

Cancer de l'œsophage

Pr N.CHERRAK

EHU Oran

Objectifs pédagogiques

- Forme histologique la plus fréquente (Carcinome épidermoïde).
- **Pronostic sombre car le Diagnostic** trop souvent **tardif** au stade de dysphagie (Sensation de gêne ou de blocage ressentie au moment de la déglutition).
- **les signes fonctionnels** sont **retardés par rapport à l'évolution de la tumeur.**
- **Dysphagie (Maitre symptôme).**
- **L'aphagie témoigne du stade avancé de la lésion tumorale.**
- **Douleur retro sternale (signe d'envahissement tumorale).**
- **L'altération de l'état général témoigne également d'un stade tumoral avancé.**
- **Relativement pauvre (Recherche de signe de carcinose péritonéale).**
- **L'essentiel des examens para cliniques : Fibroscopie haute digestive avec biopsie, TDM abdominale voire echoendoscopie.**
- **Thérapeutique :**
- Le traitement **curateur** est purement **chirurgical.**
- **La radio-chimiothérapie** concomitante à l'exérèse chirurgicale augmenterait le taux de résécabilité.