

Dépistage du cancer du col de l'utérus.

Dr Katty Ardaens

Gynécologue, Cabinet de gynécologie , Seclin.

Hôpital Jeanne de Flandre, CHU.

Médecin expert au CRCDC des HDF pour le DO-CCU.

Présidente du collège des Gynécologues Médicaux de la Région Nord.

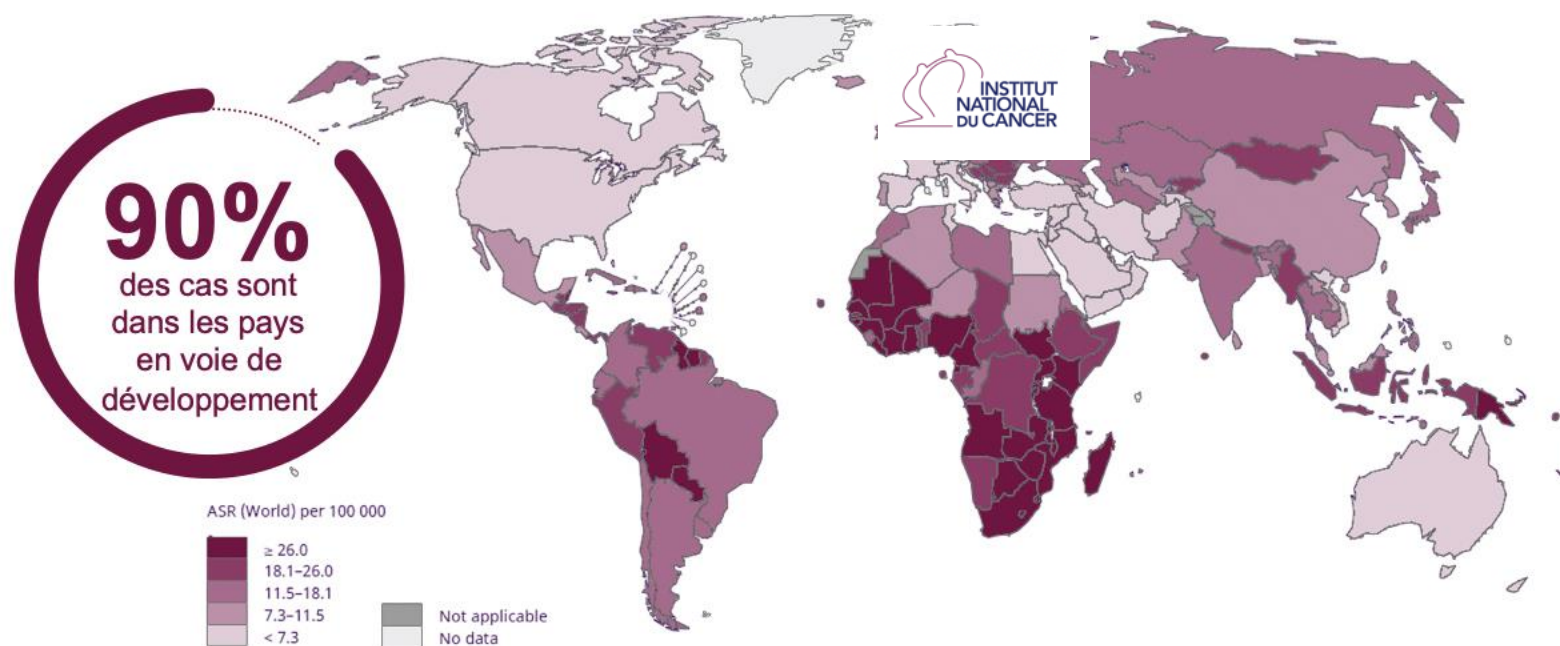
kattyardaens@orange.fr

Aucun conflit d'intérêt.

Le cancer du col de l'utérus.

