

Le dépistage du cancer de la prostate

Brochure d'information



unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Table des matières

Pourquoi en parler avec votre médecin ?	3
Quand faut-il se poser la question d'un dépistage ?	4
Les mêmes bénéfices du dépistage pour tous ?	4
Prévention	4
Le cancer de la prostate : de quoi s'agit-il ?	5
La prostate	5
Le cancer de la prostate	5
Les symptômes d'un cancer de la prostate	5
Dépister le cancer de la prostate	6
Pourquoi un dépistage ?	6
Comment le dépistage se fait-il ?	6
Le diagnostic – La biopsie	6
Les traitements et approches possibles	7
Quelle est l'efficacité du dépistage pour diminuer la mortalité par cancer de la prostate ?	8
Les bénéfices et inconvénients du dépistage du cancer de la prostate	9
Les limites des tests de dépistage de la prostate	10
Que disent les sociétés de médecins ?	10
Le surdiagnostic	11
Et vous, quelles sont vos préférences ?	12
Parler du dépistage du cancer de la prostate avec votre médecin	13
Le dépistage du cancer de la prostate en un clin d'œil : 50 ans à 75 ans	14

Un lexique avec les termes médicaux se trouve en page 15

**Il n'y a
pas qu'une
solution...**



**...parlez-en
avec votre
médecin.**

Cette brochure :

- **Vous invite à vous poser la question si un dépistage du cancer de la prostate serait une bonne chose pour vous.**
- **Vous informe sur les risques de cancer de la prostate, sur les avantages et les inconvénients liés au dépistage.**
- **Vous prépare à discuter avec votre médecin pour définir si un dépistage du cancer de la prostate serait une bonne chose pour vous.**

Pourquoi en parler avec votre médecin ?

En Suisse, le cancer de la prostate est fréquent chez les hommes. Chaque année, 6100 hommes reçoivent ce diagnostic.

La majorité des situations évolue lentement. Seule une minorité des cancers de la prostate entraîne des conséquences graves.

Le dépistage est un examen qui a pour but de détecter la maladie avant même l'apparition de symptômes. Il n'existe **pas de consensus médical** en faveur ou en défaveur du dépistage du cancer de la prostate, car chaque situation exige une approche individuelle.

Choisir de faire un dépistage est donc une décision personnelle.

Pour prendre cette décision, il faut tenir compte de l'histoire de chacun, évaluer les bénéfices et les inconvénients liés au dépistage et aux traitements, et respecter **ses propres valeurs et préférences.**

Quand faut-il se poser la question d'un dépistage ?

50 ans

Vous n'avez pas de symptômes et pas d'antécédents de cancer de la prostate

75 ans

Informez-vous !

Après l'âge de 75 ans, on arrête de faire le dépistage du cancer de la prostate.

Voir p.6

Les mêmes bénéfices du dépistage pour tous ?

Les hommes avec un risque élevé de cancer de la prostate :

- Les hommes avec un proche parent (père, frère, fils) atteint d'un cancer de la prostate avant l'âge de 65 ans
- Les hommes d'origine africaine

Les **bénéfices du dépistage** pourraient être plus grands chez ces hommes à risque élevé de cancer de la prostate

Prévention

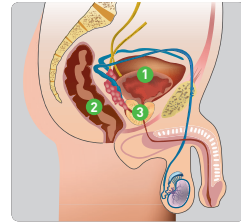
Il n'existe malheureusement pas de protection absolue contre le cancer de la prostate et on ignore à ce jour quelles seraient les mesures à prendre pour prévenir le cancer de la prostate.

Le cancer de la prostate : de quoi s'agit-il ?

La prostate

La prostate est une glande située au-dessous de la vessie de l'homme. Elle est traversée par l'urètre. La prostate produit une partie du sperme qui permet la mobilité des spermatozoïdes.

- 1 Vessie
- 2 Rectum
- 3 Prostate



Le cancer de la prostate

Le cancer de la prostate se développe lorsque des cellules anormales apparaissent et se multiplient de façon incontrôlée. Ces cellules peuvent former une tumeur qui peut se répandre dans d'autres parties du corps si on ne la traite pas. On parle alors de métastases.

