

Santé

Vers

la mammographie sur mesure

La prévention en matière de cancer du sein sauve des vies. Une étude internationale conduite par la Belgique vise à mettre au point une stratégie de dépistage basée sur le risque individuel.

Le cancer du sein est le type de cancer le plus fréquent en Belgique. Chaque année, ce ne sont pas moins de 11.000 femmes qui y sont confrontées. On ne le dit pas assez mais les hommes peuvent eux aussi être touchés par cette pathologie. Dans notre pays, on enregistre en moyenne une centaine de cas par an chez les messieurs. En ce qui concerne la population féminine, la tranche d'âge la plus atteinte est celle des 61-70 ans. D'une manière générale, on considère que plus un cancer du sein survient tôt, plus il a de chances de relever d'une forme agressive. On ne retient pas de cause directe pour le cancer du sein. À son propos, les médecins préfèrent parler de « circonstances aggravantes » dont le surpoids, la consommation d'alcool ou de tabac, l'obésité, les facteurs héréditaires et les traitements hormonaux au long cours, avant et après la ménopause. Le taux de mortalité tourne autour des 15 %. Par ailleurs, tous les médecins en attestent : plus un cancer du sein est détecté tôt, plus son traitement a des chances de connaître une issue favorable. C'est ce qui explique pourquoi le dépistage joue un rôle essentiel dans l'évolution positive de la maladie. Mais à partir de quand faut-il s'y soumettre et à quel rythme ?

IL N'Y A PAS QUE L'ÂGE QUI COMPTE

Jusqu'ici, la stratégie adoptée par les autorités sanitaires belges était celle du « mammoth ». Concrètement, il s'agit d'une mammographie proposée gratuitement aux femmes âgées de 59 à 70 ans, à un rythme bisannuel et, donc, d'une approche de groupe dont le seul critère déterminant est l'âge. Or, plusieurs études récentes, dont une britannique réalisée sur plus de vingt ans et dont les

résultats ont été publiés par « The Lancet Oncology », confirment que les choses sont plus compliquées qu'on ne les envisageait jusqu'à présent. En effet, il semble qu'un programme de dépistage ouvert aux femmes dès 40 ans pourrait encore réduire le taux de mortalité.

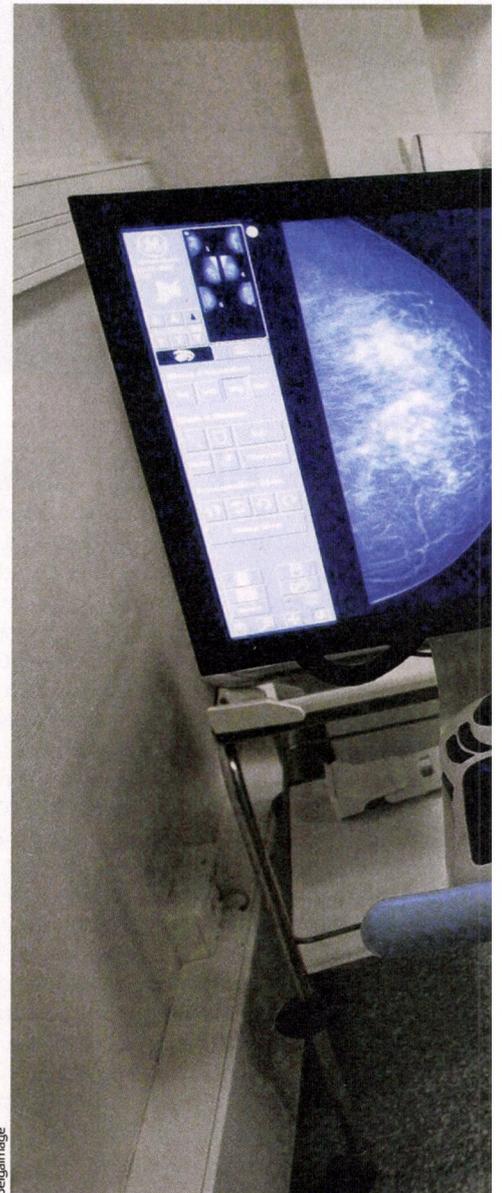
La docteure Veronica Mendez Mayorga, radiologue-sénologue et responsable de l'unité d'imagerie du sein du Chirec à Bruxelles, confirme qu'avancer l'âge du mammoth n'est pas la seule évolution à laquelle réfléchissent les spécialistes : « Une grande étude baptisée MyPeBS (My Personalising Breast Screening ou Mon Dépistage du Sein Personnalisé) est en cours en ce moment en Belgique. Cette dernière s'adresse aux femmes entre 40 et 70 ans et se base sur leur histoire personnelle. Elle devrait nous permettre de proposer à chacune un programme de dépistage personnalisé, adapté à leur propre risque. En effet, plus notre connaissance du cancer du sein s'élargit, plus on comprend que les facteurs qui peuvent l'influencer sont multiples. »