Le CCU : 4^e cancer de la femme dans le monde

Taux d'incidence estimé au niveau mondial*



1943

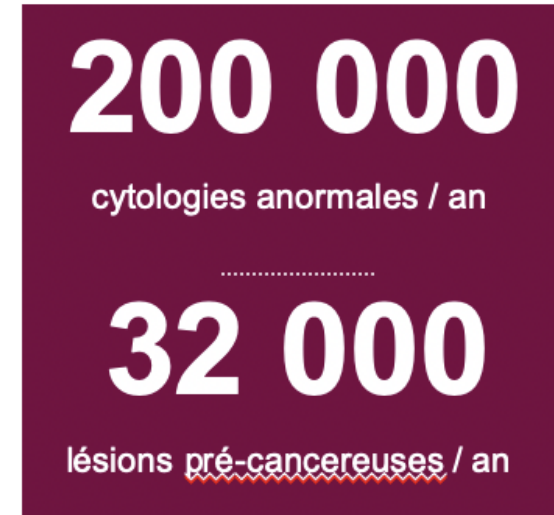
• Découverte du dépistage
cytologique



G. Papanicolaou

Source : GLOBOCAN 2018
Source : SPF, BEH septembre 2019

En France, le cancer du col de l'utérus , c'est

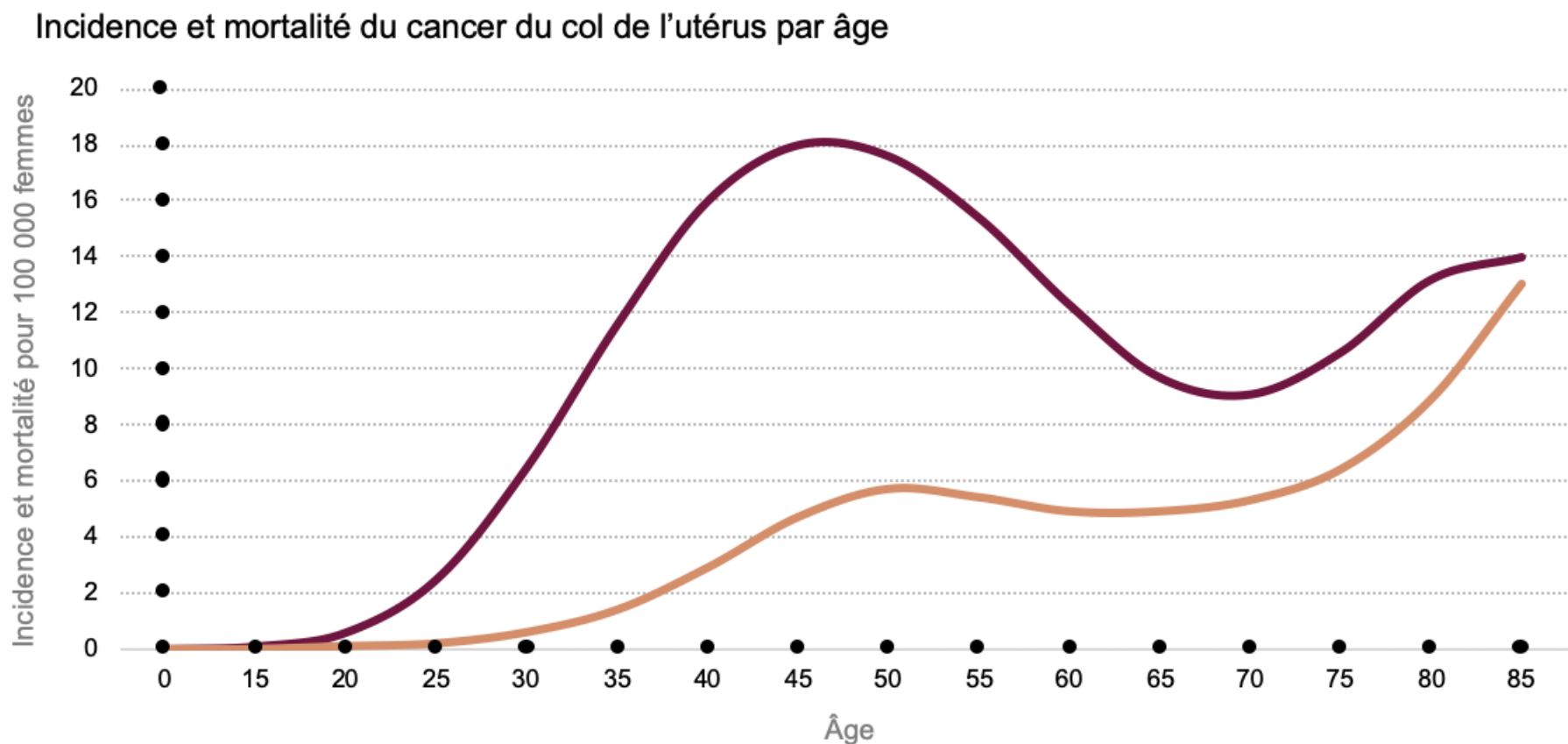


Source : SPF, Dossier thématique Cancer du col de l'Utérus 16 septembre 2019

Source : Population-based organized cervical cancer screening pilot program in France Françoise F. Hamers, Nicolas Duport and Nathalie Beltzer, 2018

Source : Haute Autorité de Santé, « Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67 », Recommandation en santé publique, juill. 2019.

53 ans : âge médian du diagnostic ; pic d'incidence 45 ans.



64 ans
Âge moyen au décès

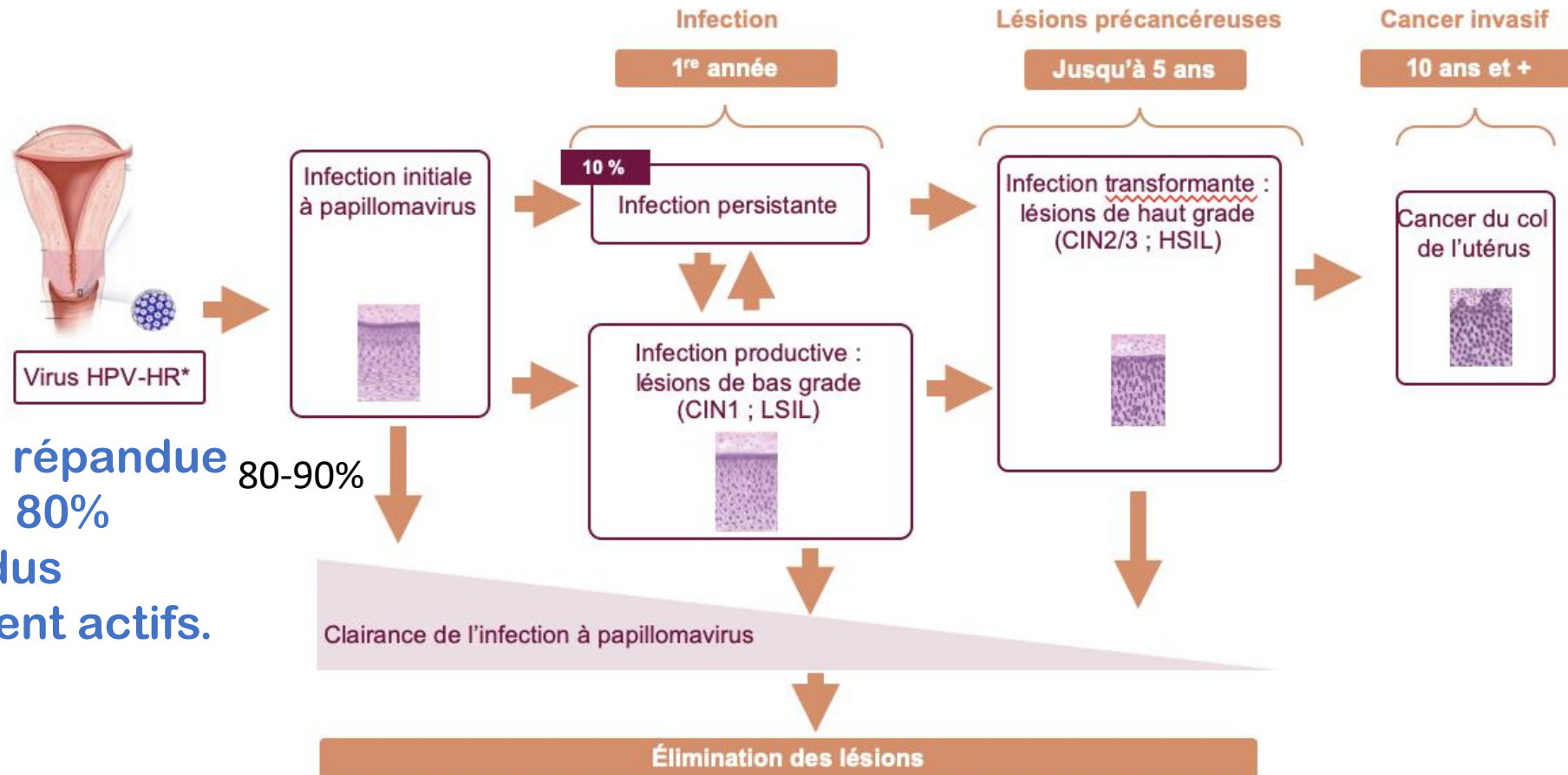
...