Le cancer de la prostate se développe lentement. Seule une minorité des hommes qui en sont atteints développent des métastases et en meurent, souvent à un âge avancé.

Les symptômes d'un cancer de la prostate

Un cancer de la prostate localisé peut générer des changements dans les habitudes d'uriner, notamment la difficulté à uriner et le fait d'uriner plus souvent. Ceci peut se traduire par le besoin de se lever plus souvent la nuit pour uriner.

Un cancer de la prostate plus avancé peut entraîner des douleurs osseuses, en particulier dans le bas du dos ou du bassin, ainsi qu'une fatigue importante.

ATTENTION

Quel que soit votre âge, consultez votre médecin pour un contrôle si vous présentez des symptômes tels que des changements dans les habitudes d'uriner :

- difficulté à uriner ;
- uriner plus souvent

Dépister le cancer de la prostate

Pourquoi un dépistage ?

Le dépistage est un examen qui a pour but de détecter la maladie tôt, avant l'apparition de symptômes. Le dépistage du cancer de la prostate vise à détecter le cancer avant qu'il ne se répande dans le corps. Si un cancer de la prostate est détecté, il faudra discuter d'un suivi plus rapproché ou d'un traitement.

Comment le dépistage se fait-il ?

1. Le dépistage du cancer de la prostate se fait d'abord par une prise de sang. L'examen dans le sang est nommé «test PSA». PSA est l'abréviation de «Antigène Spécifique de la Prostate». PSA est une protéine libérée dans le sang par la prostate.
2. Le médecin fait parfois un toucher rectal pour palper une éventuelle grosseur de la prostate, signe possible de cancer.

Si le test PSA est anormal :
il faut faire des examens plus poussés comme une biopsie, une IRM ou des ultrasons.
Parmi les hommes qui font un test PSA, environ 10% font une biopsie.
Voir «Le diagnostic» ci-dessous.

Si le test PSA est normal :
il faut le refaire tous les 1 à 2 ans.

Au-delà de 75 ans :
on arrête de faire le test PSA car les risques l'emportent sur les bénéfices.

En résumé, si on choisit de faire un dépistage, il y a :

- Toujours une prise de sang (test PSA) ;
- Parfois un toucher rectal ;
- Seulement suite à un test PSA anormal : une biopsie.

Le diagnostic – La biopsie

Pourquoi faire un diagnostic ?

Le test diagnostique est fait quand le patient se plaint de signes ou de symptômes possibles de cancer ou quand le dépistage avec le test PSA a donné un résultat anormal.

Le test diagnostique est une biopsie de la prostate, c'est-à-dire un prélèvement d'un petit bout de prostate pour l'analyser et confirmer un cancer de la prostate ou pas.

Selon les cas, on fait aussi une IRM ou des ultrasons pour mieux reconnaître les personnes qui ont besoin d'une biopsie.

Les conséquences et complications possibles d'une biopsie de la prostate

Sur 100 hommes qui font une biopsie :

- environ 33 hommes ont des conséquences comme des difficultés passagères à uriner ou du sang dans l'urine ou le sperme.
- environ 4 hommes ont des complications comme des douleurs ou de la fièvre.
- environ 1 homme doit être hospitalisé.

- Si un cancer de la prostate n'est pas confirmé par la biopsie, il faut discuter des modalités de suivi avec son médecin.
- Si un cancer de la prostate est confirmé par la biopsie, il faut discuter avec son médecin des possibilités de traitements ou d'un suivi rapproché.

Les traitements locaux et approches possibles

1. Opération – la prostatectomie : chirurgie qui enlève toute la prostate. C'est le traitement le plus courant.

Complications possibles :

- incontinence urinaire (incapacité à retenir ses urines) : 5 à 8 hommes sur 100 opérés ;
- impuissance (incapacité d'avoir une érection) : 40 à 50 hommes sur 100 opérés.

