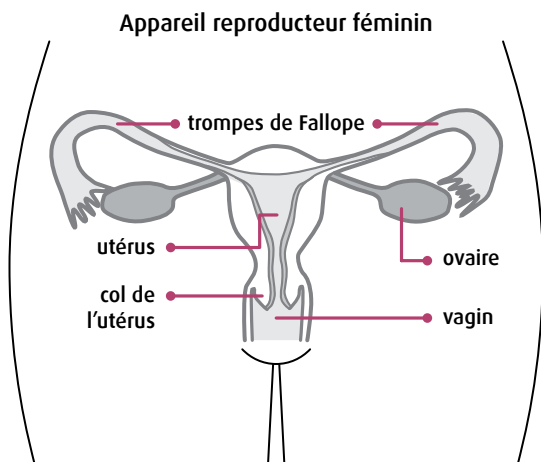
L'œstrogène est responsable du développement des seins, de la forme du corps et des organes reproducteurs de la femme. La progestérone prépare l'organisme à la grossesse en provoquant l'épaississement de la paroi utérine (endomètre). C'est également cette hormone qui régularise le cycle menstruel.

Chaque mois, un des ovaires libère un ovule mature; c'est ce qu'on appelle l'ovulation. L'ovule est acheminé de la trompe de Fallope jusqu'à l'utérus. S'il est fécondé par un spermatozoïde, il se fixera à la paroi de l'utérus et commencera à se développer en fœtus. Si l'ovule n'est pas fécondé, il sera évacué de l'organisme en même temps que la couche superficielle de l'endomètre au moment des menstruations. Lorsque la femme atteint l'âge

de la ménopause, ses ovaires cessent définitivement de libérer des ovules et de produire des hormones sexuelles.

Il existe trois principales formes de cancer de l'ovaire, selon le type de cellules ovariennes où le cancer prend naissance.

- Le cancer épithélial apparaît dans les cellules se trouvant à la surface externe de l'ovaire. Il s'agit de la forme la plus courante de cancer de l'ovaire*.
- Les tumeurs stromales se développent dans les cellules qui lient les différents éléments de l'ovaire.
- Les tumeurs des cellules germinales se forment dans les cellules productrices d'ovules.



* L'information présentée dans cette publication porte sur le cancer épithélial. Les autres types de cancer de l'ovaire évoluent différemment et peuvent requérir d'autres types de traitements.

Diagnostic du cancer de l'ovaire

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer de l'ovaire après avoir noté vos symptômes, vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique.

Symptômes : Les signes et symptômes les plus fréquents du cancer de l'ovaire sont les suivants :

- saignements vaginaux anormaux, par exemple des menstruations abondantes ou irrégulières, des saignements entre les menstruations ou des saignements après la ménopause;
- pertes vaginales fréquentes (incolores, blanches ou teintées de sang);
- masse perceptible au toucher dans la région pelvienne ou abdominale;
- problèmes de vessie comme le besoin fréquent ou pressant d'uriner;
- constipation;
- sensation de pression ou enflure dans la région pelvienne ou abdominale;
- douleur durant les rapports sexuels.

Les étapes menant au diagnostic peuvent sembler longues et fastidieuses, mais d'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes. Le médecin doit vérifier toutes les possibilités avant de tirer une conclusion.

Pour poser son diagnostic, le médecin pourra avoir recours aux examens suivants, dont les résultats pourront aussi servir à mieux planifier le traitement.

Analyses d'imagerie : Des techniques comme la radiographie, l'échographie, la tomodensitométrie [TDM], l'imagerie par résonance magnétique [IRM] et la scintigraphie osseuse permettent de procéder à un examen approfondi des tissus, des organes et des os. L'équipe soignante peut ainsi obtenir une image de la tumeur, déterminer la taille de celle-ci et vérifier si elle s'est propagée. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Une échographie pelvienne ou transvaginale peut servir à détecter un cancer de l'ovaire. L'échographie pelvienne se fait à l'aide d'une sonde placée à la surface de l'abdomen. Lors d'une échographie transvaginale, la sonde est insérée dans le vagin et dirigée vers les ovaires.