● Incidence
● Mortalité

Source : SPF, BEH septembre 2019

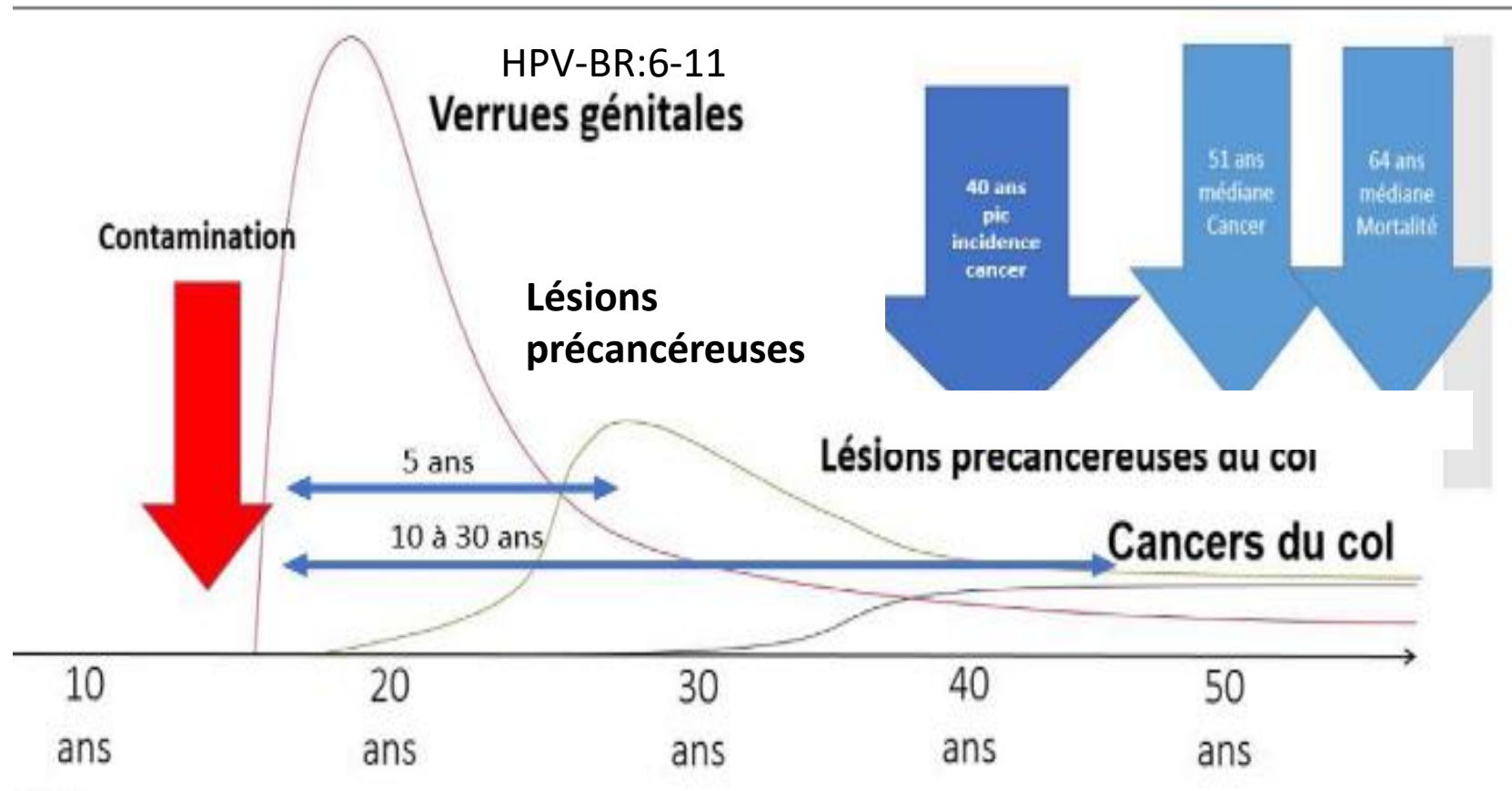
Source : SPF/Francim, Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018

L'infection persistante à HPV-HR est la cause du CCU.



IST la plus répandue au monde: 80% des individus sexuellement actifs.