2. Radiothérapie : Traitement local de rayons qui détruisent les cellules cancéreuses.

Complications possibles :

- inflammation du rectum et de la vessie ;
- impuissance (incapacité d'avoir une érection) : 20 à 30 hommes sur 100 traités.

3. Surveillance active, suivi rapproché :

- option permettant de proposer un traitement seulement si le cancer progresse ;
- réduction du nombre d'interventions et de leurs complications ;
- possible dans un tiers des cas où le cancer est à faible risque de progression ;
- visites médicales, prises de sang et / ou IRM, et biopsies régulières.

IMPORTANT À SAVOIR

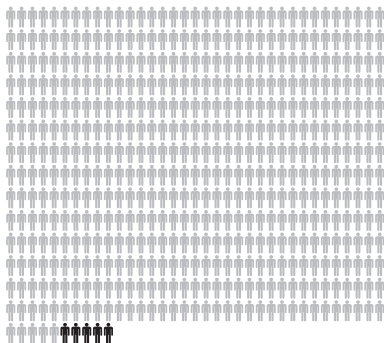
- **Le traitement** du cancer de la prostate détecté à un **stade précoce** peut éviter de développer des métastases et de mourir de ce cancer.
- **Le dépistage ne prolonge pas la durée de vie en général.** La majorité des hommes avec un cancer de la prostate meurt d'autres causes que du cancer de la prostate.

Quelle est l'efficacité du dépistage pour diminuer la mortalité par cancer de la prostate ?

Ces chiffres proviennent d'une grande étude européenne, à laquelle la Suisse a participé.

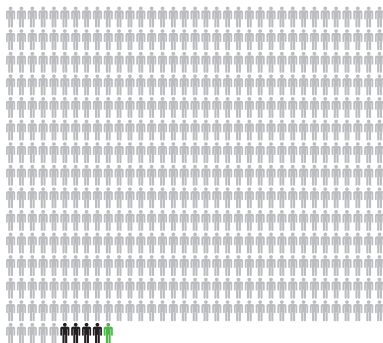
Cette figure représente un groupe de 500 hommes entre 55 et 70 ans suivis pendant 16 ans et l'impact d'un dépistage tous les 2 à 4 ans, sur le nombre de diagnostics du cancer de la prostate et sur le nombre de décès par cancer de la prostate, au sein de ce groupe.

En l'absence de dépistage



- 43 hommes auront un diagnostic de cancer de la prostate
- 5 hommes mourront du cancer de la prostate

Avec un dépistage régulier



- 58 hommes auront un diagnostic de cancer de la prostate
- 4 hommes mourront du cancer de la prostate

Suite au dépistage, sur 500 hommes :

- 15 hommes de plus auront un diagnostic de cancer de la prostate, dont certains seront un surdiagnostic. Voir p.11 ;
- 1 homme de moins mourra du cancer de la prostate.

Les bénéfices et inconvénients du dépistage du cancer de la prostate

Bénéfices	Inconvénients
<p>Savoir si on a un cancer ou pas</p> <ul style="list-style-type: none">• Le dépistage permet de savoir si on a un cancer de la prostate ou pas.• Si le résultat est normal, vous êtes rassuré de ne pas avoir de cancer de la prostate.• Si le résultat est anormal, un traitement contre le cancer ou un suivi rapproché est commencé.	<p>Subir des examens plus poussés avec des risques de complications, parfois pour rien</p> <ul style="list-style-type: none">• Suite à un test PSA anormal, il est possible que la biopsie de la prostate soit faite en l'absence de cancer.• Les hommes qui font une biopsie peuvent avoir des complications.
<p>Augmenter ses chances de ne pas mourir d'un cancer de la prostate</p> <ul style="list-style-type: none">• Le traitement du cancer de la prostate peut éviter de développer des métastases et de mourir du cancer de la prostate.	<p>Suivre un traitement qui n'aurait pas été nécessaire</p> <ul style="list-style-type: none">• Le dépistage peut mettre en évidence un cancer dont l'homme n'aurait jamais eu connaissance si le dépistage n'avait pas été fait. Cet homme risque d'avoir des effets secondaires du dépistage ou du traitement du cancer sans bénéfice pour sa santé. On parle de surdiagnostic. Voir p. 11

Les limites des tests de dépistage de la prostate

Les tests de dépistage du cancer de la prostate doivent être refaits régulièrement. Ils permettent ainsi, dans la plupart des cas, de découvrir cette maladie à ses débuts.

