

# CANCER DE LA PROSTATE... NE PASSEZ PAS À UN DOIGT DU DIAGNOSTIC !



## CANCER de la PROSTATE... pointons du DOIGT le risque de SURDIAGNOSTIC



A partir de 50 ans , " doigt-on



# Touche pas à ma prostate !



# Rappel

- 1<sup>er</sup> rang des cancers chez l'homme en incidence
- 3eme cause de décès par tumeurs chez l'homme
- Facteurs de risques :
  - âge,
  - antécédent familiaux,
  - Exposition professionnelle
  - alimentation, origine africaine ( ?), antécédent de syphilis ou de gonococcie ( ?),
- Facteurs protecteurs ? :
- Causes multiples d'élévation des PSA

# Un bon test de dépistage ?

- Valeur prédictive négative : 90%
- Valeur prédictive positive : 30%
- Sensibilité : 70%
- Spécificité : 85%
  
- Ajout du TR :
  - augmentation du nombre de cancer détecté (1/4 à 1/3)
  - Augmentation du nombre de biopsies inutiles (2/3)

# Avantages et inconvénients

- Simple
- Non invasif
- Peu onéreux
- Dépistage des cancers de prostate à un stade précoce (traitement curatif)
- Ne dépiste pas tout les cancers
- Autres causes d'élévation des PSA
- PSA anormale : pas obligatoirement un cancer déjà existant.
- Le diagnostic repose sur une biopsie (complications)
- Evolution pas prévisible

# Une des recommandations...

- Position de la HAS :
  - *« A ce jour, il n'y a pas de démonstration robuste du bénéfice d'un dépistage du cancer de la prostate par dosage du PSA en population générale, que ce soit en temps de diminution de la mortalité ou d'amélioration de la qualité de vie. »*
- Position de l'académie nationale de médecine :
  - PSA + TR / an de 50 à 75 ans (si anomalie : consultation urologue pour information détaillée)
- Position de l'association française d'urologie (AFU)
  - PSA + TR / an de 50 à 75 ans si espérance de vie estimée > 10 ans
- Position du Collège de la médecine générale
  - *« Le dépistage du cancer de la prostate aboutit donc à de nombreux sur-diagnostics »*
  - *« Informer clairement les hommes de plus de 50 ans à la fois sur les avantages espérés et les inconvénients potentiels... »*

# *Une information loyale, claire et appropriée...*

*« ...sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose »*

- Vocabulaire compris
- Ecoute active / Reformulation
- Non verbal
- Non dit
- Ecouter des questions

# Bibliographie

- [http://www.formindep.org/spip.php?page=forum&id\\_article=385](http://www.formindep.org/spip.php?page=forum&id_article=385)
- Dépistage des cancers de la prostate par PSA. Trop d'effets indésirables. *Prescrire*. 2012;32(341):207–9.
- PSA et dépistage des cancers localisés de la prostate : des bénéfices mal démontrés, des effets indésirables avérés et des questions en suspens. *Prescrire*. 2009;29(308):437–43.
- HAS. Cancer de la prostate : identification des facteurs de risque et pertinence d'un dépistage par dosage de l'antigène spécifique prostatique (PSA) des populations d'hommes à haut risque ? (rapport d'orientation). 2012.
- Conseil National de l'ordre des médecins. L'information du patient, son importance, ses conséquences, droits et devoirs de chacun. 2012.
- Maison de santé de Pont d'Ain. Information à délivrer au patient pour obtenir un consentement éclairé lorsqu'il est question d'effectuer un dosage du P.S.A.