

# Comment éviter un cancer de l'estomac ?

*Le cancer de l'estomac est grave car, pour guérir le patient, le chirurgien peut être obligé de réaliser son ablation totale*

## Un peu d'anatomie

Ce cancer se développe dans la grande cavité gastrique et son diagnostic est souvent trop tardif. On distingue plusieurs zones dans l'estomac. En allant du haut vers le bas :

1. la jonction entre œsophage et estomac qui possède une petite valve (pas très efficace) destinée à empêcher les aliments de remonter vers l'œsophage, donc le reflux gastro-œsophagien ;
2. la grosse tubérosité, nommée *fundus*, encadrée par la grande courbure et la petite courbure ;
3. l'antre gastrique et le pylore, ce dernier est une sorte de muscle sphincter qui s'ouvre quand la digestion a eu lieu pour laisser passer les aliments vers le duodénum puis l'intestin grêle.

Ce cancer peut se localiser sous des formes très différentes, dans les 3 parties de l'estomac.

- **La jonction entre l'œsophage et l'estomac**, on parle de cancer hiatal ou du cardia ou œso-gastrique, ou du tiers inférieur de l'œsophage, au niveau du passage de l'œsophage du thorax vers l'abdomen. Ce passage s'appelle hiatus œsophagien. Le diagnostic est fait suite à une gêne lors du passage des aliments qui se bloquent avant d'arriver dans l'estomac. Il s'agit d'une *dysphagie* aux solides, car les aliments liquides et les boissons passent encore facilement.
- **La grosse tubérosité, nommée aussi *fundus***, est vaste et se déploie quand l'estomac reçoit les aliments. Donc il peut s'y développer une tumeur de plus de 10 centimètres de diamètre, un adénocarcinome de l'estomac (forme la plus classique) ou une tumeur originale nommée *GIST* qui veut dire *Gastro-Intestinal Stromal-Tumor*. Le diagnostic est fait dans les deux cas à l'occasion de la recherche des causes d'une anémie, lors d'une gastroscopie qui découvre la tumeur plus ou moins volumineuse.
- **L'antre gastrique** qui est la partie terminale de l'estomac, plus étroite, juste avant le pylore. A ce dernier niveau, le cancer se développe le plus souvent sur un ulcère qui dégénère en cancer. Il est découvert au niveau de la petite courbure de l'estomac, à l'occasion de la surveillance de cet ulcère connu qui ne cicatrise pas ou mal. Des prélèvements biopsiques réalisés au niveau de l'ulcération affirment le diagnostic, il s'agit bien d'un cancer gastrique.

La forme de cancer microscopique qui se développe dans l'estomac est en général un *adénocarcinome*, à partir des cellules glandulaires normalement destinées à fabriquer les enzymes

de la digestion. Une bactérie, nommée *Helicobacter Pylori* (HP), peut se loger et se multiplier dans l'estomac suite à de mauvaises habitudes alimentaires. Elle est responsable d'irritation ou d'inflammation plus ou moins aiguë qui peut favoriser la multiplication de cellules cancéreuses. Ces cellules sont le plus souvent glandulaires, mais peuvent être aussi les cellules lymphatiques du système de défense immunologique de l'estomac. Elles sont alors à l'origine d'un *lymphome* de l'estomac qui est une forme de cancer de l'estomac que l'on rencontre de plus en plus souvent.

Le phénomène qui rend ces localisations cancéreuses difficiles à soigner est justement l'importance du système ganglionnaire immunologique autour de l'estomac, vers la rate, le foie et l'œsophage. Ce système normalement destiné à la défense de l'estomac est malheureusement vite atteint par les cellules cancéreuses. On parle de métastases ganglionnaires qui rendent le pronostic nettement plus péjoratif, ce qui impose des traitements plus lourds, chimiothérapie plus ou moins combinée à des anti-facteurs de croissance. Ces anti-facteurs de croissance tumorale sont choisis en fonction de l'étude immunohistochimique du tissu cancéreux de chaque patient. C'est pour cette raison que l'on parle de *thérapie ciblée*.

Heureusement, la fréquence du cancer de l'estomac a diminué de plus de moitié, atteignant chaque année encore 9 000 personnes en France. Cette diminution depuis 30 ans est surtout due à la généralisation des réfrigérateurs. La consommation de conserves a aussi diminué, limitant les risques d'infection à l'*Helicobacter Pylori*. L'âge moyen de survenue est de 70 ans et touche les hommes dans 6 cas sur 10.

Malheureusement du fait des mauvaises habitudes alimentaires, du tabac, des drogues et du stress qui se généralise on observe de plus en plus de personnes jeunes atteintes, y compris des femmes.