Cependant, il est important de savoir qu'aucun test ne peut détecter de manière certaine tous les cancers débutants.

En cas de symptômes, il est recommandé de consulter son médecin.

IMPORTANT À SAVOIR

Le test n'est pas parfait.

Le test PSA peut entraîner des :

- faux positifs : le test PSA est anormal, mais il n'y a pas de cancer ; le PSA est élevé dans le sang pour une autre raison que le cancer. Souvent, la prostate a simplement augmenté de volume à cause de l'âge. On appelle cette condition une hypertrophie bénigne de la prostate. C'est une fausse alerte du dépistage.
- faux négatifs : le test PSA est normal, mais un diagnostic de cancer de la prostate apparaît dans le laps de temps entre deux tests de dépistage.

Que disent les sociétés de médecins ?

Il n'y a pas de consensus médical en faveur ou en défaveur du dépistage du cancer de la prostate en Suisse.

Certaines sociétés médicales recommandent aux médecins de discuter systématiquement avec leurs patients âgés de 50 à 75 ans des bénéfices et des inconvénients du dépistage. Les médecins doivent s'assurer que leurs patients ont bien compris les conséquences du test avant de prendre la décision.

D'autres sociétés médicales ne recommandent pas le dépistage du cancer de la prostate. Elles recommandent de ne pas en discuter systématiquement avec les patients.

Le surdiagnostic

Le dépistage peut mettre en évidence un cancer dont l'homme n'aurait jamais eu connaissance si le dépistage n'avait pas été réalisé. Cet homme risque d'avoir des effets secondaires du dépistage ou du traitement du cancer sans bénéfice pour sa santé.

- un tel dépistage n'apporte pas de bénéfice ;
- il est actuellement impossible de prédire l'homme qui aura des bénéfices suite au dépistage.

Ce schéma explique le surdiagnostic :

Exemple de diagnostic qui ne change pas la durée de vie.

Imaginons Jean, 65 ans, qui a un cancer de la prostate sans le savoir car il n'a pas de symptômes. Ce cancer n'est pas agressif (bas grade), se développe très lentement et ne sera jamais diagnostiqué sans dépistage.

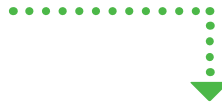
Scénario 1

Jean **fait** un dépistage



Le cancer est trouvé

Jean sait désormais qu'il a un cancer. Il est suivi médicalement et va peut-être suivre un traitement.



Jean vit jusqu'à 85 ans et meurt d'un infarctus.

Scénario 2

Jean **ne fait pas** de dépistage



Le cancer n'est pas trouvé

Jean ne sait pas qu'il a un cancer. Le cancer n'a pas d'influence sur sa santé.



Dans cette situation, **la durée de vie de Jean est la même**, qu'il ait décidé de faire un dépistage ou non. Un **surdagnostic** est un diagnostic, le plus souvent suivi par un traitement, qui n'apporte pas de bénéfice pour la santé.

Et vous, quelles sont vos préférences ?

Afin de **vous aider dans votre réflexion**, vous pouvez lire les énoncés ci-dessous et cocher ceux qui sont **les plus importants pour vous**.

