

## Éditorial

Bien que son incidence augmente, en particulier dans certains groupes à risque, le carcinome épidermoïde du canal anal reste relativement rare puisqu'il ne représente que moins de 2 % de l'ensemble des cancers primitifs du tube digestif. Il s'en distingue par un certain nombre de particularités remarquables : rôle étiologique déterminant de l'infection anale HPV ; présentation sous une forme localisée (évolution locale ou locorégionale) dans la très grande majorité des cas au moment du diagnostic ; sensibilité importante à la radiothérapie et, dans une moindre mesure, à la chimiothérapie. Ces différentes caractéristiques expliquent que la radiothérapie, délivrée le plus souvent en association à la chimiothérapie, constitue le traitement de référence de première intention qui a pour objectif d'obtenir une stérilisation tumorale définitive tout en réservant la fonction sphinctérienne. L'amputation abdomino-périnéale apparaît généralement comme une thérapeutique de « rattrapage » indiquée en cas de défaut de contrôle tumoral initial ou en cas de récurrence tumorale locorégionale. Elle est également indiquée en cas de contre-indication de la radio(chimio)thérapie.

Cette revue a pour objectif de réaliser une synthèse des données disponibles dans les champs de l'épidémiologie, de la virologie, de l'anatomie pathologique et du traitement du carcinome épidermoïde du canal anal. En ce qui concerne le traitement, un « éclairage » tout particulier sera fait sur les évolutions récentes, tant dans le domaine de la radiothérapie (nouvelles modalités d'administration de la radiothérapie : radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité ; tomothérapie hélicoïdale ; ARC-thérapie), du traitement pharmacologique (chimiothérapie systémique et biothérapies) que de la chirurgie (nouvelles techniques chirurgicales ; gestion de la plaie périnéale ; recherche et étude des ganglions sentinelles). À côté des principaux acteurs du traitement (radiothérapeutes, oncologues médicaux et chirurgiens), il nous est apparu intéressant d'exposer le point de vue du proctologue sur les aspects diagnostiques et de suivi mais également en ce qui concerne le traitement des formes débutantes et des lésions *in situ*. Enfin, il est également question de prévention puisque des résultats encourageants concernant la vaccination anti-HPV, dans un groupe à risque particulier, ont été récemment publiés.

Nul doute que vous disposez avec ce dossier thématique de toutes les clés pour devenir l'expert incontesté du carcinome épidermoïde du canal anal dans vos RCP.

Bonne lecture !

Bruno BUECHER  
Institut Curie – Paris  
bruno.buecher@curie.net

Une synergie entre :



**Cancéro**digest 2.0 **et** **Publiclin'**

**Veillez activement sur l'actualité en Oncologie digestive avec notre comité de rédaction d'experts :**

**Bruno Buecher.** Paris  
**Laetitia Dahan.** Marseille  
**Rosine Guimbaud.** Toulouse  
**Astrid Lièvre.** Paris

**Gérard Lledo.** Lyon  
**David Malka.** Villejuif  
**Christophe Mariette.** Lille



- Alertes**
- Suivi de congrès**
- Revue de presse**
- Dossiers thématiques**

Pour vous inscrire et recevoir notre newsletter, retrouvez-nous sur [www.publiclin.com](http://www.publiclin.com)