

# Dépistage ou diagnostic précoce?

## Quelle est la tendance et quelles conséquences sur le stade au diagnostic ?

### Données du Rhône entre 2004 et 2014.

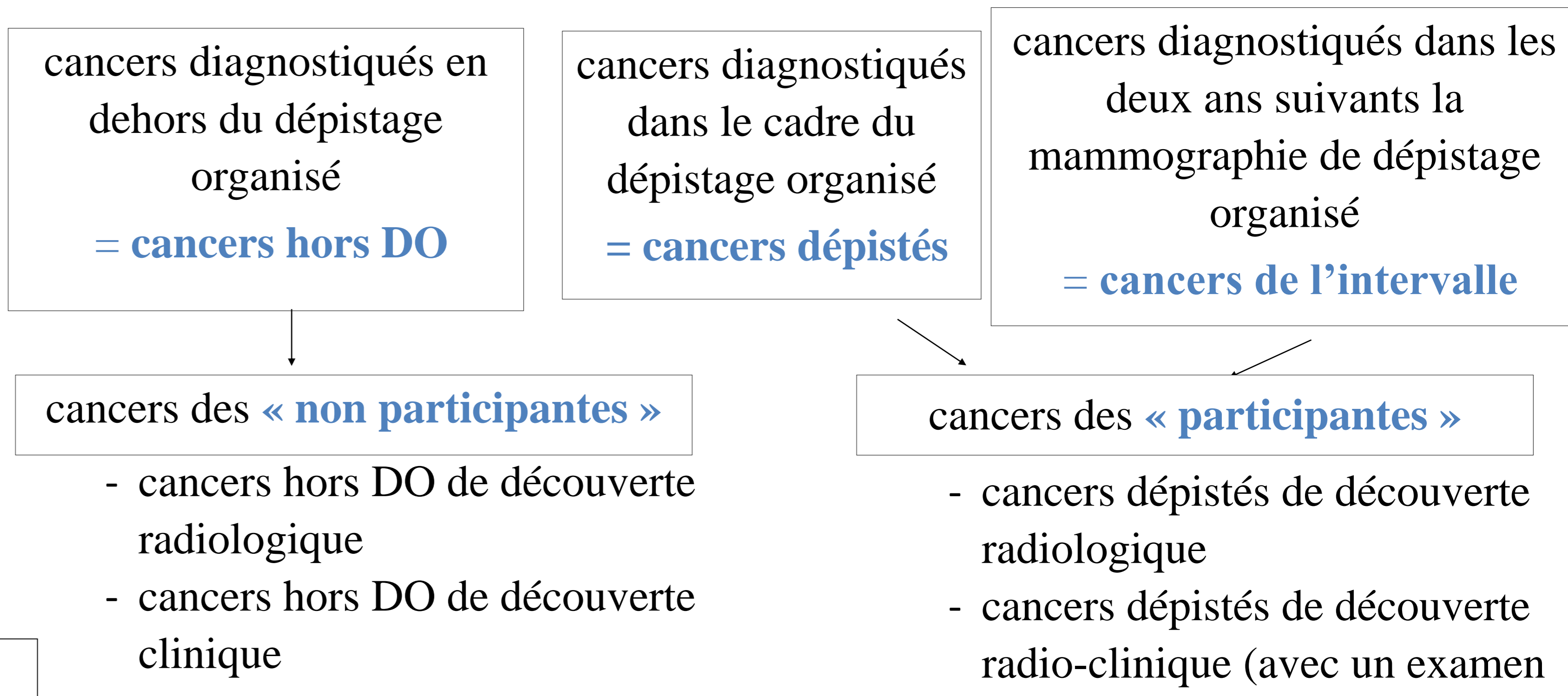
association pour le dépistage organisé des cancers dans le Rhône

Auteurs : Patricia Soler-Michel<sup>1</sup>, Laure Perrin<sup>1</sup>, Claude Chaunier<sup>1</sup>, Elisabeth Gormand<sup>1,2</sup>.  
 1 : Adémas-69, association pour le dépistage organisé des cancers dans le Rhône./ 2 : Radiologue du Rhône  
 Contact : patricia.soler-michel@ademas69.asso.fr

**Objectifs :** Depuis plusieurs années, la mammographie de dépistage organisé fait l'objet de récurrentes controverses quant à la mesure de ses bénéfices. La réduction des stades avancés est un indicateur intermédiaire précoce de la réduction de mortalité.

