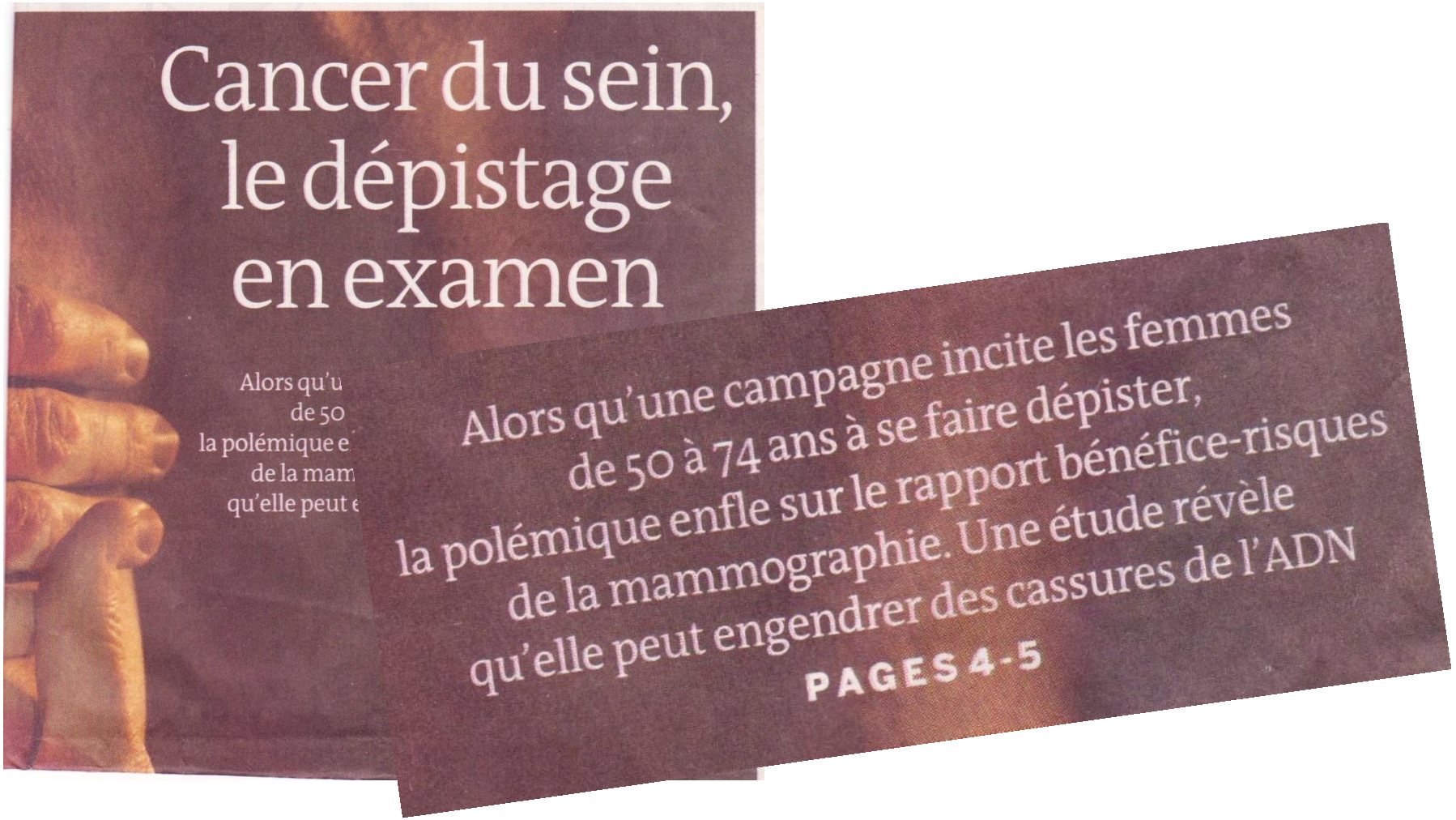
La controverse sur l'utilité du dépistage du cancer du sein

