

Dépistage systématique du cancer du sein par mammographie : pour ou contre?



**PATRICK DESCHÊNES, R1
FRANÇOIS MALOUIN, R1
UMF DE TROIS-RIVIÈRES
30 MAI 2014**

Cancer du sein



- 1 femme sur 9 en sera atteinte
- 2^e cause de mortalité dans les cancers chez la femme
- PQDCS implanté en 1998
- En 2002-2003, coûts estimés de 17 959\$ par cancer détecté
- Mammographie
 - 10% faux-positifs / 10% faux-négatifs
- Cancer très médiatisé
- 56% des femmes admissibles participent, la recommandation du médecin ayant le plus d'influence sur leur décision
- Mais...

Introduction



- **Le dépistage systématique du cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans diminue-t-il la mortalité/morbidité liée à ce cancer comparativement aux femmes qui ne font pas parti d'un tel programme?**

Méthode



- Recherche dans PubMed
- Par termes MeSH
 - Breast neoplasms OU breast cancer
 - ET mass screening OU mammography
 - ET mortality
 - ET morbidity
- 136 résultats trouvés
- Tri selon le titre et/ou l'abrégé

Méthode



Inclusion

- Étude ou revue de littérature
- Tranche d'âge de 50 à 69 ans compris dans l'étude

Total de 5 articles retenus

Exclusion

- Pas une étude/revue de littérature
- Âge >69 ans ou <50 ans sans inclusion du groupe 50-69 ans
- Étude portant sur les stades de la maladie
- Comparaison par ethnie
- Articles portant sur les traitements

Résultats



- **Breast Cancer Mortality in Participants of the Norwegian Breast Cancer Screening Program**
 - 699 628 femmes de 50 à 69 ans
 - RR = 0.57; 95% IC: [0.51-0.64]

- **Swedish Two-County Trial: Impact of Mammographic Screening on Breast Cancer Mortality during 3 Decades**
 - 133 065 femmes de 40-74 ans
 - RR = 0.73; 95% IC: [0.59- 0.89]

Résultats



- **A Systematic Assessment of Benefits and Risks to Guide Breast Cancer Screening Decisions**
 - 148 314 femmes de 50-59 ans
 - RR = 0.86; 95% IC [0.75-0.99]
 - 37 470 femmes de 60 à 69 ans
 - RR = 0.68; 95% IC [0.54- 0.87]

Résultats



- **Twenty five year follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study: randomised screening trial**
 - 89 835 femmes de 40 à 59 ans
 - HR = 1.05; 95% IC [0.85-1.30]

- **Screening for breast cancer with mammography (Review) (Cochrane)**
 - 600 000 femmes de 39 à 74 ans
 - RR = 0.81; 95% OC [0.74-0.87]

Discussion



- **Points forts**
 - Taille des études impressionnante, bonne puissance
 - Population généralement comparable à la nôtre, dont même une au Canada
 - p -value valables pour toutes nos études
 - Bonne durée de suivi (ad 29 ans)
 - Études randomisées, sans une panoplie de critères d'exclusions

Discussion



- **Points faibles**

- Pas d'informations sur la morbidité, sur la qualité de vie, sur les impacts psychologiques, sur les coûts
- Différence entre la fréquence des dépistage
 - ✦ 1 ans vs. 2-3 ans
- Randomisation efficace? Peu de données sur les groupes post-randomisation
 - ✦ i.e. Cochrane

- **À considérer**

- Cause du décès pas toujours évidente à établir

Discussion



- La fameuse revue Cochrane
 - 8 études
 - ✦ 1 exclue d'emblée pour randomisation inadéquate
 - 4 études avec une randomisation « sous-optimale »
 - ✦ RR = 0,75; 95% IC (0,67-0,83)
 - 3 études avec randomisation satisfaisante
 - ✦ **RR = 0,90; 95% IC (0,79-1.02)**
 - Au total
 - ✦ RR = 0,81; 95% IC (0,74-0,87)

Discussion



- **Importants**
 - Traitement variable d'une étude à l'autre
 - ✦ Polychimiothérapie, traitements hormonaux
 - Fiabilité de l'examen des seins
 - ✦ 2,1 cm vs 2,8 cm
 - Biais de latence
 - Biais de sélection
- **Pas que du positif...**
 - 61% faux-positif sur 10 ans, 5 à 50% de surdiagnostic
 - Stress, anxiété, dépression

Conclusion



- **Pertinence et efficacité des programmes de dépistage systématique de plus en plus remises en question**
- **Impact important des avancées au niveau des traitements**
- **Il faut garder la main!!!**

Références



- Pace L, Keaning N, A Systematic Assessment of Benefits and Risks to Guide Breast Cancer Screening Decisions, *JAMA*, 2014;311(13):1327-35.
- Miller AB, Wall C et al, Twenty five year follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study: randomised screening trial, *BMJ*, 2014; 348:g366
- Hofvind S, Ursin G et al, Breast Cancer Mortality in Participants of the Norwegian Breast Cancer Screening Program, *Cancer*, 2013;119(17):3106-12.
- Tabár L, Vitak B et al. Swedish two-county trial: impact of mammographic screening on breast cancer mortality during 3 decades, *Radiology*, Sep;260(3):658-63.
- Gøtzsche PC, Jørgensen KJ, Screening for breast cancer with mammography, *The Cochrane Database System Rev*, 2013, Issue 6
- INSPQ, Évaluation des coûts du PQDCS, juillet 2007, http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/693_depistage_cancer_sein.pdf
- Maheux B, Gilbert A, Baillargeon M, De l'enfance à la vieillesse Soigner pour prévenir, Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon, Université de Montréal, 2011, p.135-9

Remerciements



- **Dr Janel Labbé**
- **Dr Nicolas Proulx**
- **Valérie Grothé, bibliothécaire**

Questions