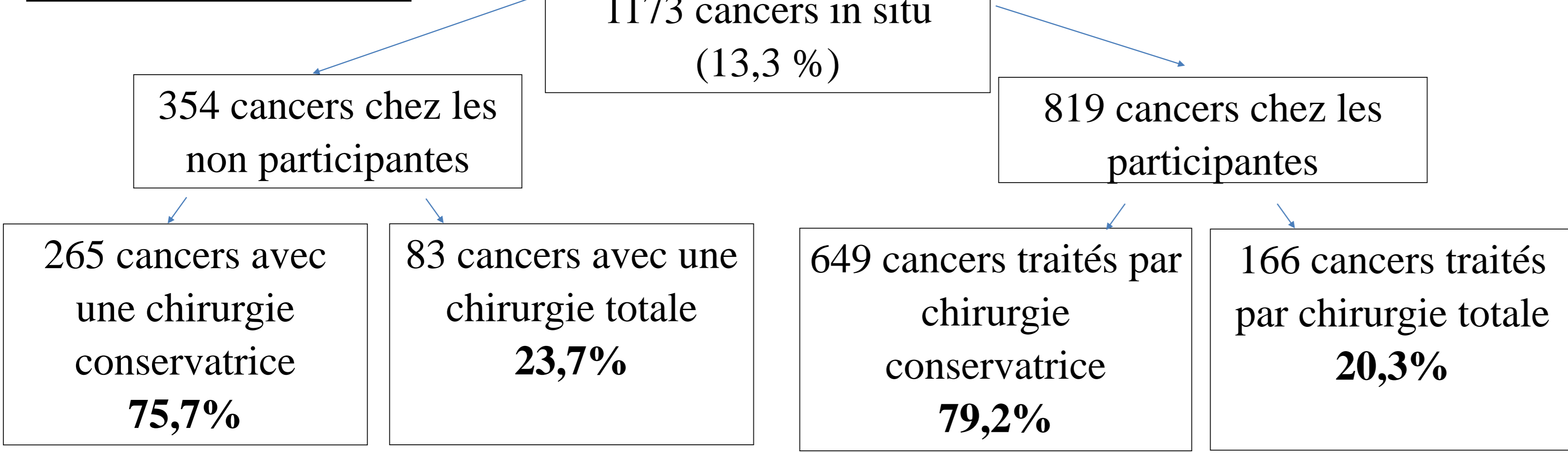
- Comparer les caractéristiques des cancers du sein chez les femmes invitées au dépistage organisé (DO) du cancer du sein en fonction de leur participation.
- Suivre l'évolution de l'incidence des cancers de stades avancés entre 2004 et 2014.
- Estimer les facteurs associés à la survenue des cancers de stades avancés

**Méthodes :** Cette étude porte sur tous les cancers du sein incidents diagnostiqués entre 2004 et 2014, des femmes de 50 à 74 ans résidentes dans le Rhône.