NOUVELLE STRATÉGIE

La spécialiste continue : « À la faveur de cette étude, les facteurs de risque personnels ou familiaux sont évidemment pris en compte. Cependant, d'autres facteurs sont aussi considérés, comme les facteurs hormonaux endogènes, l'âge des premières et des dernières règles, celui auquel on a eu son premier enfant. Des facteurs hormonaux exogènes tels que la prise de la pilule ou d'un traitement hormonal de la ménopause sont également analysés. Via des tests salivaires, on questionne aussi la présence éventuelle de ce qu'on appelle des « snips », soit des marqueurs témoignant de la présence d'éventuelles variations génétiques. »

Les objectifs de cette étude, qui est menée conjointement par la Belgique, la

France, l'Italie, le Royaume-Uni et Israël et coordonnée chez nous par l'institut Jules Bordet, est de mettre au point une stratégie de dépistage basée sur le risque



individuel. Cependant, comme le docteur Mendez Mayorga le souligne : « On parle bien de dépistage. Or, et c'est essentiel, le dépistage intervient avant qu'aucune plainte d'aucune sorte ne soit formulée par la patiente. Quand cette dernière vient consulter parce qu'elle a elle-même constaté la présence d'une anomalie - une masse, un écoulement, une rétraction de la peau, une anomalie du mamelon, même très petite -, c'est une autre histoire. La patiente bénéficie alors d'un examen sénologique de diagnostic. » Et de poursuivre : « La taille de la tumeur qu'on va détecter est déterminante. On augmente notamment les chances de pouvoir recourir à une chirurgie conservatrice (on enlève la tumeur plus un centimètre à son pourtour, ndlr) plutôt qu'à une mastectomie (on enlève tout le sein, ndlr). Et pour une femme, c'est une énorme différence. »

« TROIS FEMMES SUR DIX NE FONT RIEN ! »

Quant aux recommandations qui découleront de l'étude MyPeBS, elles seront multiples. La sénologue explique : « On parle d'un programme personnalisé. Il ne s'agit pas seulement de l'âge auquel on commencera le dépistage mais aussi de sa fréquence et des moyens utilisés. Chez des jeunes femmes présentant des risques liés à leur hérédité, par exemple, on pourra démarrer le dépistage dès 35 ans et recommander deux examens par an, dont une mammographie, doublée ou pas d'une échographie, et une résonance magnétique, pratiquées à six mois d'intervalle. » Reste à savoir combien de femmes se plieront à ce dépistage affûté quand on les y invitera. Sur ce point, Veronica Mendez Mayorga est moins optimiste : « On remarque que, quel que soit le type de dépistage auquel elles ont accès, trois femmes sur dix ne font

rien ! On ne s'explique pas pourquoi. La peur, celle de l'examen mais surtout celle de se voir confrontée à un diagnostic de cancer, est probablement prépondérante. Il y a beaucoup de croyances aussi. Beaucoup de femmes se disent : "Si j'avais un cancer, je le saurais." Or, je continue à leur répéter qu'il n'y a rien de plus sournois qu'un cancer. Il y a aussi toute cette désinformation autour des risques liés à la mammographie. On ne peut pas exclure le risque induit par les radiations mais il est tellement minime à côté de celui de passer à côté d'un cancer que, selon moi, il ne saurait être pris en compte. Comme je le dis souvent à mes patientes, l'irradiation due à une mammographie est comparable à celle impliquée par un vol Paris-New York. Une comparaison qui peut paraître absurde mais qui permet de pointer l'importance de la prévention du cancer du sein. »

Francesca Caseri