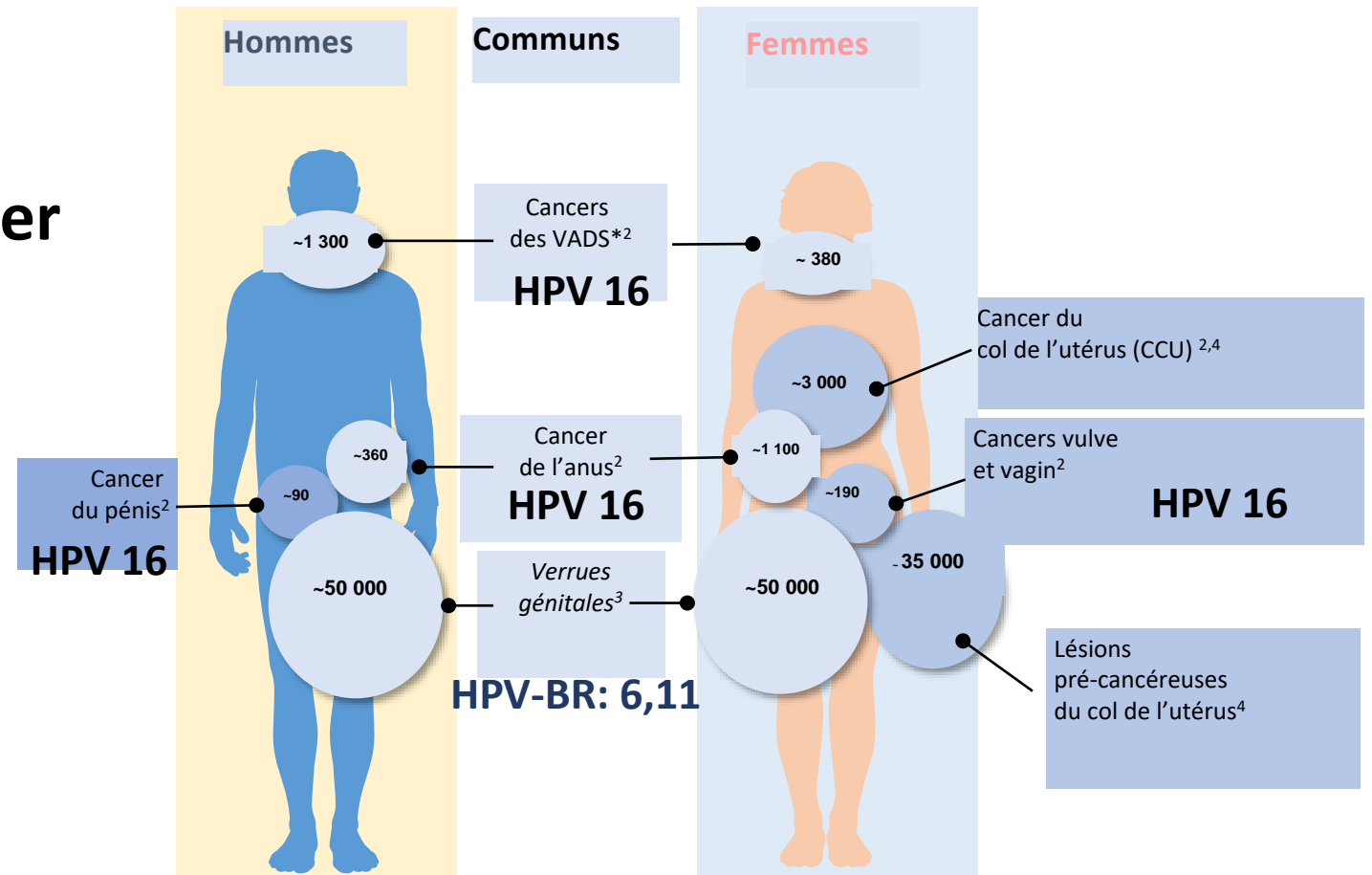
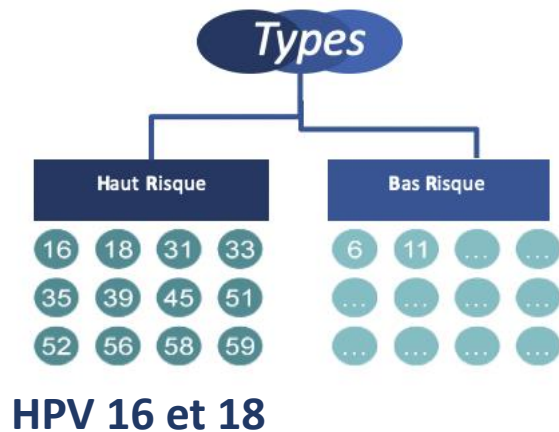
De l'infection à HPV-HR au cancer du col de l'utérus.



Poids des pathologies HPV-induites en France.(BR et HR)

L'HPV, c'est 6000 nouveaux cancers/ an.

Un seul est dépistable : le cancer du col.



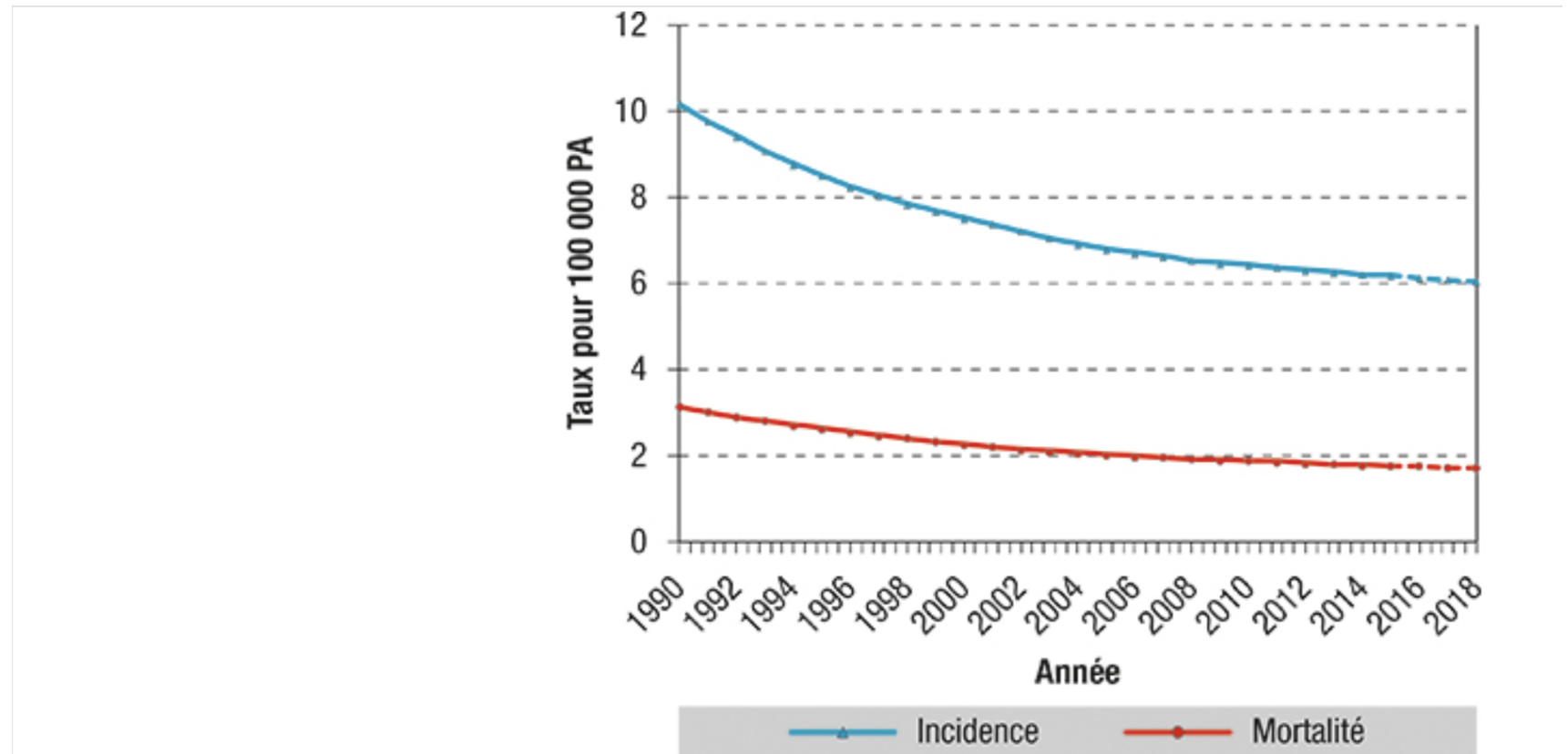
1 - Haute Autorité de Santé. Synthèse de la recommandation vaccinale. Vaccination contre les papillomavirus chez les garçons. Décembre 2019
 2 - Shield KD & al. Eur J Epidemiol. 2018 Mar;33(3):263-274. 3 - Hartwig S & al. Papillomavirus Res 2015;1:90-100
 4 - <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Facteurs-de-risque-et-de-protection/Agents-infectieux/Prevenir-le-cancer-du-col-de-l-uterus>