Analyses sanguines : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. En plus d'indiquer dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement, les analyses sanguines peuvent dénoter la présence d'un cancer et sa propagation.

Il est également possible de vérifier la présence dans le sang de certaines substances chimiques appelées marqueurs tumoraux. Ces tests servent généralement à évaluer la réaction d'une personne au traitement du cancer et à vérifier si la maladie est réapparue, mais ils peuvent aussi aider à

diagnostiquer un cancer de l'ovaire. Il est possible de mesurer les marqueurs tumoraux suivants :

- l'antigène tumoral 125 (CA 125);
- l'antigène carcino-embryonnaire (ACE);
- la gonadotrophine chorionique humaine (HCG ou BHCG);
- l'alpha-fœtoprotéine (AFP).

Biopsie : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules du corps afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe de nombreux types de biopsies.

Dans le cas d'un cancer de l'ovaire, le médecin peut choisir d'examiner l'abdomen et d'y prélever des échantillons de tissu ou de fluide en pratiquant une laparoscopie ou une laparotomie.

- Lors d'une laparoscopie, le chirurgien pratique une petite incision dans l'abdomen et insère un mince tube (laparoscope) dans la cavité abdominale. Il pourra glisser des instruments chirurgicaux dans le laparoscope afin de retirer des fragments de tissu.
- Au cours d'une laparotomie, le chirurgien fait une grande incision dans l'abdomen afin d'examiner tous les organes. Lors de cette intervention, le chirurgien retire habituellement toute la tumeur; il prélève également du tissu dans différentes parties

du bassin et de l'abdomen afin de vérifier si le cancer s'y est propagé.

Est-ce que tout ira bien pour moi?

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre. Peuvent-elles être guéries?

Un pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, quels effets le cancer aura sur vous et comment il va répondre au traitement.

Un pronostic tient compte de bien des facteurs, entre autres :

- du type de cancer ainsi que du comportement et de l'apparence des cellules cancéreuses comparativement aux cellules normales;
- de la taille de la tumeur et de la présence ou non de métastases;
- de votre âge et de votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Votre médecin est la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui quels sont les facteurs à considérer dans votre pronostic et ce qu'ils signifient pour vous.

Stadification et classification histologique

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué, il faut en établir le stade (étendue) et le grade (agressivité). Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

La **stadification** est une façon de décrire ou de classer un cancer. Pour le cancer de l'ovaire, la stadification indique la profondeur à laquelle la tumeur s'est développée dans les tissus autour de l'ovaire. La stadification permet également d'établir s'il y a des cellules cancéreuses dans un ou plusieurs ganglions lymphatiques et si le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps.

On désigne le plus souvent chaque stade par un chiffre de 1 à 4. En général, plus le chiffre est élevé, plus le cancer a progressé.

On détermine le **grade** d'une tumeur (classification histologique) en fonction de l'apparence et du comportement des cellules cancéreuses par rapport aux cellules normales. Pour connaître le grade d'une tumeur, on examine au microscope un prélèvement fait par biopsie.

On attribue habituellement aux tumeurs cancéreuses de l'ovaire un grade de 1 à 3; le chiffre le moins élevé correspond au grade le plus faible.

Un bas grade signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement à peu près semblables à ceux des cellules normales. Leur croissance est plutôt lente et elles ont peu tendance à se propager.

Un haut grade signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement moins normaux, ou plus anormaux. Elles ont tendance à se développer plus rapidement et sont plus susceptibles de se propager.

Traitements pour le cancer de l'ovaire

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type, le stade et le grade du cancer pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Vous serez appelée à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Avant d'entreprendre le traitement, abordez la question de la fertilité avec votre médecin

Certains traitements peuvent nuire à la fertilité. Si vous êtes en âge de procréer, le traitement que vous choisirez pourrait dépendre de votre désir d'avoir des enfants ou non un jour. Discutez-en avec votre médecin avant de commencer tout traitement.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer de l'ovaire.

