



Le cancer colorectal

Test

Oui Non

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. Avez-vous plus de 50 ans? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Avez-vous des antécédents de cancer de l'intestin dans votre famille? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Avez-vous remarqué des saignements dans vos selles? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Avez-vous ressenti ces derniers temps des douleurs abdominales? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Avez-vous remarqué un changement de vos selles? (dans la consistance et la fréquence des selles) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Avez-vous remarqué une perte de poids inexplicable ces derniers mois? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Avez-vous une colite chronique? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Vous avez plus de 50 ans: | | |
| • Votre dernier examen des selles (Hemocult) remonte-t-il à plus d'un an? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Votre dernière coloscopie date-t-elle de plus de 10 ans? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Résultats

Si vous avez répondu "oui" à une ou plusieurs questions, vous devez consulter votre médecin. Il vous proposera l'examen le plus adapté à votre situation.