

Le dépistage du cancer du poumon



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Le dépistage consiste à pratiquer des examens sur les personnes susceptibles d'être aux premiers stades d'une maladie, avant qu'elles ne présentent des symptômes, et à leur donner accès à un traitement. Pour qu'il soit utile, le dépistage doit :

- doit être fiable pour détecter la maladie à un stade précoce
- doit être simple et accessible à la population
- doit globalement présenter plus d'avantages que d'inconvénients pour le patient

Quel est l'intérêt du dépistage du cancer du poumon ?

Les meilleurs résultats dans le traitement du cancer du poumon résident dans le dépistage précoce de la maladie. Les premiers stades du cancer du poumon peuvent montrer peu de symptômes, le dépistage est donc un moyen efficace pour détecter un cancer du poumon le plus tôt possible. La plupart des personnes dépistées ne révéleront pas de cancer du poumon.

Comment se déroule le dépistage du cancer du poumon ?

La pratique actuelle utilise la tomographie informatisée à faible dose (également appelée CT scan ou TDM à faible dose). Ce sont des appareils à rayons X spéciaux qui ne nécessitent qu'une faible dose de rayonnement pour prendre une série de photos de l'intérieur du corps, en construisant une image tridimensionnelle qui peut être utilisée pour un diagnostic précis.

Les scanners à faible dose les plus récents permettent de prendre ces photos très rapidement (en une seule inspiration). Les images combinées sont assez claires pour permettre de repérer des tumeurs même très petites.

Est-ce que le dépistage fonctionne ?

La première preuve concluante provient du National Lung Cancer Screening Trial (NLST) aux États-Unis, publié en 2013. Il a montré que la TDM à faible dose pouvait sauver la vie d'une personne sur cinq personnes décédant actuellement d'un cancer du poumon.

Si le cancer du poumon est détecté par le dépistage, il

est le plus souvent à un stade précoce (appelé stade I de la maladie), ces personnes n'auront probablement besoin que d'une intervention chirurgicale et montreront de bien meilleurs résultats.

Qui se fait dépister ?

Bien que les recommandations peuvent varier d'un pays à l'autre, le dépistage se concentre normalement sur les personnes hautement à risque de contracter un cancer du poumon, qui peuvent être :

- généralement en bonne santé
- sans symptômes
- entre 55-74 ans
- un fumeur actuel ou quelqu'un qui a arrêté fumer au cours des 15 dernières années

D'autres facteurs peuvent placer les personnes dans la catégorie de dépistage, mais cela dépendra de l'approche du dépistage dans le pays dans lequel vous vivez et peut inclure les antécédents familiaux de cancer du poumon, les maladies respiratoires antérieures ou l'exposition à de l'amiante.

Si vous craignez d'être dans un groupe à haut risque, parlez-en à votre médecin.

Le dépistage systématique du cancer du poumon dans le monde est limité. Les États-Unis sont le seul pays qui inclut les dépistages cancer dans la pratique médicale courante. Au Canada, de nouvelles directives ont été émises en faveur du dépistage avec plusieurs projets pilotes en cours. Bien que des recommandations soient actuellement préparées par la Commission européenne, les dépistages de routine n'ont pas encore commencé en Europe.

Si vous des symptômes de cancer du poumon, parlez-en à votre médecin. Les symptômes du cancer du poumon peuvent inclure :

- une toux qui ne disparaît pas
- du sang dans vos glaires
- se sentir essoufflé sans raison
- tousser du sang

N'attendez pas que l'on vous propose un rendez-vous pour un dépistage.

Que se passe-t-il après le dépistage ?

Le processus de dépistage examine les TDM à faible dose pour déterminer si les poumons de la personne sont sains. Le plus souvent, c'est le cas. Parfois, la tomodensitométrie peut détecter des taches ou des zones anormales, qui peuvent signifier que le tissu pulmonaire normalement sain et rempli d'air est devenu solide. On les appelle des nodules.

Cependant, le fait de trouver un nodule ne signifie pas nécessairement qu'il y a un cancer. Par exemple, des nodules bénins peuvent rester après une simple infection thoracique. Les nodules sont relativement communs – au moins 50% des personnes de plus de 50 ans en ont. Cependant, la plupart (plus de 95% d'entre eux) ne sont pas cancéreux.

Et s'il y a des nodules ?

Si le dépistage révèle que vous avez un ou plusieurs nodules, votre équipe soignante mettra en place avec vous un programme de suivi et d'examen approprié. Les programmes de dépistage ont des lignes directrices qui déterminent ce qui se passe ensuite.

Le dépistage n'est pas juste une vérification ponctuelle. Un dépistage régulier est nécessaire, tous les ans, tant que votre médecin le recommande, afin que tout cancer en développement puisse être détecté le plus tôt possible.

Quels sont les risques ?

Les tests de dépistage du cancer ne sont pas parfaits. Certains cancers peuvent passer inaperçus (faux négatifs), et certaines taches inhabituelles peuvent ressembler à un cancer alors qu'elle ne le sont pas (faux positifs), et les patients peuvent dans ces cas-là subir d'autres tests inutiles.

Les TDM à faible dose exposent les personnes à de très faibles niveaux de rayonnement. Ce niveau de rayonnement est plus élevé que celui d'une radiographie mais beaucoup plus faible que celui d'une TDM normale, que vous êtes susceptible de passer si vous présentez des symptômes de cancer. Vous recevrez environ la même quantité de rayonnement que ce que vous recevez pendant six mois dans votre environnement naturel. C'est

un niveau semblable à celui d'une mammographie pour le dépistage du cancer du sein.

Quel est l'avenir du dépistage ?

De fortes preuves indiquent que le dépistage par TDM à faible dose est un outil important pour la découverte précoce du cancer du poumon et l'augmentation des taux de survie. À mesure que les tomodensitométries deviennent plus sensibles avec des niveaux de rayonnement plus faibles, les traitements et les résultats ne peuvent que s'améliorer.

La recherche sur d'autres approches de dépistage comprend :

- de meilleures TDM, plus précises
- des examens de la salive ou d'échantillon de sang pour trouver une preuve de petites tumeurs pulmonaires avant qu'elles ne soient assez grandes pour être repérées sur les tomodensitométries
- des tests d'haleine pour trouver des substances qui s'altèrent s'il y a un cancer du poumon

Et si mon pays n'offre pas de programme de dépistage ?

Si vous pensez que vous êtes dans un groupe à haut risque, parlez-en à votre médecin, à votre hôpital ou à un organisme local de lutte contre le cancer du poumon. Ils vous parleront des possibilités de dépistage et de traitement dans votre pays et vous aideront à trouver la meilleure solution.

En résumé

Le dépistage du cancer du poumon par tomodensitométrie est efficace pour détecter le cancer du poumon chez les personnes à risque. C'est une bonne nouvelle et cela signifie que de plus en plus de recevront un traitement pour le cancer du poumon à un stade précoce et auront de meilleures perspectives à long terme. Bien qu'il puisse ne pas être aussi largement disponible que nous le souhaitons, il y a des projets pilotes en cours dans de nombreux pays à travers le monde. Renseignez-vous auprès d'un organisme local de lutte contre le cancer du poumon pour voir s'il existe de tels projets près de chez vous.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Le dépistage du cancer du poumon
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Cette brochure d'information a été élaborée par le secrétariat de Global Lung Cancer Coalition (GLCC) et vérifiée par des experts dans le domaine du cancer du poumon. Pour plus d'informations sur les services de soutien et d'information disponibles dans votre pays, rendez-vous sur www.lungcancercoalition.org
Version 1.0 - juillet 2017.