Chirurgie : La plupart des femmes atteintes d'un cancer de l'ovaire seront traitées au moyen de la chirurgie. L'intervention recommandée dépendra principalement du type et du stade de la tumeur. Au cours de l'intervention, on procédera à l'ablation totale ou partielle de la tumeur et de certains tissus sains environnants. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormie) et vous serez hospitalisée au moins plusieurs jours après l'opération.

L'intervention la plus courante dans les cas de cancer de l'ovaire est l'hystérectomie

totale jumelée à une salpingo-ovariectomie bilatérale. Cette procédure consiste à retirer l'utérus, les ovaires et les trompes de Fallope. Le chirurgien peut aussi enlever les ganglions lymphatiques avoisinants, l'épiploon (la couche de tissus adipeux recouvrant l'intérieur de l'abdomen) ainsi que tout autre tissu qui semble anormal.

Après l'intervention, il se peut que vous éprouviez certaines douleurs ou des nausées, ou que vous n'ayez pas d'appétit. Ces effets secondaires sont habituellement temporaires et peuvent être atténués.

Certains effets de la chirurgie pour traiter le cancer de l'ovaire sont toutefois permanents. Si vos deux ovaires ont été enlevés, vous serez immédiatement ménopausée (à moins que ce ne soit déjà le cas). La ménopause marque la fin des menstruations; il vous sera désormais impossible d'avoir des enfants. Les autres effets secondaires de la ménopause sont notamment les bouffées de chaleur, les sueurs nocturnes, la sécheresse vaginale et la perte de désir sexuel. Votre équipe soignante pourra vous suggérer des moyens de composer avec ces effets secondaires.

Chimiothérapie : La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments administrés sous forme de comprimés, injectés dans une veine ou acheminés par un petit tube inséré dans l'abdomen (chimiothérapie intrapéritonéale). Les médicaments chimiothérapeutiques endommagent non seulement les cellules cancéreuses, mais

aussi les cellules saines. Les cellules saines se rétabliront avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement pourrait provoquer chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue extrême, perte de cheveux ou risque accru d'infection.

Radiothérapie : En radiothérapie externe, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – tant les cellules normales que les cellules cancéreuses. La radiothérapie est rarement utilisée pour traiter le cancer de l'ovaire.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Vous pourriez vous sentir plus fatiguée qu'à l'ordinaire, avoir de la diarrhée ou éprouver des problèmes de vessie, ou noter un changement de l'aspect de votre peau (elle peut devenir rouge ou sensible au toucher) à l'endroit traité.

Hormonothérapie : Ce traitement consiste à ajouter, bloquer ou enlever des hormones. Bloquer certaines hormones ou en modifier le taux peut ralentir la croissance et la propagation des cellules ovariennes cancéreuses. Pour ce faire, on peut avoir recours à des médicaments, à la chirurgie ou à la radiothérapie. L'hormonothérapie fait partie des traitements possibles du cancer de l'ovaire.

Les nausées et vomissements, la prise de poids et les bouffées de chaleur font partie des effets secondaires courants de l'hormonothérapie.

Traitement ciblé : Ce type de traitement utilise des médicaments pour s'attaquer à des molécules spécifiques (par exemple des protéines), qui sont situées à la surface des cellules cancéreuses et leur envoient des signaux propices à leur développement. En ciblant ces molécules, les médicaments interrompent la croissance et la propagation des cellules cancéreuses et limitent les dommages causés aux cellules saines.

Comme le traitement ciblé épargne en général les cellules saines, ses effets secondaires sont moins nombreux et moins intenses comparativement à ceux d'autres traitements. Ces effets varieront selon le type de médicament administré; les plus communs se présentent souvent sous forme de fatigue et de symptômes semblables à ceux de la grippe.