Faiblesses du dépistage du CCU. Stagnation de la baisse de l'incidence.

Taux standardisé monde (TSM) d'incidence et de mortalité du cancer du col de pour 100 000 personnes-années (PA), estimations France métropolitaine, 1990-2018

Diminution de l'incidence du CCU depuis les années 90 d'environ - **1,8% par an**

Ralentissement depuis 2005: - **0,7% par an**, la baisse de l'incidence est moins marquée pour les femmes de 50-60 ans.



Le dépistage du CCU s'adresse:

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

19 juillet 2019

- **A toutes les femmes de 25 à 65 ans asymptomatiques.**
• (y compris femmes enceintes et les femmes vaccinées)
- **Ayant ou ayant eu une vie sexuelle.**
- **Avec col de l'utérus en place.**



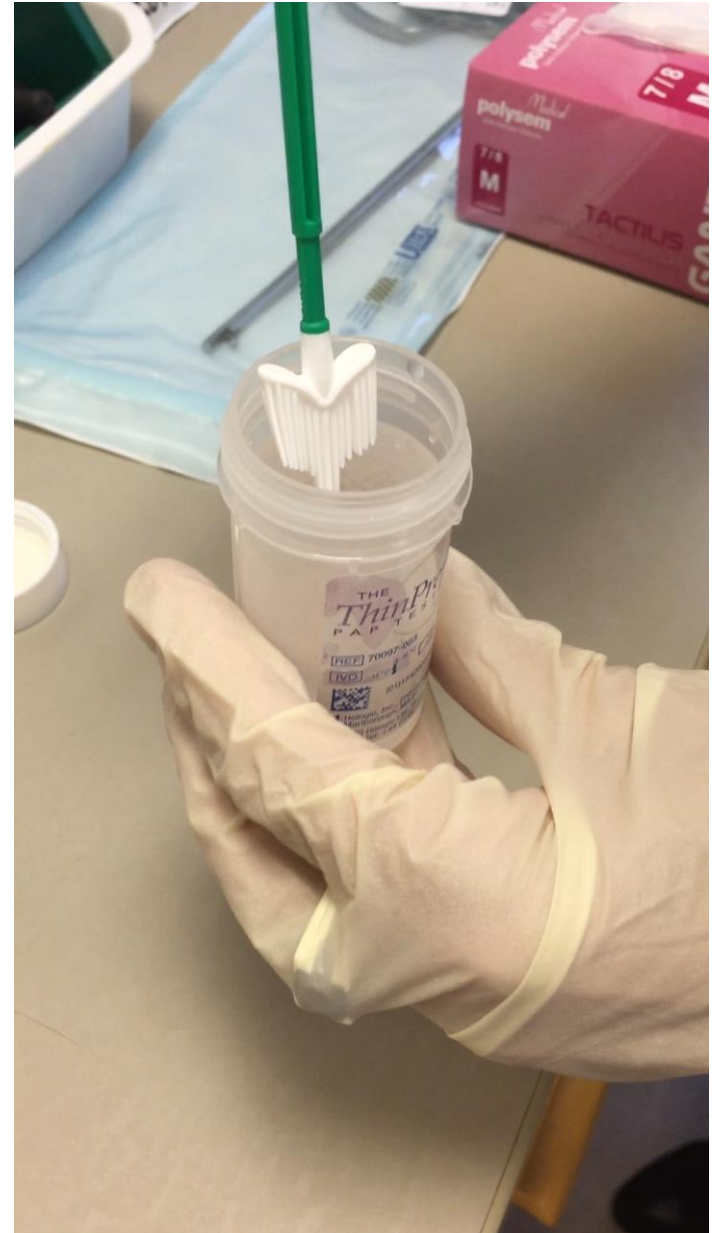
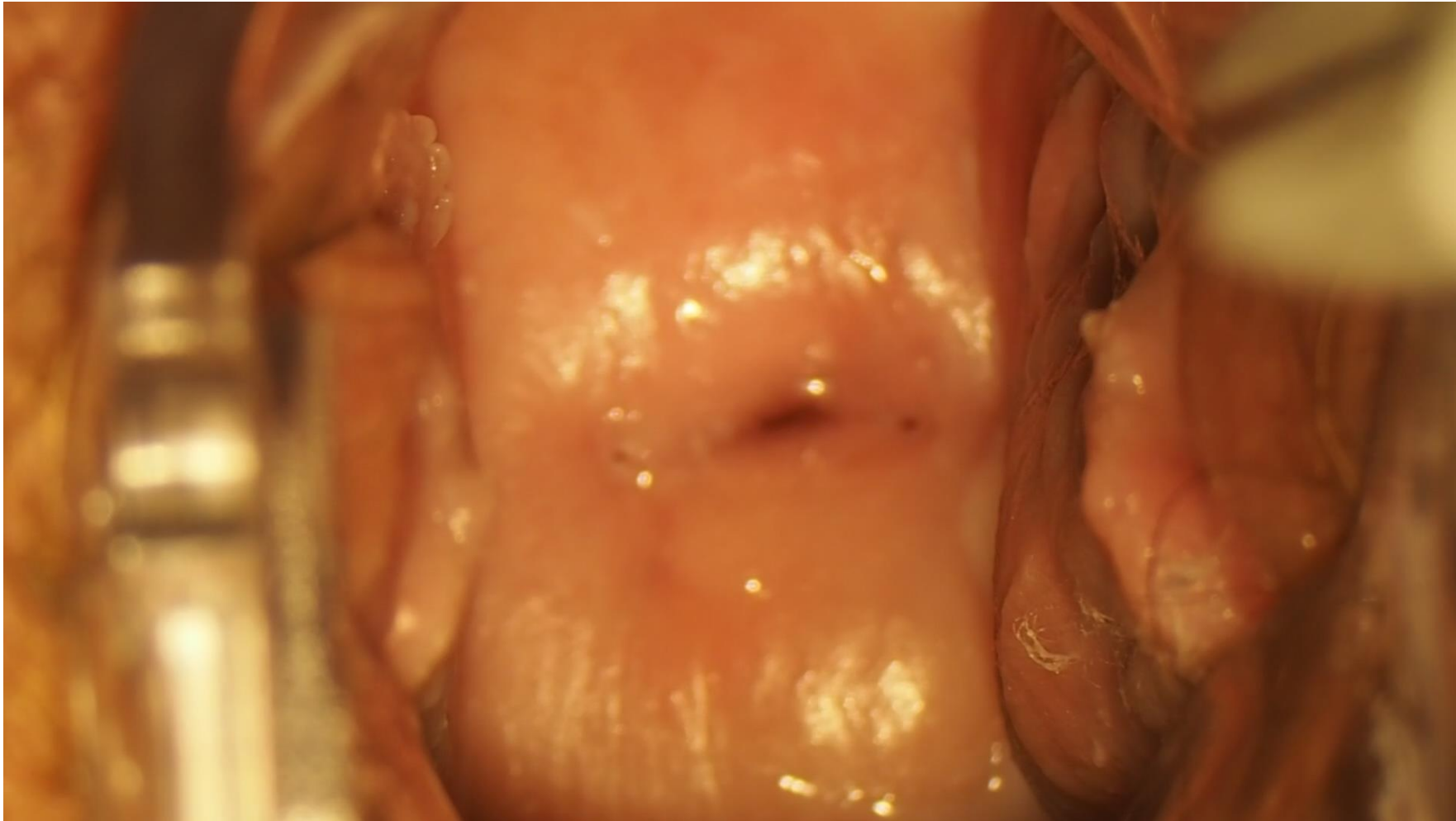
Le dépistage du CCU a évolué récemment avec le recours au test HPV en dépistage primaire.