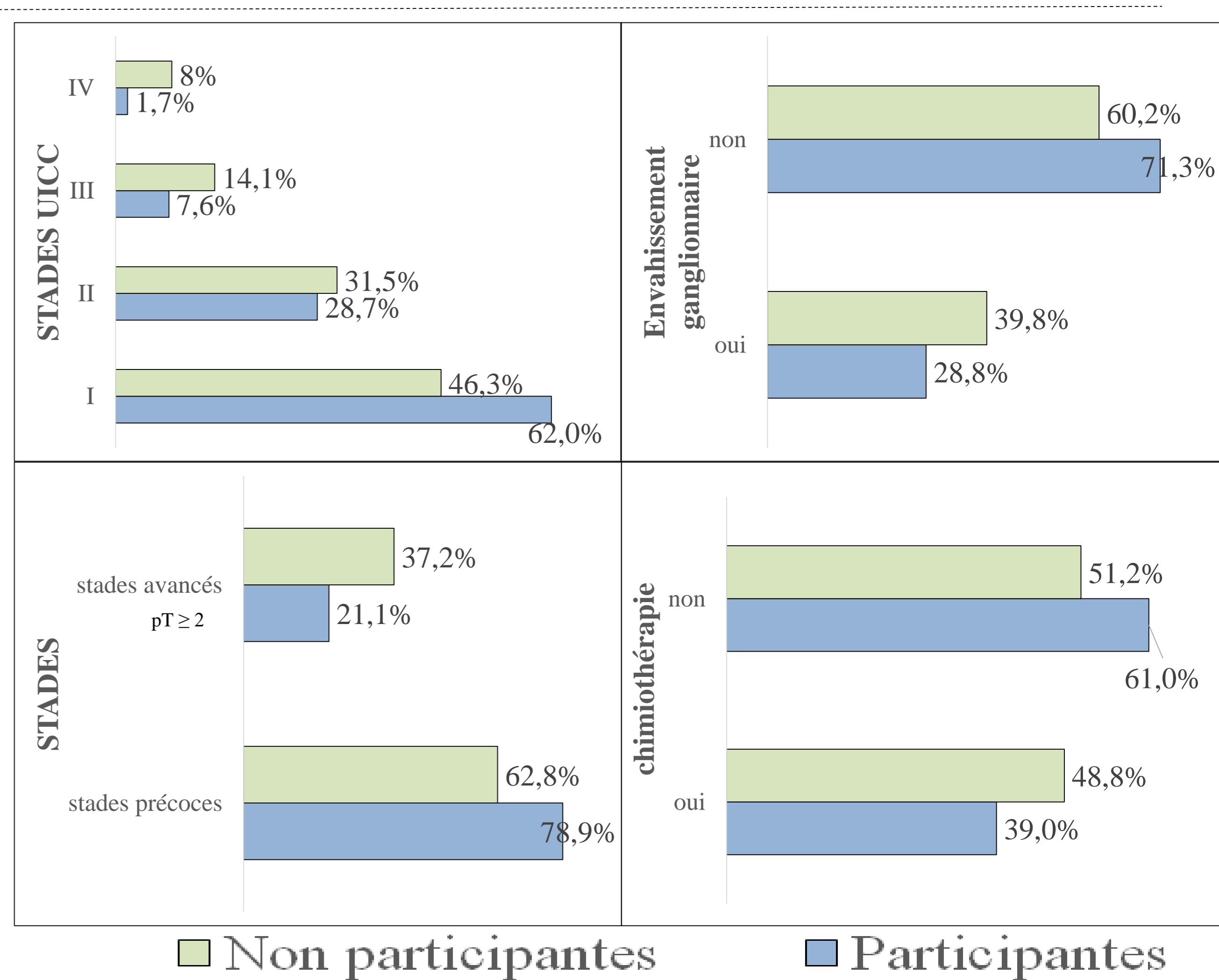
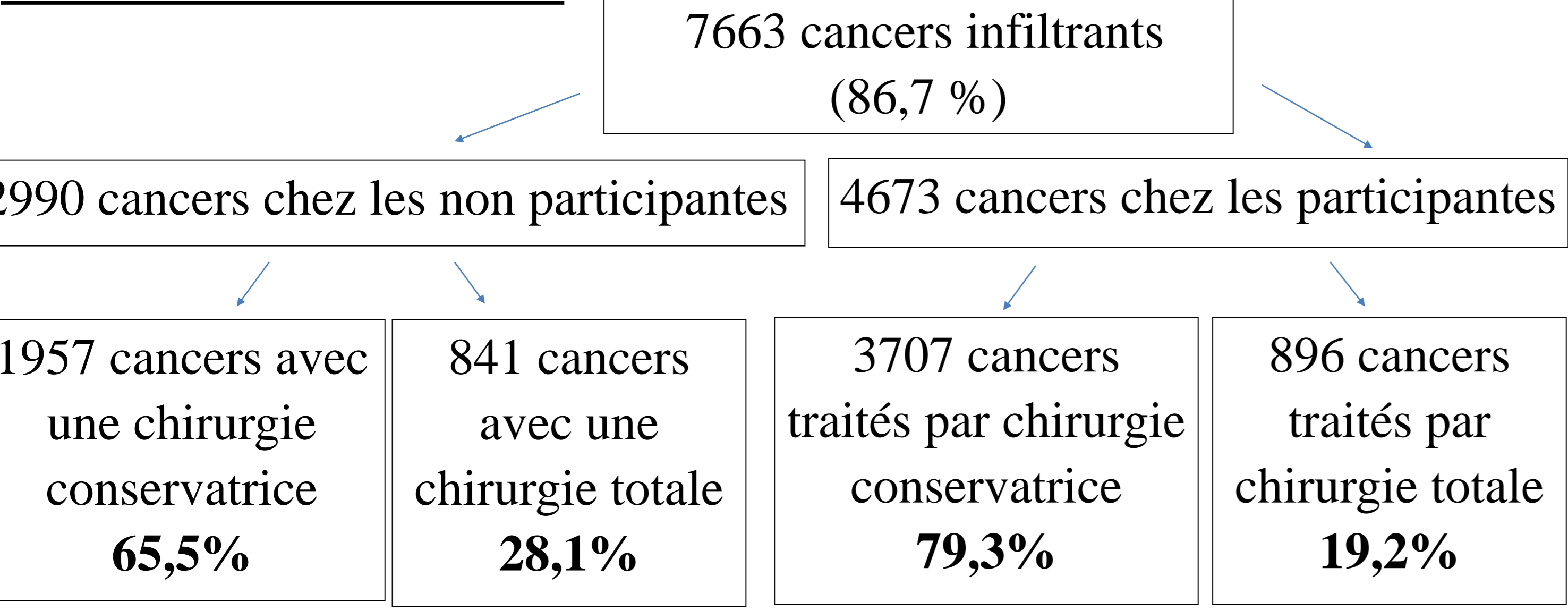