Pour de plus amples renseignements sur le traitement, vous pouvez lire nos brochures *Radiothérapie et Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* (incluant le traitement ciblé et l'hormonothérapie).

Essais cliniques : Les essais cliniques évaluent de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, types de traitements ou associations de traitements. Ces études fournissent de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des nouvelles approches afin de déterminer si elles devraient être offertes à grande

échelle. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation.

Notre brochure *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique, entre autres, comment trouver un essai clinique.

Thérapies complémentaires : Les thérapies complémentaires – par exemple la massothérapie ou l'acupuncture – sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer, le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour évaluer l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Si vous pensez à suivre une thérapie complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait avoir des répercussions sur vos autres traitements ou sur les résultats de vos tests.

Contrairement aux thérapies complémentaires, les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* de la médecine classique. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé.

Consultez votre équipe soignante avant d'entreprendre une thérapie parallèle.

Effets secondaires des traitements

Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, une perte de cheveux ou des nausées. Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels seront les effets secondaires dans votre cas - si vous en avez.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement et ceux qui peuvent attendre jusqu'à votre prochain rendez-vous.

Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

Notre brochure *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés ainsi que des ressources.

Votre équipe soignante : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

Votre famille et vos amis : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler, en personne, par téléphone ou en ligne, à quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Bien composer avec le cancer ne signifie pas qu'il faut toujours afficher un visage heureux ou souriant, mais peut vouloir dire de prendre soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des moyens de vous adapter à la situation. Au besoin, adressez-vous à un thérapeute pour obtenir de l'aide.

Parler à quelqu'un qui est passé par là

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience de cancer semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact par téléphone avec un bénévole spécialement formé qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour faire face à la situation – toujours avec le point de vue d'une personne qui est elle aussi passée par là.

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à match.cancer.ca ou appelez-nous au 1 888 939-3333.

Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez ParlonsCancer.ca. Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier tout changement de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, vous rencontrerez peut-être un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite. Si vous remarquez de nouveaux symptômes ou des symptômes qui persistent, faites-en part immédiatement à votre médecin. N'attendez pas le prochain rendez-vous prévu.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se pourrait aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Estime de soi, image corporelle et sexualité : Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets du cancer de l'ovaire et de son traitement sur votre estime de vous-même, votre image corporelle et votre sexualité. En effet, le cancer et son traitement peuvent laisser des cicatrices, provoquer une perte de cheveux ou entraîner des changements cutanés. Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique après le traitement, appréhender les relations sexuelles avec un partenaire ou craindre un rejet. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions psychologiques des traitements contre le cancer de l'ovaire.

Quelles sont les causes du cancer de l'ovaire?

Le cancer de l'ovaire n'est pas attribuable à une cause unique, mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie. Le cancer peut toucher des personnes qui n'ont aucun facteur de risque, et en épargner d'autres qui en possèdent plusieurs. La plupart des cancers de l'ovaire sont diagnostiqués chez des femmes ménopausées.

Les facteurs de risque pour le cancer de l'ovaire sont :

- des antécédents familiaux de cancer de l'ovaire;
- des mutations des gènes BRCA;
- le syndrome de Lynch;
- l'absence de grossesse ou d'accouchement;
- des antécédents familiaux de cancer du sein, du côlon et du rectum, de l'utérus ou du pancréas;
- des antécédents personnels de cancer du sein;
- une grande taille à l'âge adulte;
- l'ascendance juive ashkénaze;
- l'hormonothérapie substitutive (HTS);
- le tabagisme;
- l'exposition à l'amiante en milieu de travail;
- l'endométriose.

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais
1 888 939-3333.



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez ParlonsCancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.



Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre le cancer.

Pour obtenir de l'information à jour sur le cancer, sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

1 888 939-3333 | cancer.ca
ATS 1 866 786-3934

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Cancer de l'ovaire : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2017.