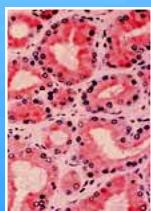




COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

*VOUS ÊTES UN HOMME ÂGÉ DE 50 À 70 ANS
RÉFLEXIONS AVANT DE SUBIR
UN TEST POUR LE DÉPISTAGE
DU CANCER DE LA PROSTATE
AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DU DÉPISTAGE*



Depuis quelques années, il existe un test de dépistage du cancer de la prostate. Ce test, appelé «dosage de l'antigène prostatique spécifique» (ou dosage de l'APS), se fait par une prise de sang.

Actuellement, il y a une controverse sur les bienfaits réels d'utiliser ce test pour détecter un cancer de la prostate chez des hommes qui ne présentent aucun signe de cancer.

Par contre, on sait que le dosage de l'APS permet de détecter le cancer de la prostate à un stade précoce de la maladie. Certains hommes peuvent donc souhaiter passer ce test.

Pour faire le point sur la question, le Collège des médecins du Québec a préparé ce dépliant en collaboration avec l'Association des urologues du Québec. Son contenu est basé sur les recommandations d'un groupe d'experts et sur des discussions avec des représentants du public.

Ce dépliant a pour but de vous fournir l'information nécessaire pour discuter du dépistage du cancer de la prostate avec votre médecin et vous aider à prendre votre propre décision.

QU'EST-CE QUE LA PROSTATE?

La prostate est un organe en forme de noix mesurant environ 4 cm (1 1/2 po) de diamètre. Située en dessous de la vessie et en avant du rectum, la prostate entoure l'urètre, le canal par lequel passe l'urine venant de la vessie. La prostate fait partie du système reproducteur mâle. Son rôle consiste à fournir quelques-unes des sécrétions qui constituent le sperme.



QU'EST-CE QUE L'HYPERTROPHIE BÉNIGNE DE LA PROSTATE?

En vieillissant, la prostate a tendance à grossir, bloquant peu à peu le conduit de l'urine. Cela peut produire des symptômes ennuyeux tels la diminution du jet, la difficulté à commencer la miction, ou le fait d'uriner plus souvent, surtout la nuit.

Ce problème se nomme «prostatisme». Il est le plus souvent secondaire à une augmentation de volume de la glande, qu'on appelle «hypertrophie bénigne de la prostate». C'est la maladie prostatique la plus fréquente et celle qui donne le plus de symptômes.

L'hypertrophie *bénigne* de la prostate est appelée ainsi parce qu'elle n'est pas de type cancéreux et qu'elle ne conduit pas au cancer de la prostate. Il existe des médicaments pour traiter les symptômes du prostatisme. Toutefois, dans certains cas, il faut opérer. L'opération consiste à enlever uniquement la portion de la prostate qui est responsable des symptômes.

QU'EST-CE QUE LE CANCER DE LA PROSTATE?

C'est, chez l'homme, le cancer le plus fréquent et la deuxième cause de mortalité par cancer. Il affecte généralement les hommes de plus de 50 ans.

Il n'est pas rare que le cancer reste dans la prostate et qu'il ait peu d'effet sur la durée et la qualité de la vie. En fait, la plupart des hommes chez qui l'on trouve un cancer de la prostate mourront d'autres causes.

Le cancer de la prostate peut cependant être une maladie très grave lorsqu'il envahit d'autres parties du corps, causant des malaises importants et, éventuellement, la mort.

De plus, le risque d'avoir un cancer de la prostate augmente avec l'âge. On estime qu'un homme sur huit aura un diagnostic de cancer s'il vit jusqu'à 80 ans.

Ainsi, pour 100 hommes qui vivront jusqu'à 80 ans :

- 12 auront un diagnostic de cancer de la prostate;
- 8 décéderont d'autres causes;
- 4 décéderont d'un cancer de la prostate.