SFSPM 2014

Forum dépistage

Jacques Estève

Le Monde du 22/10/2011



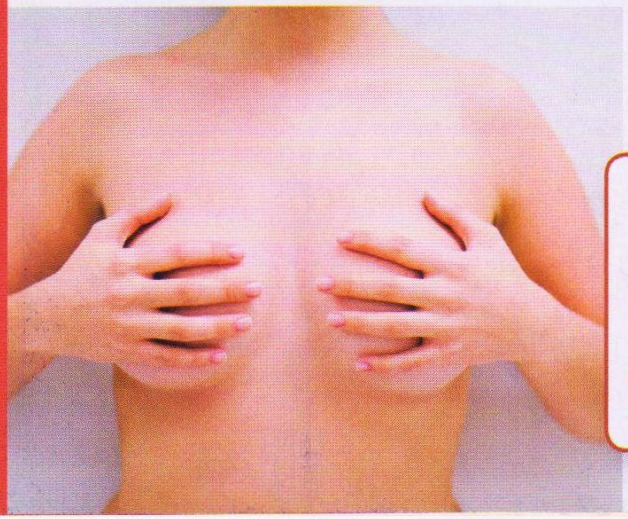
QUE CHOISIR

Octobre 2012

Cancer du sein

p. 24

Ce qu'il **faut** savoir du dépistage



> Efficacité douteuse
> Diagnostics erronés
> Traitements inutiles

Les éléments de la controverse

- La réduction de la mortalité
- Les faux positifs et les biopsies “inutiles”
- L’exposition aux rayonnements ionisants (Pour mémoire)
- Le surdiagnostic et le surtraitement

1. La réduction de Mortalité

Meta-analyse des essais randomisés			
Age	**Risque relatif**	**(IC 95%)**	**Nombre à inviter pour éviter un décès (IC 95%)**
39-49	0.85	(0.75-0.96)	1904 (929-6378)
50-59	0.86	(0.75-0.99)	1339 (322-7455)
60-69	**0.68**	**(0.54-0.87)**	**377 (230-1050)**
70-79*	1.12	(0.73-1.72)	non calculable
* un seul essai disponible			

Source : Annals of internal medicine 2009 151: 727-737

1.1 réduction de mortalité chez les moins de 50 ans

- La probabilité d'avoir un cancer entre 40 et 50 ans est 1.9% environ en 2012. la probabilité d'en décéder est environ 20%
- Le risque d'être atteint d'un cancer mortel est donc 0.20*0.019=0.0038
- Le risque devient 0.0032 si on participe au dépistage
- Le gain n'est pas fabuleux!
- Selon les statistiques de l'assurance maladie 36% des femmes considèrent que cela vaut la peine

2.Les faux positifs et les biopsies inutiles

Age	Taux pour mille femmes dépistées				
	vrai positif		faux positif		faux négatif
	invasif	Insitu	mammographie	biopsie	
39-49	1.8	0.8	97.8	6.7/9.3	1.0
50-59	3.4	1.3	86.6	6.1/10.8	1.1
60-69	5.0	1.5	79.0	5.1/11.6	1.4
70-79	6.5	1.4	68.8	4.3/12.2	1.5

Données américaines, taux pour ***un examen*** pour des femmes ***régulièrement dépistées***

Source: Annals of internal medicine 2009 151: 727-737 & N ENG J MED 2011 365, 11

2.1 faux positifs et biopsies inutiles

Adverse outcome	Women affected by age range, no.		
	40–49 yr	50–69 yr	70–74 yr
Per 1000 women screened			
False-positive result on mammogram	327	282	212
Unnecessary biopsy	36	37	26
Per single death prevented			
Number needed to screen	2108	721	451
False-positive result on mammogram	690	204	96
Unnecessary biopsy*	75	26	11

