

D02 : Place du dépistage du cancer du sein en Algérie

Titre

Français : Place du dépistage du cancer du sein en Algérie

Anglais : Place of breast cancer screening in Algeria

Auteurs

R Benyahia (1), S Bellahsene (2), W Alliche (3), F Hocine (3), SE Bendib (3)

(1) imagerie, CPMC, place du 1^{er} mai, 16000, Alger, Algérie

(2) imagerie, CHU Mustapha, place du 1^{er} mai, 16075, Alger, Algérie

(3) imagerie, CPMC, Place du 1^{er} mai, 16000, Alger, Algérie

Responsable de la présentation

Nom : Benyahia

Prénom : Radia

Adresse professionnelle : centre Pierre et Marie Curie

Code postal : 16075

Ville : Alger

Pays : Algérie

Newsletter : 1

Inscription PJS :

Mots clés

Français : Cancer, sein , mammographie, dépistage ,Organisé, individuel.

Anglais : Cancer, breast, mammography, screening, Organized, individual.

Spécialité

Principale : Imagerie (radiologie, médecine nucléaire...)

Texte

INTRODUCTION :

Le cancer du sein en Algérie est le plus fréquent des cancers chez la femme et il est responsable du plus grand nombre de décès (1).

Au moment du diagnostic, l'âge médian est de 47 ans et le diagnostic est fait au stade tardif taille tumoral en moyenne et de 36 mm avec une extension lymphatique de 1sur 3 et une infiltration métastatique 1sur 5 .

Chez nous, seul le dépistage individuel et le dépistage familial existent. Le dépistage organisé n'est toujours pas encore en place alors que le programme national de dépistage organisé a été élaboré et validé par un arrêté ministériel le 14 juillet 2018.

OBJECTIFS :

Plaidoyer pour un dépistage organisé qui a été évalué par de nombreuses études multicentriques et c'est lui qui permet la réduction de la mortalité d'environ 30 % (2,3).

MÉTHODE :

L'expérience pilote de Biskra, menée sur 3842 femmes invitées, elles ont bénéficié d'un examen clinique, d'une mammographie numérique complété par une échographie si nécessaire (densité mammaire type (c , d).

RÉSULTATS :

Ce dépistage organisé a montré des résultats prometteurs suivants : un taux de participation de 74,54 %, un taux de cancer détecté de 13 % , un taux de CCIS de 15,68 %, un taux de cancer canalaire infiltrant de taille inférieure à 10 mm de 23,66 % (4).

DISCUSSION :

Les difficultés rencontrées inhérentes à notre système national de santé et un autre contexte épidémiologique nous ont permis de préciser les spécificités de notre programme national : un dépistage à partir de 40 ans, utilisation de l'échographie en plus de la mammographie en cas de danse type b,c et d, association dépistage et diagnostic précoce et la nécessité de la mise en place de réseau de prise en charge pluridisciplinaire. Parmi les impacts positifs révélés figure essentiellement le caractère structurant de ce dépistage sur notre système de santé.

CONCLUSION :

Parmi les recommandations et la stratégie de mise en place en œuvre, il y a eu de signaler : pour le dépistage individuel il faut encourager le secteur libéral. Par ailleurs il apparaît utile de mettre en place une formation complémentaire en imagerie sénologique, pour le dépistage familial il faut multiplier les consultations d'oncogénétique indispensables à ce type de dépistage.

Pour le dépistage organisé il apparaît urgent d'application de programme national là où c'est possible avec comme objectif la généralisation du dépistage à l'ensemble du pays sur le long terme.

Références :

[1]Épidémiologie des cancers du sein de la femme jeune en Afrique du Nord. Journées de la SFSPM, Strasbourg, novembre 2010.

[2] Duffy SW, Tabar L, Olsen AH, Vitak B, Allgood PC, Chen THH, et al. Absolute numbers of lives saved and overdiagnosis in breast cancer screening, from a randomized trial and from the Breast Screening Program in England. *J Med Screen*. 2010;17(2): 25-30.

[3] European Commission, Perry N, Broeders M, de Wolf C, Törnberg S, Holland R, et al. European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis. Fourth ed. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2006.

http://ec.europa.eu/health/archive/ph_projects/2002/cancer/fp_cancer_2002_ext_guid_01.pdf

[4] Independent UK Panel on Breast Cancer Screening. The benefits and harms of breast cancer screening: an independent review. *Lancet* 2012; 380: 1778-86.