



D06 : Evaluation des lecteurs de mammographies de dépistage : nécessaire démarche qualité du programme en parallèle de la dématérialisation, indicateurs de recrutement indispensables à l'évolution de la 2ème lecture qui ne doit pas être inférieure à l'IA.

Titre

Français : Evaluation des lecteurs de mammographies de dépistage : nécessaire démarche qualité du programme en parallèle de la dématérialisation, indicateurs de recrutement indispensables à l'évolution de la 2ème lecture qui ne doit pas être inférieure à l'IA.

Anglais : Evaluation of screening mammography readers : a necessary quality approach of the program in parallel with dematerialization, recruitments indicators essential for the evolution of the 2nd reading which must not be inferior to Artificial Intelligency

Auteurs

N SELLIER (1), A KOIVOGUI (2), T LE TRONG (3), A BERNOUX (4), G ABIHSERA (5), H DELATTRE (6), D LAMARQUE (7)

(1) CRCDC Siège CA, CRCDC Ile de France, 28 rue Desaix, 75015, Paris, France

(2) CRCDC 93, CRCDC Ile de France, 41 Avenue de Verdun, 93140, Bondy, France

(3) CRCDC 95, CRCDC Ile de France, 14 Avenue du Centaure, 95800, Cergy Saint-Christophe, France

(4) CRCDC 91, CRCDC Ile de France, Centre Hospitalier de Bligny CS 30365, 91640, Fontenay les Briis, France

(5) CRCDC 94, CRCDC Ile de France, 7, quai Gabriel Pér, 94340, Joinville-le-Pont, France

(6) CRCDC 92, CRCDC Ile de France, 26 rue des Amandiers, 92000, Nanterre, France

(7) CA CRCDC Siège CA, CRCDC Ile de France, 28 rue Desaix, 75015, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : Nicolas

Prénom : SELLIER

Adresse professionnelle : 5 rue du faubourg Saint-Jacques

Code postal : 75014

Ville : Paris

Pays : France

Newsletter : 1

Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Dépistage; cancer du sein; mammographie; indicateurs d'efficacité; évaluation

Anglais : Breast cancer screening; mammography; readers rating; efficiency indicators

Spécialité

Principale : Dépistage

Texte

Contexte :

Le modèle français de dépistage s'appuie sur une 2ème lecture (L2) non indépendante qui est pourtant une recommandation européenne. L'intégration de l'IA dans le parcours du dépistage posera la même problématique. L'évaluation des 2èmes lecteurs (L2R) constitue un double enjeu médical et économique alors que le bénéfice de la L2 diminue relativement à l'amélioration continue des techniques et des radiologues. La L2 devant être non inférieure à l'IA, il faut disposer d'indicateurs (1) pour sélectionner des futurs 2èmes lecteurs pertinents (L2R+).

Matériel :

745 220 mammographies de dépistage (MG) de 2 départements d'Ile de France, du 93 (424 843 MG retenues, 12 ans, 18 L2R) et du 95 (320 377 MG retenues, 9 ans, 17 L2R) ayant bénéficié d'une 3ème lecture d'expertise L3 permettant de réduire la positivité des L2R. Profil des lecteurs de dépistage : moyenne d'activité des L1 de 400 MG/an et expérience de 5 000 à 50 000 MG pour les 35 L2R.

Résultats :

Gold standard d'une 3ème lecture non aveugle sans cancer d'intervalle CI connu pour les dossiers lus avec taux de rappel évité aux femmes de 39 % (93) et 44 % (95) et des variations importantes par L2R (20,7 à 59,9 %). Disparité comportementale indépendante de l'expérience, importance des écarts pour les taux de détection (TD) et de cancers d'intervalle (TCI) des L1, L2 et des positifs de L2R négativés par la L3, des rapports TD/TCI.

Méthodes d'évaluation :

Sans dématérialisation et en l'absence de registre, les évaluations individuelles actuelles basées sur les positifs et le Bi-Rads (notamment ACR 3 des L1 et ACR 0 des L2R), la VPP de biopsie sont besogneuses. Le facteur influant sur la décision est la disponibilité de l'antériorité notamment en L2 pour ne pas mettre le L2R en situation d'infériorité. Les indicateurs doivent se focaliser sur les taux de rappel (2) et leur évolution dans le temps, la VPP de rappel par rapport aux biopsies sur une taille inférieure à 10 mm, sur les TCI (3) et leur analyse rétrospective MG experte, avec la réserve que les vrais CI sont plus agressifs que les cancers détectés du dépistage, l'analyse des épisodes de sensibilité en incidence et par classes d'âge. Pour les L2R, ajouter leurs résultats en L1 et un index composite histologique (grade de CCIS en l'absence de comparaison MG, grade tumoral SBR, taille < 10 mm, lobulaire infiltrant). Quand l'IA sera effective, il faudra évaluer son impact global, sur le comportement des lecteurs et l'arbitrage des cas discordants, Pour la fiabilité des indicateurs, l'ouverture des résultats du L1 en fin de séance de L2 classique ou après IA de triage serait souhaitable.

Conclusion :

L'évaluation constitue une voie d'amélioration du dépistage. Le profil des L2R avec la diffusion de l'IA sera déterminant (forme d'accréditation et de label qualité) sachant qu'en L1 l'accès de l'IA à l'antériorité jouera un rôle d'alerte. L'effort de nos pratiques pour améliorer la sensibilité et contrôler le taux de rappel, doit porter sur l'observance du dépistage, la disponibilité pour le L2R de l'antériorité MG, la communication entre lecteurs des discordances.

Bibliographie

- 1- Monitoring and evaluation of breast cancer screening programmes : selecting candidate performance indicators. S. Muratov Cancer. BMC 2020;20(1):795
- 2- Double reading in breast cancer screening: considerations for policy-making. S. Taylor-Philips Br J Radiol;2020, 93:20190610
- 3- Interval cancers in understanding screening outcomes : MR Kimberly. Radiol Clin N Am;62(2024)559-569