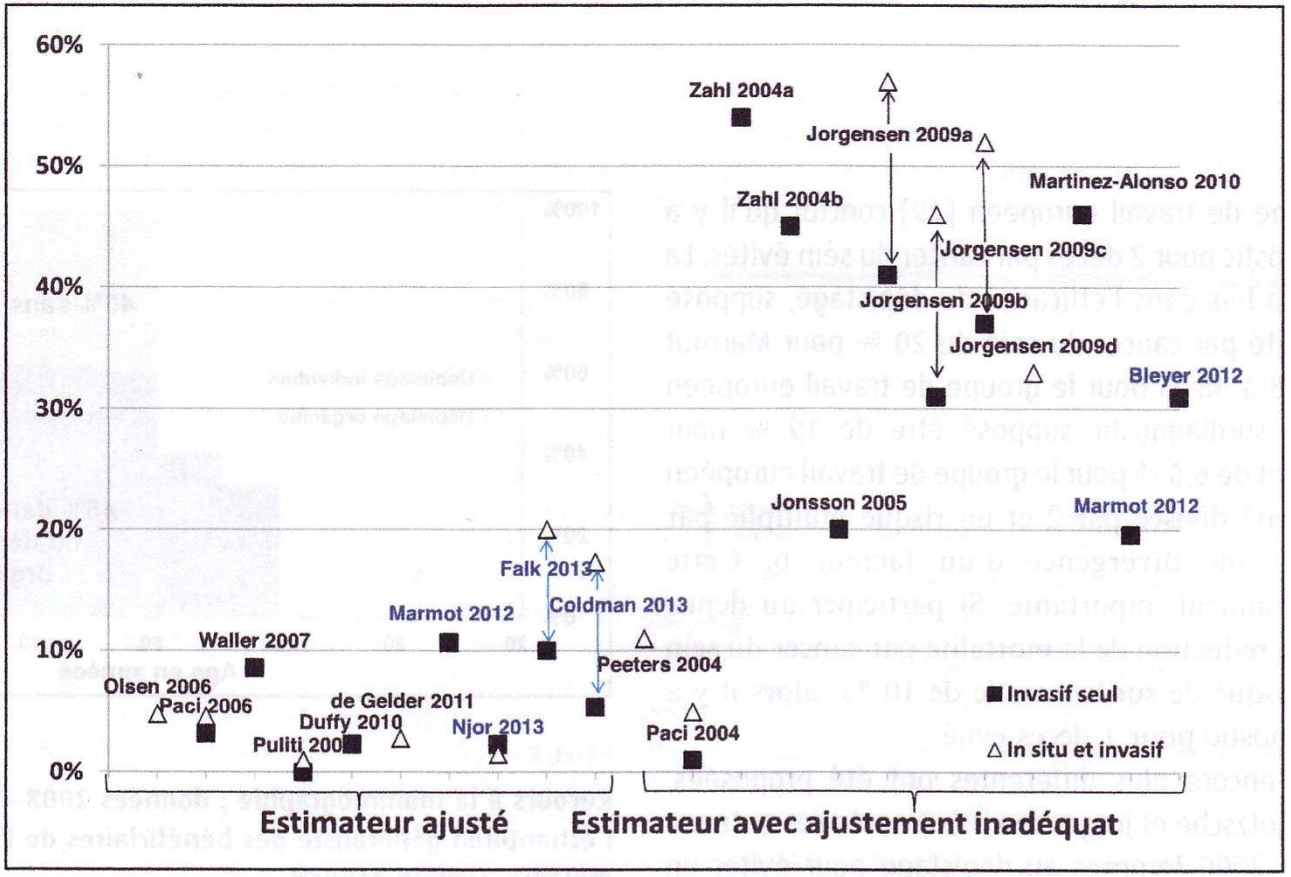
Note: Results are expressed per thousand women screened for a median of 11 yr (estimated as a total of 4 screening mammograms per woman assuming a screening interval of 2–3 yr). The period of 11 yr was chosen because it was the approximate median duration of follow-up during the randomized trials included in the systematic review. Data assume that rescreening rates stay constant over time.
*Percutaneous or surgical biopsies of the breast that were subsequently found not to have cancer.