Je décide de faire le dépistage parce que :

J'aimerais savoir si j'ai un cancer de la prostate

Le test PSA est le test à disposition pour le moment qui permet de faire un dépistage du cancer de la prostate

Je veux faire tout mon possible pour éviter de mourir du cancer de la prostate

Si le test PSA est anormal, je suis prêt à accepter les effets secondaires d'une biopsie (douleurs, infection)

Si la biopsie montre que j'ai un cancer, je suis prêt à accepter les effets secondaires du traitement du cancer (incontinence urinaire, impuissance)

Je suis prêt à accepter que le cancer détecté par dépistage ne m'aurait peut-être jamais causé de problèmes si j'avais décidé de ne pas faire de dépistage

A ce stade de ma réflexion, je pense que...

Le dépistage n'est pas adapté pour moi

Le dépistage est une bonne chose pour moi

J'hésite si le dépistage est une bonne chose pour moi ou pas

Je ne sais pas du tout

Cela ne m'intéresse pas

Je décide de ne pas faire le dépistage parce que :

Je préfère ne pas savoir si j'ai un cancer de la prostate ou non

Je pense que le test de dépistage dont nous disposons n'est pas assez fiable

Je pense que la diminution du risque de mourir d'un cancer de la prostate suite au dépistage est insuffisante

Si le test PSA est anormal, je ne veux pas prendre le risque d'avoir des effets secondaires d'une biopsie (douleurs, infection)

Si la biopsie montre que j'ai un cancer, je ne veux pas prendre le risque d'avoir les effets secondaires du traitement du cancer (incontinence urinaire, impuissance)

Je suis prêt à accepter que je pourrais être diagnostiqué avec un cancer plus tardivement que si j'avais décidé de ne pas faire de dépistage

Parlez du dépistage du cancer de la prostate avec votre médecin

Prendre la décision de faire le dépistage est un choix personnel. Vous pouvez en parler avec votre médecin et choisir avec lui ce qui est le plus juste pour vous.