## **Le cancer de l'estomac d'origine génétique existe, il est très rare, mais héréditaire**

Ce cancer est dû à la mutation du gène CDH1 sur le chromosome 17. En 10 ans, 39 familles, non apparentées apparemment, ont été identifiées. Chez les personnes porteuses du gène, le risque cumulé de cancer de l'estomac à l'âge de 80 ans est de 67 % pour les hommes et de 83 % pour les femmes, qui ont aussi un risque de 40 % de cancer lobulaire du sein. Le cancer infiltre et épaissit toute la paroi de l'estomac sans former de masse tumorale. Ce type de cancer est parfois désigné sous le vocable de *linite plastique*. Il est recommandé aux personnes qui ont dans leur famille un cas de patient jeune (moins de 40 ans) atteint de cancer de l'estomac, de se faire dépister.

## **Les causes du cancer de l'estomac sont bien connues et différentes selon les localisations dans l'estomac**

Bien connaître ces causes permet de prévenir et donc de donner des conseils précis. Deux grandes causes sont identifiées : les mauvaises habitudes alimentaires, liées à une alimentation trop animale et à des temps de mastication trop courts qui font que les aliments ne subissent pas la première phase de la digestion dans la bouche avec la salive. Ces mauvaises habitudes participent à la colonisation et à la multiplication de l'*Helicobacter Pylori* dans la cavité gastrique. Dès 1994, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a reconnu *Helicobacter Pylori* comme un agent carcinogène certain (groupe I).

La deuxième grande cause, ce sont les stress en tout genre de la vie moderne.

- **Au niveau de la jonction oeso-gastrique**, il s'agit le plus souvent d'une anomalie congénitale ou construite qui fait qu'une petite partie de muqueuse gastrique est ou s'est positionnée au niveau du tiers inférieur de l'œsophage. La rupture de la petite valve trop fine

facilite le reflux gastro-œsophagien vers le haut. Ce reflux *irrite et brûle* lentement et sûrement pendant des années cette zone et la rend d'abord *métaplasique* (stade précancéreux). Le reflux est donc un important facteur de risque. Il doit être repéré et neutralisé aussi souvent que nécessaire, d'autant plus que les stress de la vie courante serrent le pylore, ce qui a pour conséquence d'empêcher l'estomac de se vider et favorise les reflux.

- **Au niveau de la grosse tubérosité gastrique**, les causes sont mal connues en dehors de mauvaises habitudes alimentaires associées aux stress qui empêchent l'estomac de bien se vider quand il a terminé le travail de la digestion.
- **Quant à la tumeur nommée GIST** (*Gastro-Intestinal Stromal-Tumor*), qui atteint l'estomac dans 60 % des cas, elle est observée aux USA chez 4 000 à 5 000 personnes chaque année, ce qui doit être à peu près le même chiffre en Europe. Cette tumeur est rarement observée avant 40 ans, surtout entre 50 et 80 ans. Seul le tabagisme semble en cause, auquel nous ajoutons les facteurs de croissance alimentaire - surtout présents dans les produits laitiers de vache -, ce qui est logique car ces tumeurs sont très sensibles aux anti-facteurs de croissance qui appartiennent aux progrès majeurs des thérapies ciblées. Un traitement spécifique anti-facteur de croissance peut faire littéralement fondre le GIST et même transformer une tumeur en ulcération.
- **Les cancers de l'antré gastrique ont tendance à obstruer l'estomac dans sa zone la plus étroite, ils se développent aussi au niveau de la petite courbure de l'estomac.** Ils sont en général liés au stress, développés sur une ulcération qui fait suite à une gastrite inflammatoire chronique.

## Éviter les risques

*L'Helicobacter pylori* et les mauvaises habitudes alimentaires sont donc les premières en cause : la consommation excessive de viandes, de poissons fumés ou de sel augmente le risque de cancer gastrique. Le tabac évidemment est aussi en cause, supprimant le fonctionnement normal des papilles linguales qui ne goûtent plus les aliments et font que la phase buccale de la digestion ne se fait pas dans de bonnes conditions. Au tabac il faut ajouter aujourd'hui les drogues qui réduisent fortement les protections sur système immunitaire très fréquemment consommées par les jeunes. Notre livre *Changez d'Alimentation (7e édition Rocher)* donne tous les conseils utiles.

Certaines maladies rares sont également des facteurs prédisposants : maladie de Biermier, maladie de Ménétrier, adénomes gastriques ou polypes adénomateux de l'estomac.

Il faut enfin tenir compte de la génétique tout autant que de l'épigénétique. En effet, si l'un de vos ascendants directs a été atteint et traité pour un cancer gastrique, vous avez des risques d'avoir la même maladie pour au moins deux raisons. Il se pourrait que vous possédiez génétiquement l'expression d'un gène du cancer de l'estomac car vous avez à la fois les mêmes habitudes alimentaires que votre ascendant depuis l'enfance et d'autre part les mêmes types de stress. Vous risquez alors de développer le cancer 20 à 30 ans plus tôt que votre ascendant.

## La meilleure prévention alimentaire

Changer ses habitudes alimentaires n'est pas si simple et peut nécessiter un suivi pendant le temps du changement, au moins trois mois. L'orientation alimentaire doit se faire vers plus de produits

végétaux bio consommés si possible frais (4 à 6 fruits frais par jour longuement mastiqués) ou cuits à la vapeur douce [1] pour les légumineuses (pois-chiches, haricots, lentilles...).