- De 25 à 30 ans, le dépistage reste **la cytologie**:
 - Les 2 premiers frottis sont réalisés à 1 an d'intervalle.
 - Puis 3 ans plus tard.
- De 30 à 65 ans, le dépistage repose sur **le test HPV**.
 - Celui-ci sera réalisé 3 ans après la dernière cytologie.
 - Puis tous les 5 ans .



Quelque soit le test utilisé, le prélèvement est le même.







Pourquoi le test HPV au lieu du frottis?

Comparaison des performances de la cytologie et du test HPV



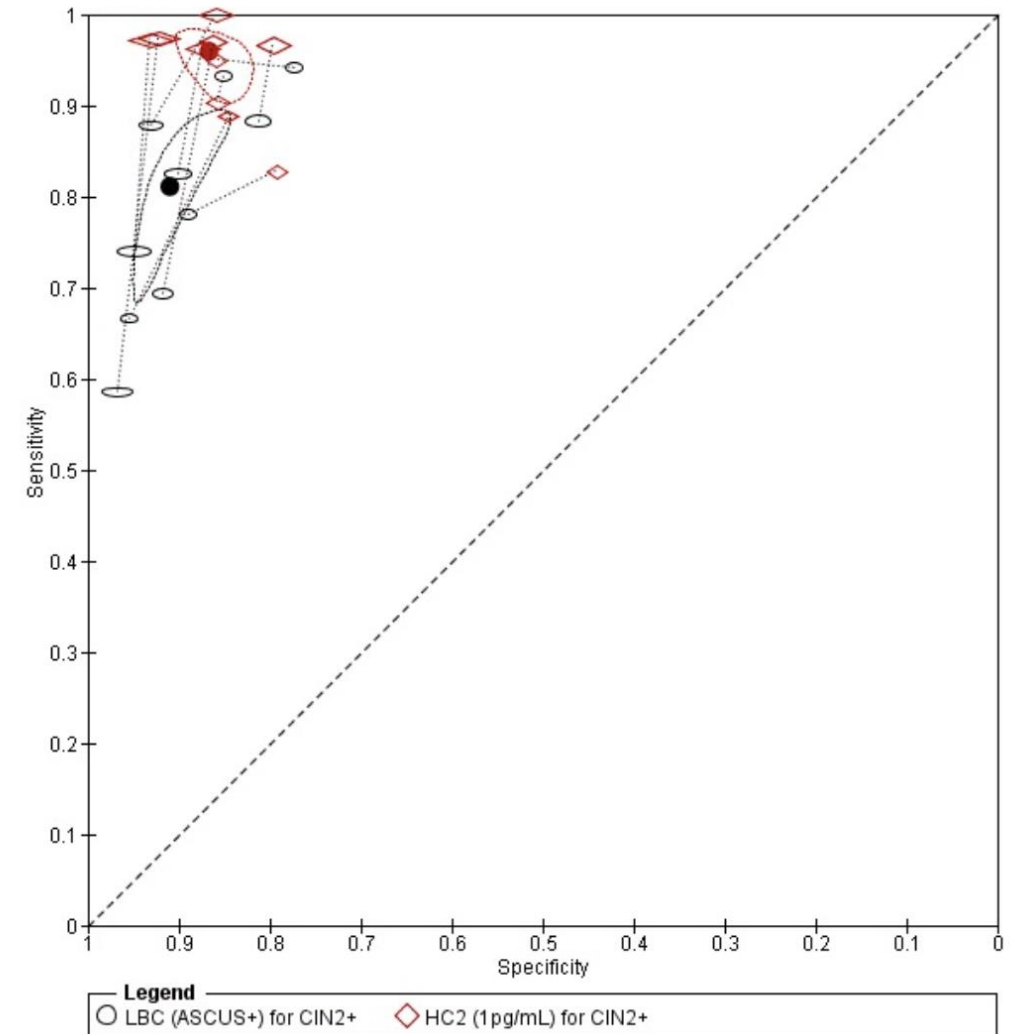
[Cochrane Database Syst Rev. 2017 Aug; 2017\(8\): CD008587.](#)

Summary ROC plot of 2 tests for detection of CIN 2+ (verified with histology): Liquid Based Cytology (LBC) (ASCUS+) and HPV testing with hybrid capture (HC) 2 (1pg/mL). The black and red solid circles correspond to the summary estimates of sensitivity and specificity, and are shown with a 95% confidence region

VPN: 98-99%

VPP: 26-30%

du test HPV



Pourquoi pas le test HPV dès 25 ans?