Source: http:canadiantaskforce.ca

4. Le surdiagnostic

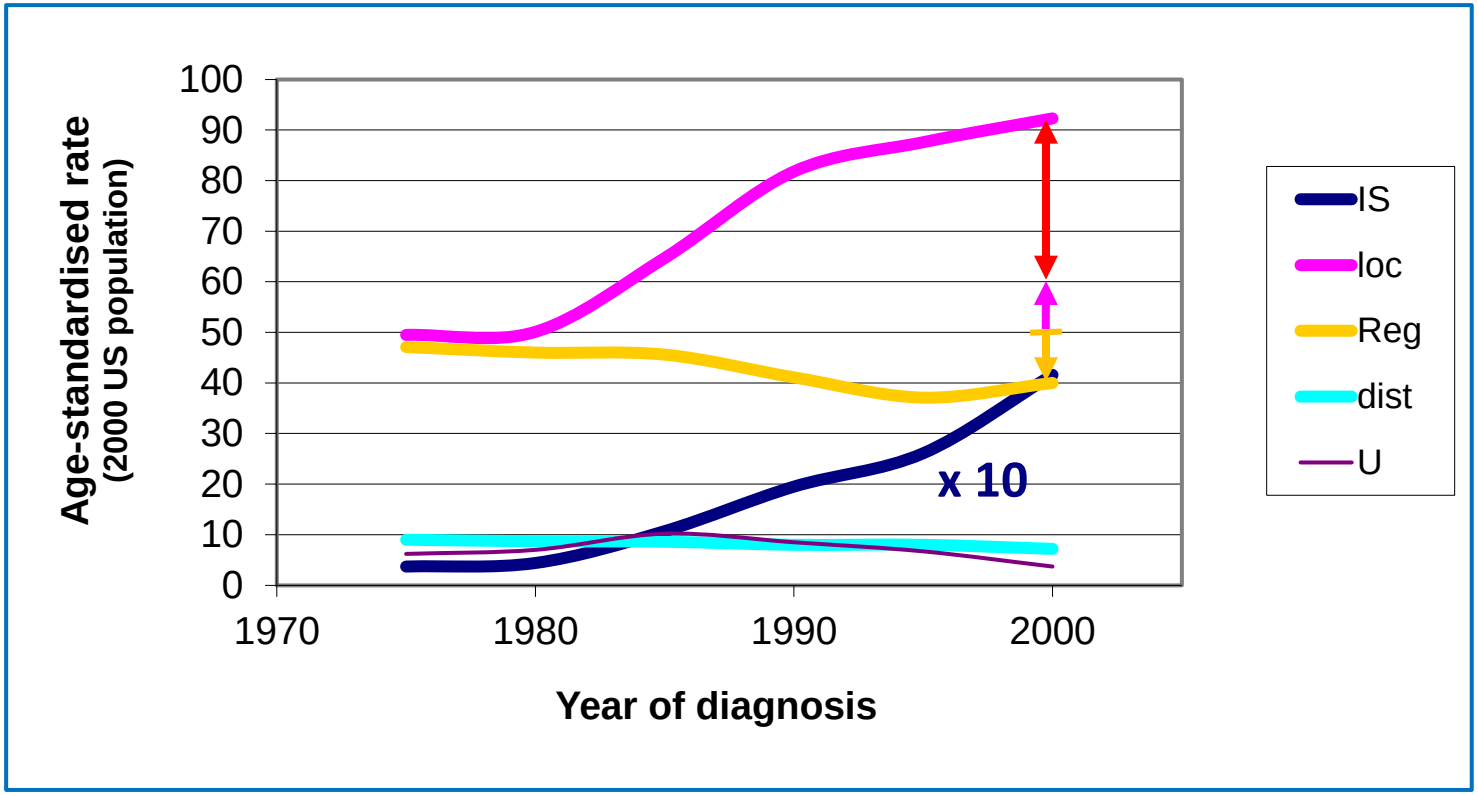
- Simple à définir mais impossible à estimer précisément avec les données actuelles
- Les chiffres publiés sont obtenus avec des méthodes différentes, non comparables et le plus souvent biaisées et exprimées en % dont les dénominateurs sont souvent fantaisistes.
- La statistique *x cas surdiagnostiqués pour y décès évités* n'a aucune fiabilité et est incompréhensible pour les usagers