La consommation de produits animaux doit être significativement réduite, viande rouge, charcuteries, poissons fumés, produits laitiers en particulier de vache qui ne sont pas mastiqués et qui contiennent trop de facteurs de croissance. Il convient aussi de réduire la consommation de sel et d'éviter les aliments en conserve. (Voir notre livre *Changez d'Alimentation* – Ed ROCHER 2013)

**Pour les boissons**, il faut évidemment supprimer tous les Sodas, Coca et autres boissons énergétiques, Redbull en particulier et les excitants classiques, café en excès, apéritifs et alcools forts trop souvent... Le ballon de vin en fin de repas et le chocolat au petit déjeuner ou au goûter restent indiqués. Les tisanes de thym, romarin, thé vert, sauge le matin et le soir de tilleul, verveine, camomille, achillée millefeuille sont excellentes pour l'hydratation et l'équilibre psychique et hormonal.

**Pour réduire les effets délétères du reflux gastro-œsophagien**, il est important de ne pas inonder son estomac d'aliments trop solides, de ne pas se coucher immédiatement après les repas, mais au contraire de marcher pour faciliter la digestion.

Pour réduire les brûlures œsophagiennes ou gastriques, on saura utiliser la *Propolis*, bien mastiquée s'il s'agit de gomme, ou sucée s'il s'agit de comprimés, capable à elle seule de prévenir et même de neutraliser l'*Helicobacter Pylori*. Une belle économie pour la santé, preuve supplémentaire que l'apiculteur, comme l'agriculteur peuvent être les premiers acteurs de notre santé.

Annonce spéciale de Jean-Marc Dupuis de *Santé Nature Innovation* :  
Le premier motif de consultation chez le médecin !

Alors que les médicaments sont souvent inefficaces contre les digestions difficiles, les solutions naturelles marchent : artichaut, huile essentielle de menthe, curcuma, psyllium, probiotiques... En vous abonnant aux **Dossiers de Santé & Nutrition**, vous recevez en cadeau votre dossier spécial **Digestion : et si vous étiez touché par le syndrome du côlon irritable ?**

[Rendez-vous ici](#) pour découvrir **Les Dossiers de Santé & Nutrition** ainsi que vos 5 dossiers spéciaux de santé en cadeau.

**L'arrêt du tabac est évidemment obligatoire, du jour au lendemain.** Il sera d'autant plus facile que vous en comprendrez l'importance, plutôt que de passer par des patchs coûteux ou par la cigarette électronique qui vous maintiennent artificiellement dans l'addiction tabagique : vous supprimerez les pituites matinales (sécrétion provenant de l'estomac rendue le matin à jeun le plus souvent chez les personnes forçant sur l'alcool et tabagiques, signe d'une inflammation gastrique). Adieu à votre mauvaise haleine qui importune votre entourage et les mauvaises odeurs de cendriers. Vous retrouverez les goûts, les saveurs, les odeurs..., vous préviendrez en plus Alzheimer et Parkinson..., vous vous sentirez mieux dans votre tête et dans votre peau.

**Éviter et apprendre à neutraliser les stress** n'est pas si facile, d'autant plus que nous traînons souvent depuis l'enfance un certain nombre de blessures psychologiques qui l'entretiennent.

Elles sont très bien analysées par Lise Bourbeau dans son petit livre (chez Pocket Edition) « *Les 5 blessures qui empêchent d'être soi-même* », que je recommande pour tenter de mieux se connaître et essayer de régler, gérer la plupart des blessures de l'enfance qu'elle présente avec cet acrostiche : T.R.A.H.I. (Trahison, Rejet, Abandon, Humiliation, Injustice).

Mon collègue très connu Christophe André, un des rares psychiatres ouvert au spirituel – il a fait des retraites chez les Bénédictins comme j'en ai fait chez les Jésuites – est devenu un grand spécialiste du bonheur. Ses livres – *N'oublie pas d'être heureux*, *L'estime de soi* – sont heureusement largement diffusés. Il irradie une joie de vivre et des chemins de bonheur très nécessaires dans une société pessimiste.

A ces dimensions psychologiques, j'ajoute donc la dimension spirituelle, celle du monde de l'invisible si bêtement et agressivement rejeté par le matérialisme envahissant, pourtant si importante pour l'équilibre de tout l'Être, quelle que soit la croyance. La spiritualité ou la recherche spirituelle de la personne, quelle qu'elle soit, n'est pas l'opium du peuple comme cela est encore dit trop souvent. Elle doit être respectée au même titre que les autres dimensions de la personne. Elle peut être le rempart ou, mieux, le buvard de l'angoisse et des stress de la vie moderne [2].

Ainsi vous aurez le maximum de chances de ne pas développer un cancer de l'estomac.

Bien à vous,

Professeur Henri Joyeux