

Dépistage du cancer de prostate

GMM le 26 mai 2016

Incidence et Mortalité

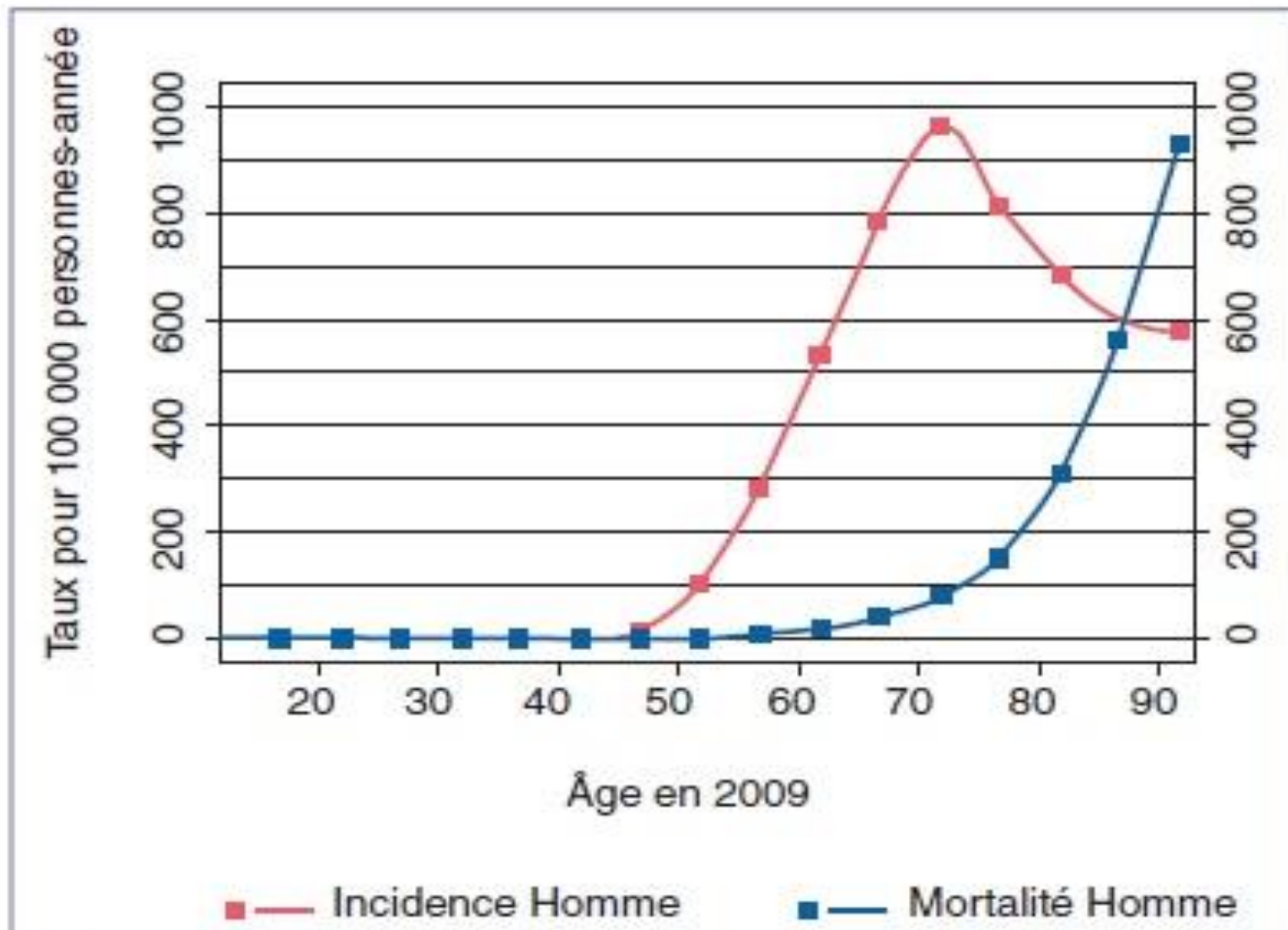


Figure 5. Incidence et mortalité du cancer de la prostate par âge en 2009.

Pourquoi la question du dépistage se pose t-elle aujourd'hui?

- Augmentation de l'espérance de vie
- Augmentation de l'incidence du CaP
- Mortalité élevé
- Transformation des méthodes de diagnostic et de traitement
- Seul le dépistage permet le diagnostic et le traitement au stade de curabilité
- Absence de prévention primaire
- Exemplarité du dépistage d'autres cancer

QUI DEPISTER ?

- L'HAS ne recommande pas de dépistage de masse
- L'AFU recommande une détection précoce individualisée du cancer de la prostate
 - fondée sur le TR et le dosage du PSA chez les hommes sans polypathologie à partir de 50 ans

CaP : Dépistage avant 50 ans ?

NON

Sauf ... *prédisposition génétique*

- même agressivité
- mais commence 5 à 15 ans plus tôt
fenêtre de curabilité plus précoce
- si 1 membre proche atteint ... risque **X 2**
2 **X 5**
3 **X 10**

Dépistage à partir de 40 - 45 ans

COMMENT DEPISTER?

Outils du dépistage

Examen clinique

- TR : rares cancers palpables avec PSA normal

Outils du dépistage Biologie (1)

- PSA
- TR + PSA :
 - ↗ Taux global de détection

Âge	Valeur du PSA total (ng/ml)	Risque de survenue du cancer de la prostate
< 50 ans	PSA \leq 0,5	< 7,5 %
	0,5 < PSA < 1	x 2,5
	2 < PSA < 3	x 19
50 ans	PSA < 1,5	Pas d'augmentation
	PSA > 1,5	x 5
60 ans	PSA < 1	< 2 % (et diminution du risque de décès par cancer de la prostate)

Outils du dépistage

Biologie (2)

- Rapport PSA libre/PSA total
 - Intéressant en cas de PSA entre 3,5 et 10
- Index PHI (Prostate Health Index)
 - Plus il est élevé, plus le risque de CaP augmente
 - Pas en pratique courante (prix)
- Vélocité du PSA
 - $>0,75$ ng/mL/an mais pas de consensus
- PCA3 récupéré dans les urine après massage prostatique
 - Si ARNm PCA3/PSA urinaire >35 : risque de CaP
 - Pas en pratique courante (prix)

Outils du dépistage

Imagerie

- Echo endorectale : pas d'intérêt
- IRM :
 - Détection tumorale après une première série de biopsies négative
 - Permet d'orienter les prélèvements
 - Détection tumorale avant une première série de biopsies
 - En cours d'évaluation

Outils actuels du dépistage

Histologie

- PBP : seul examen qui permet le Diagnostic
- En cas de PSA élevé et/ou de TR suspect
- Réalisées sous échoguidage
- 12 prélèvements au minimum (Taille)
- Antibioprophylaxie et lavement

MERCI DE VOTRE ATTENTION