Âge	HPV16-18	HPV-HR 31,33,45 52,58	Autres HPV- HR	No HPV-HR (HC2+)	HC2 <u>neg</u>	Total HPV-HR
20-24	408 (15,7%)	254 (9,8%)	204 (7,9%)	167 (6,4%)	1560 (60,2%)	2593 (33,4%)
25-29	264 (10,2%)	200 (7,7%)	145 (5,6%)	106 (4,1%)	1874 (72,4%)	2589 (23,5%)
30-34	190 (5,2%)	200 (5,4%)	131 (3,6%)	164 (4,5%)	2998 (81,4%)	3683 (14,2%)
35-39	103 (2,6%)	104 (2,6%)	120 (3,1%)	150 (3,8%)	3462 (87,9%)	3939 (8,3%)
40-44	58 (1,7%)	56 (1,7%)	70 (2,1%)	126 (3,8%)	3069 (90,8%)	3381 (5,4%)
45-49	26 (1,0%)	42 (1,6%)	43 (1,6%)	110 (4,1%)	2496 (91,9%)	2717 (4,1%)
50-54	25 (1,1%)	29 (1,2%)	28 (1,2%)	90 (3,8%)	2210 (92,8%)	2382 (3,4%)
55-59	19 (1,0%)	10 (0,5%)	22 (1,1%)°	67 (3,4%)	1853 (94%)	1971 (2,6%)
60-64	11 (0,9%)	7 (0,6%)	11 (0,9%)	47 (3,8%)	1165 (93,9%)	1241 (2,3%)
Total	1104 (4,5%)	902 (3,7%)	774 (3,2%)	1029 (4,2%)	20687 (84,5%)	24496 (11,4%)

Health Technol Assess. 2019 Jun;23(28):1-44. doi: 10.3310/hta23280.

HPV testing compared with routine cytology in cervical screening: long-term follow-up of ARTISTIC RCT.

Gilham C¹, Sargent A², Kitchener HC³, Peto J¹.

De 25 à 30 ans, cytologie.



Frottis normal



**Cytologie
à 1 an**

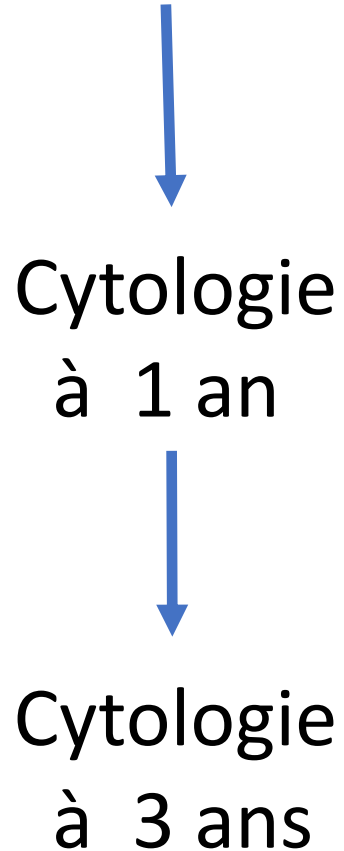


**Cytologie
à 3 ans**

De 25 à 30 ans, cytologie.