QUELS SONT LES MOYENS DE PRÉVENIR LE CANCER DE LA PROSTATE?

Malheureusement, on ne connaît pas encore les causes du cancer de la prostate ni quelles sont les façons de le prévenir. Quelques études suggèrent qu'une alimentation riche en matières grasses peut augmenter le risque d'avoir le cancer de la prostate. Par contre, on sait que la vasectomie ne cause pas ce cancer.

QUELS SONT LES SIGNES OU LES SYMPTÔMES À SURVEILLER?

Il n'y a pas de symptômes particuliers au cancer de la prostate qui permettent de le dépister de façon précoce. Bien sûr, si vous avez des inquiétudes concernant des changements dans vos habitudes d'uriner (de la difficulté à uriner, le fait d'uriner plus souvent), parlez-en avec votre médecin. La plupart du temps, ces symptômes sont causés par l'hypertrophie bénigne, que nous avons expliquée précédemment.

Certains hommes sont plus à risques que d'autres d'avoir un cancer de la prostate. Ce sont les hommes :

- dont un parent a déjà souffert d'un cancer de la prostate; ou
- d'origine afro-américaine.



COMMENT SE TRAITE LE CANCER DE LA PROSTATE?

Chaque homme souffrant d'un cancer de la prostate présente un problème unique. Le choix du traitement dépend de l'âge de l'individu, de son état de santé et du type de cancer.

Lorsque le cancer est limité à la prostate, les traitements visent à guérir la maladie. On choisit alors une des deux méthodes suivantes :

- la prostatectomie radicale, une chirurgie qui consiste en l'ablation complète de la prostate;
- la radiothérapie, un traitement local de rayons radioactifs qui détruisent les cellules cancéreuses.

Certains médecins peuvent cependant recommander de ne pas faire de traitement aux hommes dont le cancer est très petit, de grade peu élevé et à croissance très lente, car, dans ces circonstances, il persiste des doutes sur l'efficacité des traitements à augmenter la survie. Ils peuvent alors suggérer de suivre de très près l'évolution de la maladie.

Les complications les plus fréquentes des traitements sont l'incapacité complète à retenir ses urines, qui peut survenir dans 1 % à 3 % des cas, et l'incapacité d'avoir une érection dans 40 % à 60 % des cas. Lorsqu'il y a traitement par radiothérapie s'ajoute la possibilité de rectite et cystite radiques (inflammation du rectum et de la vessie).



QUELLE EST L'EFFICACITÉ DES TECHNIQUES DE DÉPISTAGE?

Dépister signifie qu'on fait passer un test à des hommes qui n'ont aucun symptôme pour voir s'ils ont un cancer de la prostate. Actuellement, il existe deux techniques de dépistage : l'examen de la prostate par toucher rectal et le test de dosage de l'APS.

L'examen de la prostate par toucher rectal fait par un médecin est le moyen le plus simple, mais aussi le moins efficace, de dépister le cancer de la prostate. Utilisé seul, il peut laisser échapper près de 50 % des cancers. Ce n'est donc pas un moyen de dépistage suffisant.

Le test de dosage de l'APS nécessite une prise de sang. Il consiste à évaluer le taux de présence dans le sang de l'antigène prostatique spécifique (APS), une glycoprotéine sécrétée uniquement par la prostate et dont le taux plus ou moins élevé peut être l'indice d'une activité cancéreuse. Le dosage de l'APS est une technique de dépistage qui a aussi ses limites.

La combinaison du test de l'APS et de l'examen par toucher rectal est un moyen de dépistage plus efficace que le dosage de l'APS seul. Cette combinaison permet d'identifier 87 % des cancers de la prostate. La probabilité qu'un homme dont l'APS et le toucher rectal sont normaux ait un cancer de la prostate est très faible, de l'ordre de 0,5 % à 1 %.