4.1 Les chiffres du surdiagnostic



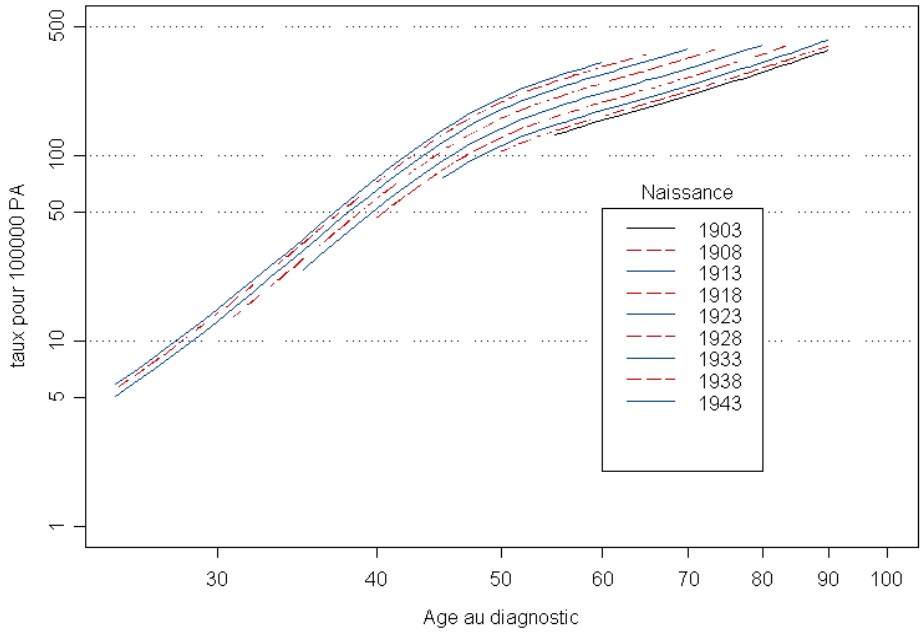
Soure: Hill C. Presse Med (2014)

Deux observations
1. Données du registre du Connecticut

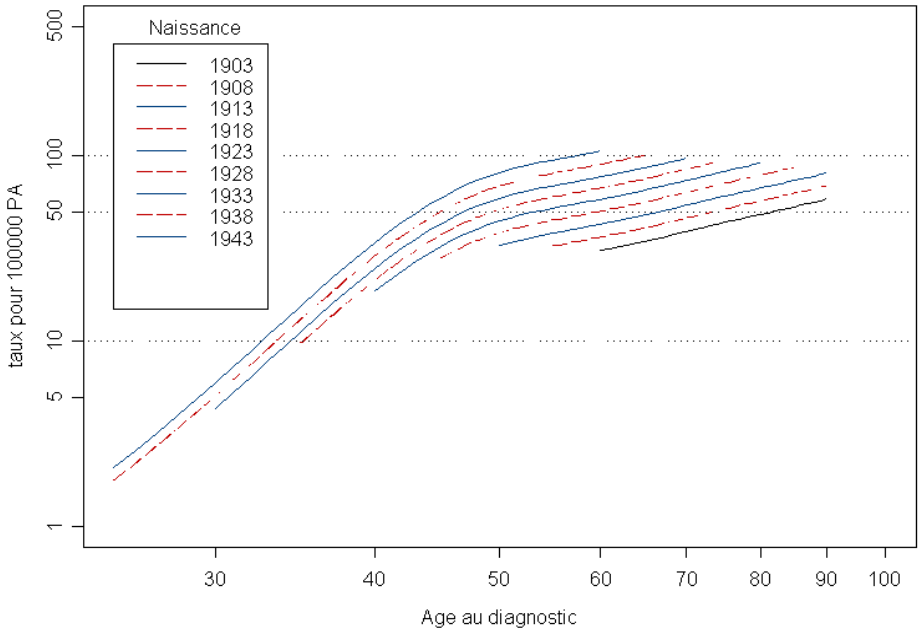


Source : Anderson et al. Breast Cancer Res Treat (2006) 99:333-340

2. Evolution de l'incidence du cancer du sein dans deux pays sans dépistage



Danemark



Japon Osaka

Source: Cancer Incidence in Five Continents (CIRC)