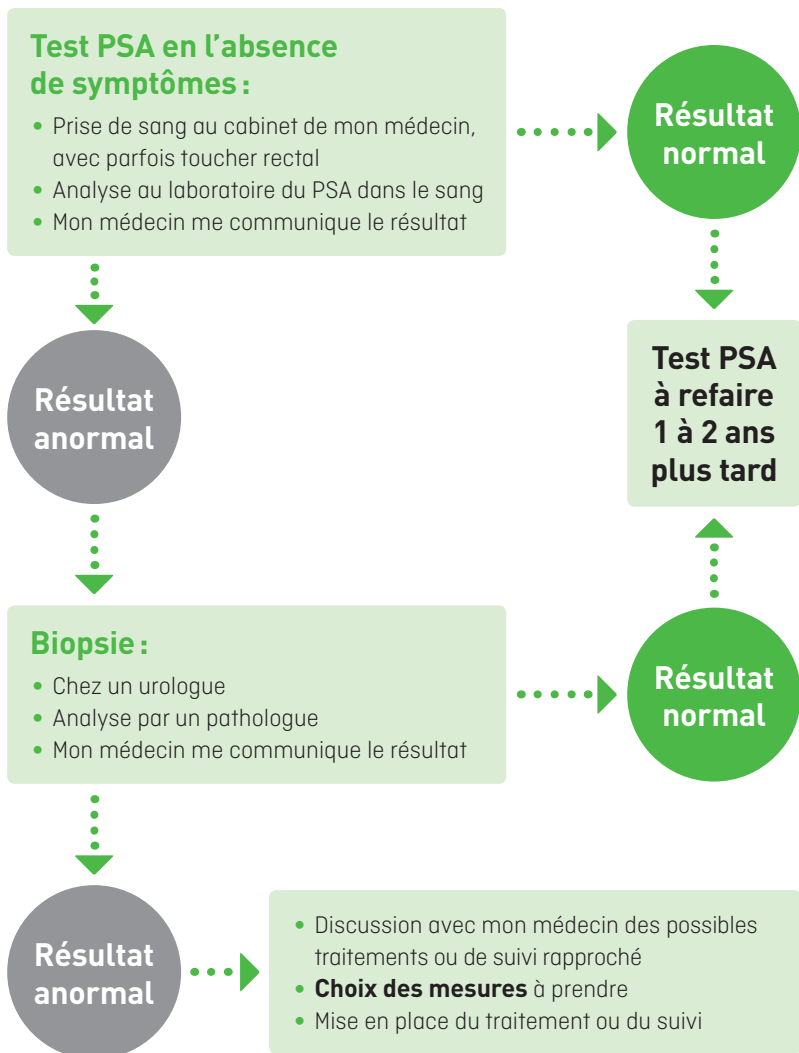
Décidez avec votre médecin



- **Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise décision** concernant le dépistage du cancer de la prostate.
- **La meilleure décision** est celle qui vous convient le mieux.
- **Votre médecin** est la personne la mieux formée pour répondre à toutes vos questions et vous aider à prendre la décision qui sera la plus appropriée pour vous.

Le dépistage du cancer de la prostate en un clin d'œil : 50 ans à 75 ans

J'ai choisi de faire le dépistage du cancer de la prostate. Que se passe-t-il en général ?



Lexique des termes médicaux

Biopsie de la prostate	Prélèvement d'un échantillon de tissu de la prostate avec une ponction par aiguille.
Cancer	Cellules anormales qui se multiplient de façon incontrôlée. Elles peuvent former des masses de tissu ou se propager dans le corps.
Dépistage	Examen ayant pour but de détecter la maladie au stade précoce, avant l'apparition de symptômes.
Diagnostic	Raisonnement menant à l'identification de la cause (l'origine) d'une douleur ou d'un symptôme.
Effets secondaires	Effets indésirables suite à une intervention médicale ou une prise de médicaments.
Glande	Organe pouvant produire et sécréter une substance. La prostate est une glande qui produit un liquide qui devient partie du liquide séminal.
Hypertrophie bénigne de la prostate	Augmentation de la taille de la prostate sans cancer. Une prostate volumineuse peut interférer avec l'écoulement normal de l'urine et augmenter les taux de PSA.
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique : technique d'imagerie médicale qui donne des vues en deux ou trois dimensions de l'intérieur du corps.
Métastases	Cellules cancéreuses qui se sont propagées dans d'autres régions du corps. Elles peuvent former des tumeurs secondaires.
Prostate	Glande située au-dessous de la vessie de l'homme et traversée par l'urètre. La prostate produit une partie du sperme qui garantit la mobilité des spermatozoïdes.
PSA	«Prostate Specific Antigen» en anglais, «Antigène Spécifique de la Prostate» en français. C'est une protéine dans le sang produite par la prostate.
Radiothérapie	Traitement local de rayons radioactifs pour détruire les cellules cancéreuses.
Rectum	Dernière partie du tube digestif, juste avant le canal anal et l'anus.
Surdiagnostic	Diagnostic par un test médical d'une maladie peu évolutive, qui n'aurait jamais été perçue au cours de la vie du patient.
Surveillance active	Suivi régulier d'un cancer localisé qu'on croit être à bas risque de croissance ou de métastases.
Symptôme	Manifestation d'une maladie, comme la fièvre en cas de grippe ou la détresse respiratoire lors d'une crise d'asthme.
Urètre	Canal de sortie de la vessie par lequel passe l'urine.
Toucher rectal	Examen de la prostate en palpant avec le doigt à travers la paroi du rectum.
Vessie	Organe du système urinaire qui reçoit l'urine et la conserve avant son évacuation au cours de la miction.

Informations complémentaires

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Rue du Bugnon 44

1011 Lausanne

Tél : 021 314 60 60

Fax : 021 314 48 88

www.unisante.ch

Ligue suisse contre le cancer

www.liguecancer.ch/prevention

Références

Les références scientifiques pour la rédaction de cette brochure ne sont pas précisées pour une question de lisibilité.

Conception/rédaction

Centre universitaire de médecine générale et santé publique – Unisanté, Lausanne, Suisse

Partenariat



**ligue vaudoise
contre le cancer**

Financement

Cette brochure a été développée avec la participation de citoyen-ne-s dans le cadre d'un projet soutenu par la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions du Canton du Vaud.