Frottis normal



Frottis anormal

LSIL, ASC-H, HSIL

↓

Colposcopie



ASCUS, AGC

Test HPV

Positif

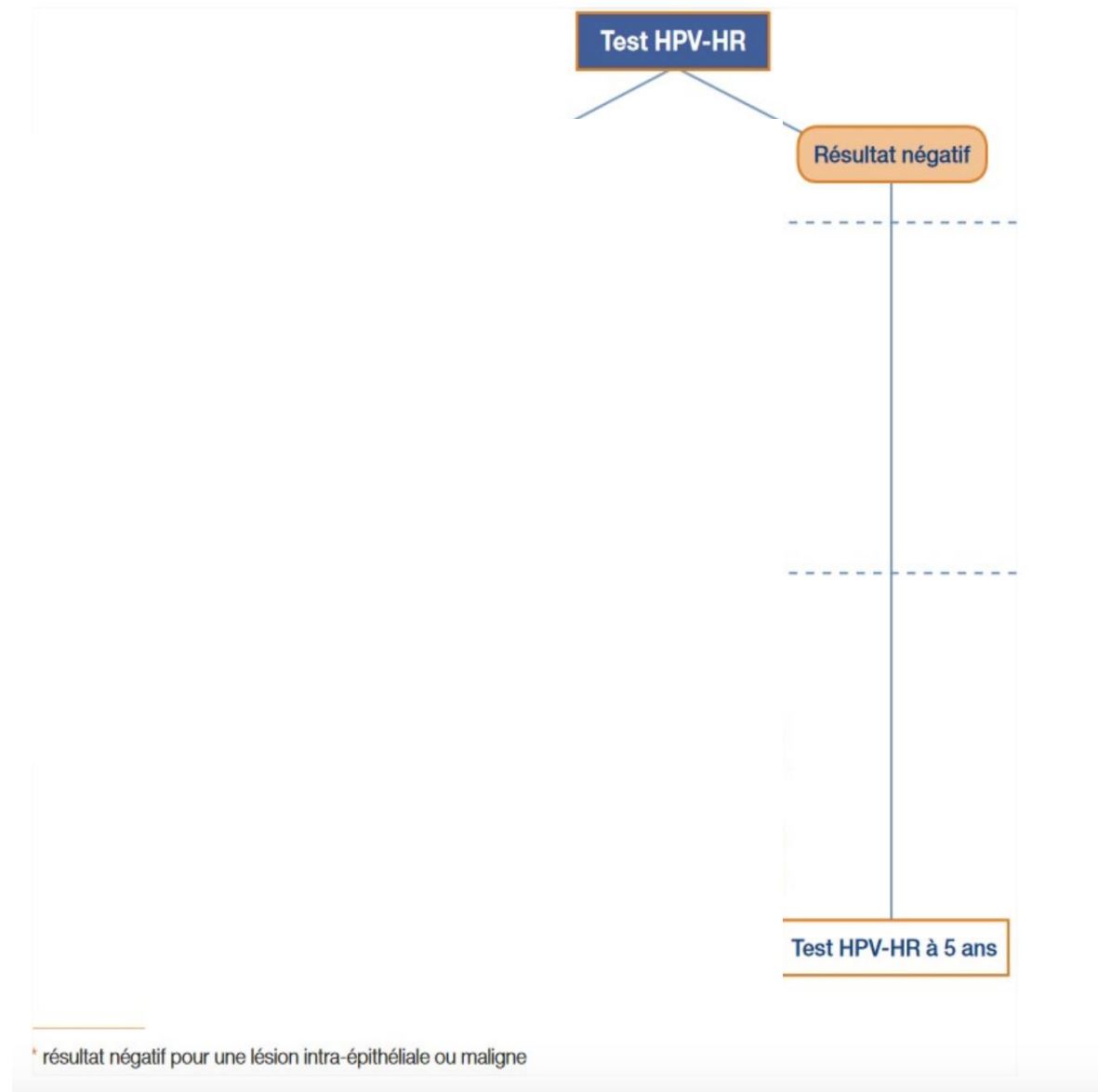
Négatif

↓

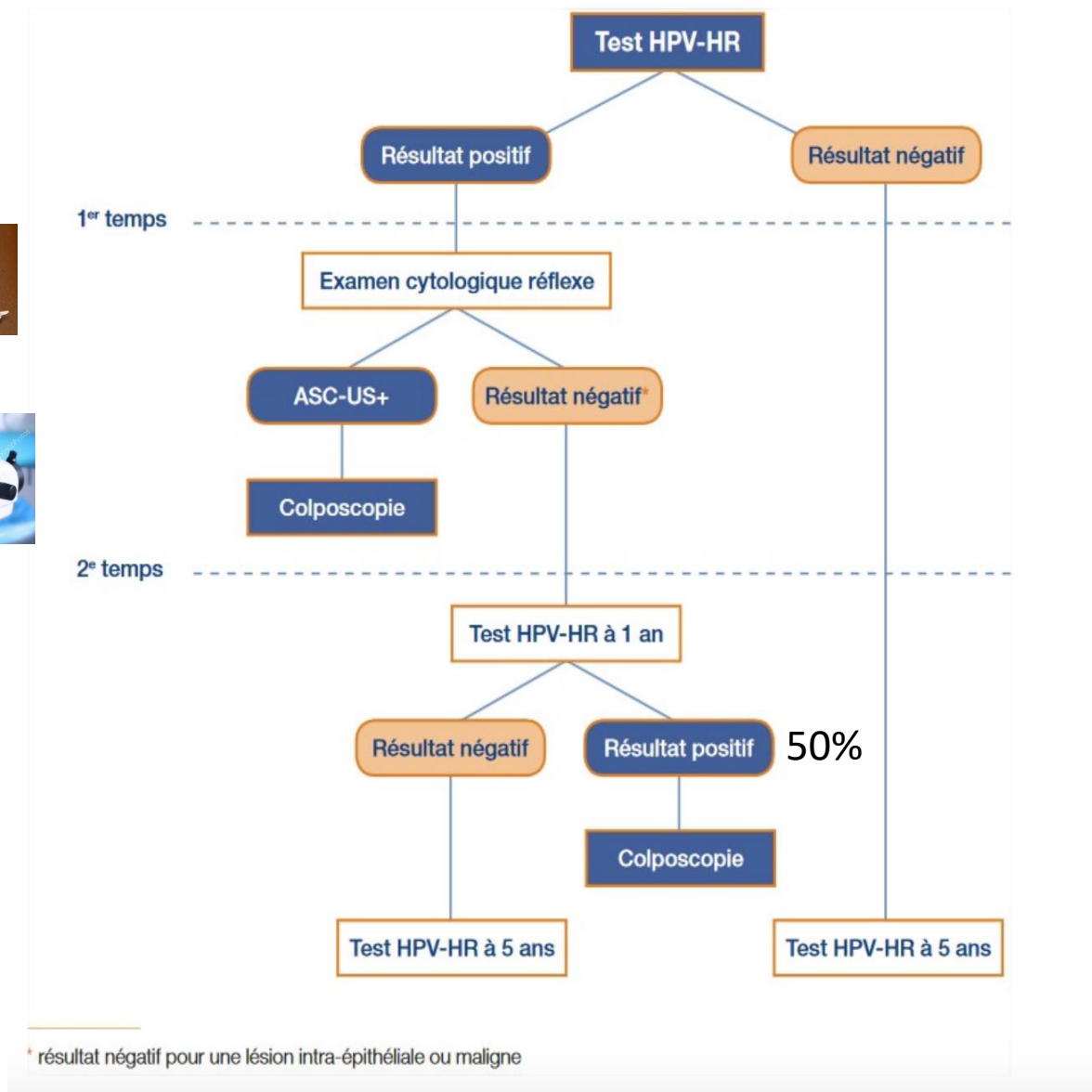
Cytologie
À 3 ans

Ou test HPV > 30 ans

Algorithme de triage après test HPV en dépistage primaire chez les femmes de 30 à 65 ans.



Algorithme de triage après test HPV en dépistage primaire chez les femmes de 30 à 65 ans.



Place de l'auto-prélèvement vaginal (APV): test HPV.

- Ne concerne que les femmes de 30 à 65 ans.
- Destiné aux non-répondeuses.
- Envoi d'un kit au domicile par les CRCDC.
- Si résultat positif, nécessité de la réalisation d'un prélèvement cytologique par un P.S.
- Pas encore mis en application.



Conclusions

Prévention secondaire



Amélioration du test de
dépistage (test HPV)

Amélioration du taux de
couverture.
(DO-CCU et APV)

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Hauts-de-France

**Eradication
du CCU.**

Amélioration de la prise
en charge des résultats
anormaux (DO-CCU)

Prévention primaire



Vaccination massive
des adolescents.