### Résultats :

#### Cancers in situ

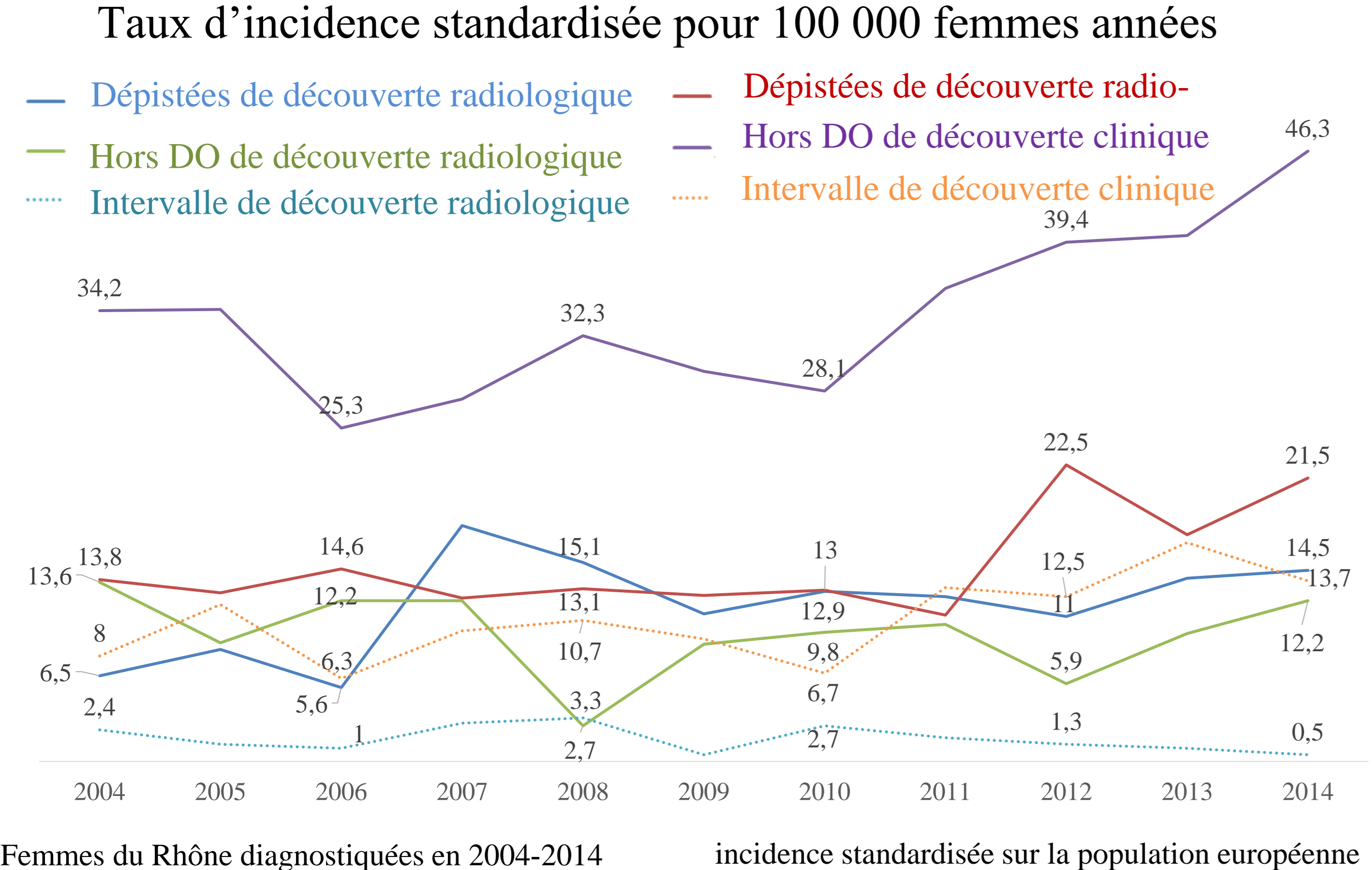


#### Cancers infiltrants

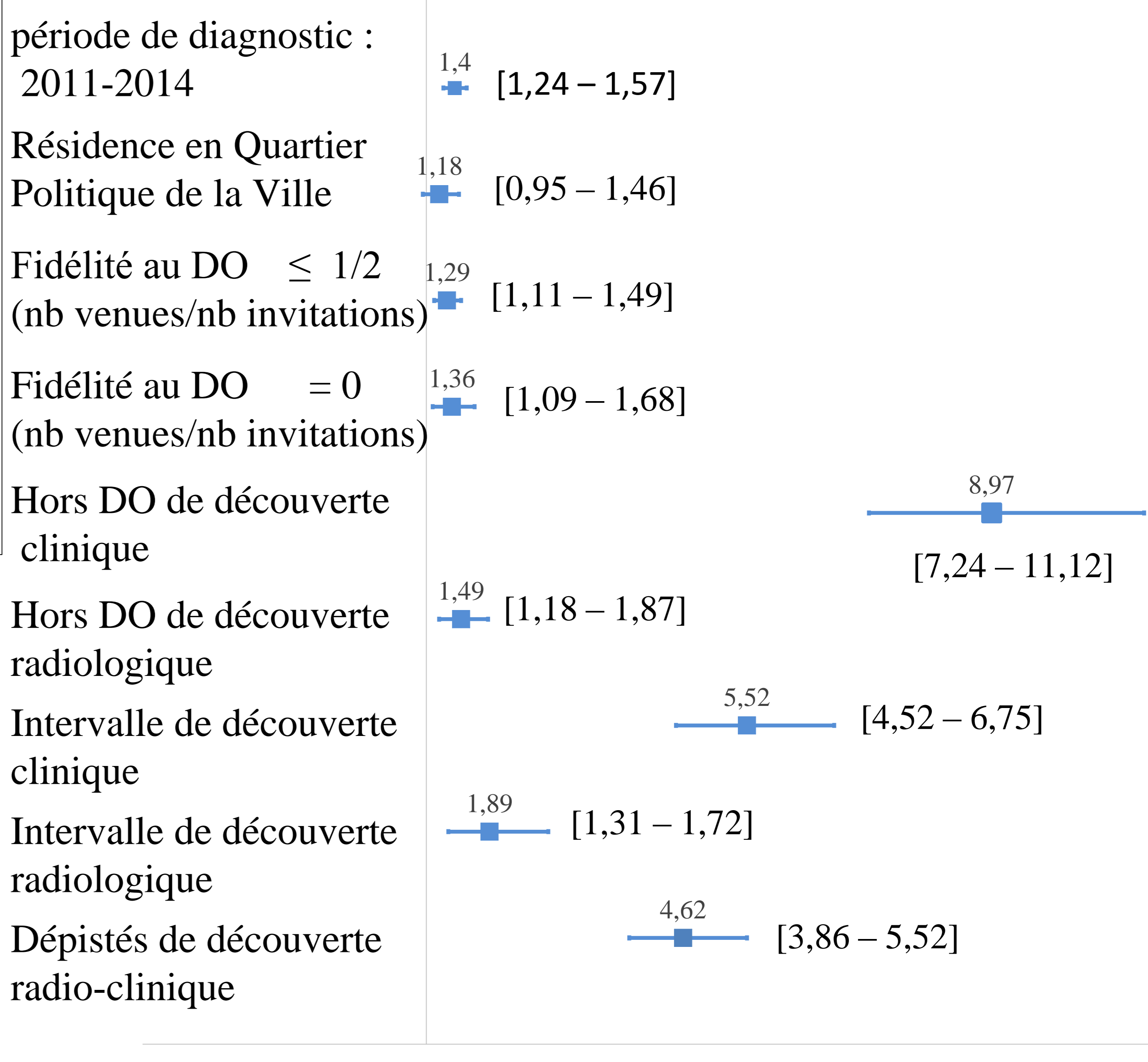


#### Cancers infiltrants de stades avancés (pT≥2)

##### Evolution temporelle



##### Facteurs associés à la survenue de stades avancés



**Conclusion :** Les cancers des femmes « non participantes » sont plus nombreux à être diagnostiqués à un stade avancé avec pour conséquence des traitements plus lourds. L'augmentation récente observée des cancers de stade avancé interroge et inquiète. Les bénéfices réels à participer au dépistage organisé tels que les traitements moins lourds sont des messages à diffuser aux femmes.