Même si le test révèle un taux anormalement élevé d'APS ou que le toucher rectal est anormal, cela ne signifie pas nécessairement qu'il y ait cancer. En fait, environ 80 % des hommes dont un des deux tests est anormal n'auront pas le cancer de la prostate. Cependant, si le taux d'APS est très élevé ou que les deux tests sont anormaux, la probabilité que l'on trouve un cancer est de 50 % ou plus.

Pour établir le diagnostic avec plus de certitude, il faut alors franchir une autre étape et recourir à une troisième technique : la biopsie.

La biopsie de la prostate consiste à insérer une aiguille dans la prostate par la paroi antérieure du rectum en vue de prélever un fragment de tissu prostatique qui sera soumis à un examen microscopique. On réserve ce test aux hommes dont le taux d'APS est anormalement élevé, même si le toucher rectal est normal, et à ceux chez qui le toucher rectal est anormal même si l'APS est normal.

La biopsie est un test qui présente un certain inconfort chez l'homme. Elle se fait toutefois sans anesthésie, sans hospitalisation et avec un très faible pourcentage de complications.

FAUT-IL, OUI OU NON, PASSER DES TESTS DE DÉPISTAGE?

Dans l'état actuel des connaissances médicales, on ne peut apporter une réponse tranchée à cette question. Le test de l'APS, qui est le moyen de dépistage le plus précis, présente des avantages, mais aussi des limites.

Avantages

- Le dosage de l'APS, combiné au toucher rectal, s'avère l'approche la plus efficace pour dépister un cancer de la prostate de façon précoce, parfois même des années avant l'apparition de symptômes.
- Bien qu'il persiste des doutes sur l'efficacité des traitements pris dans leur ensemble, on peut penser que plus un cancer est détecté précocement, plus les chances de guérison sont grandes.

Limites

- Un test de l'APS et un toucher rectal normaux ne permettent pas d'éliminer complètement la présence d'un cancer de la prostate, bien que cette possibilité soit alors très faible, de l'ordre de 0,5 % à 1 %.
- Si le test révèle une augmentation du taux d'APS, vous devrez prendre la décision de continuer ou non la démarche du dépistage en ayant recours à une biopsie, car l'augmentation du taux d'APS, à cette étape-ci, ne signifie pas nécessairement que vous ayez un cancer.
- On ne peut affirmer pour le moment que le traitement précoce des patients porteurs d'un cancer de faible grade permet de vivre plus longtemps. Toutefois, pour les patients porteurs d'un cancer de grade intermédiaire ou élevé, le traitement précoce améliore la survie. La preuve de la réduction de la mortalité n'a cependant pas été faite.

EN CONCLUSION

Le Collège des médecins du Québec et l'Association des urologues du Québec ne recommandent pas de faire de l'APS un test de routine dans le cadre d'un bilan de santé sans avoir discuté au préalable avec le patient des avantages et des inconvénients liés au dépistage au moyen du test de l'APS combiné au toucher rectal.

Avant de subir un dosage de l'APS à des fins de dépistage, un homme devrait avoir une espérance de vie de dix ans et plus, être informé des avantages et des inconvénients du test et être prêt à subir une biopsie de la prostate si son taux d'APS ou son toucher rectal s'avérait anormal. Il devrait aussi être prêt à faire face aux incertitudes quant au choix du meilleur traitement si l'on découvrait un cancer de la prostate à la suite des biopsies, particulièrement si la tumeur était de faible grade.

Votre médecin est la personne la mieux formée pour répondre à toutes vos questions et vous aider à prendre la décision qui sera la meilleure **pour vous**. N'hésitez pas à en parler avec lui.

Préparé par la
**Direction de l'amélioration de l'exercice du
Collège des médecins du Québec**
en collaboration avec
l'Association des urologues du Québec

Pour commander des dépliants, vous adresser au
Service des communications du
Collège des médecins du Québec
2170, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8
Tél. : (514) 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN, poste 206

Publié par le Service des communications
Février 1998