



Le document vous indique les modalités de dépistage du cancer du sein recommandées selon votre âge et votre niveau de risque.



preventioncancer.fr

Chaque année, plus de 50 000 cas de cancer du sein sont diagnostiqués. 12 150 femmes décèdent des suites de cette maladie*. Pour lutter, détecter à un stade précoce, le cancer peut être guéri dans tous les cas.

* Source : Institut National du Cancer (INCa), Santé Publique France.

Les bonnes pratiques

en fonction de votre âge et de vos facteurs de risque



Un examen gynécologique
TOUS LES ANS



Un examen clinique des seins
TOUS LES ANS

Opération qui doit être réalisée par un médecin spécialisé, un gynécologue ou une sage-femme.



Un frottis au test HPV
TOUS LES 3 OU 5 ANS

Opération qui doit être réalisée par un médecin spécialisé, un gynécologue ou une sage-femme.

J'ai un facteur de risque personnel ou familial. Que dois-je faire ?

VOUS AVEZ DES ANTÉCÉDENTS PERSONNELS ET PRÉSENTEZ UN RISQUE ÉLEVÉ DE DÉVELOPPER UN CANCER DU SEIN

Des modalités spécifiques de dépistage sont recommandées pour ces femmes à fort risque (1A).



ANTÉCÉDENT PERSONNEL DE :

CANCER DU SEIN OU CANCER CANALAIRE IN SITU

Un suivi adapté sera défini par votre médecin traitant. Il comportera, au minimum, un examen clinique et une mammographie tous les 6 mois, ou tous les 12 mois.

HYPERPLASIE ATYPIQUE CANALAIRE OU LOBULAIRE

Une mammographie annuelle pendant 10 ans, suivie ou non d'une échographie, sans évocation après 10 ans.

Il comportera, au minimum, un examen clinique et une mammographie tous les 6 mois, ou tous les 12 mois.

IRRADIATION THORACIQUE À HAUTE DOSE (trachéite ou leucémie)

Un suivi adapté sera défini par votre médecin traitant. Il comportera, au minimum, un examen clinique et une mammographie tous les 6 mois, ou tous les 12 mois.

Les examens à effectuer dépendent de vos antécédents ; ce peut être :

- les mêmes modalités de dépistage que ceux du dépistage organisé, mais adaptés à un âge différent et selon des intervalles plus rapprochés ;
- d'autres techniques de détection en complément ou à la place de la mammographie, comme une échographie ou une IRM.

VOUS AVEZ DES ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX DE CANCER DU SEIN AVEC UN RISQUE ÉLEVÉ. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE ?

Il est recommandé de consulter votre médecin généticien, en fonction de vos antécédents familiaux (diagnostic d'Elzinga). Il permet de faire une classification de votre risque familial. Votre médecin ou un spécialiste pourra établir ce score. Il pourra déterminer si une consultation génétique est indiquée afin de rechercher une éventuelle mutation génétique.



ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

Cancer du sein chez une femme. Âge de début > 50 ans.

Cancer du sein chez une femme avant l'âge de 50 ans.

Cancer du sein chez un homme.

Cancer du sein chez un homme avant l'âge de 70 ans.

Existence d'une mutation BRCA1 ou BRCA2 dans la famille.

CONDUITE À TENIR

Risque à évaluer en fonction du nombre de personnes concernées dans votre entourage. Vous devez en parler à votre médecin qui établira votre score d'Elzinga et vous informera de la conduite à tenir.

Le risque peut être élevé ou très élevé.

Consultation avec un onco-généticien.

Il évalue votre niveau de risque en fonction de votre antécédent génétique et de votre âge. Selon les résultats de cette première étape, le médecin peut envisager des recherches génétiques.

Si la mutation BRCA1 (seul, ou BRCA2, seul et ovulaire) est avérée : le risque est très élevé.

Si la mutation BRCA1 ou BRCA2 a été identifiée dans votre famille mais pas retrouvée pour vous : le dépistage organisé est recommandé à partir de 40 ans.

Si la mutation BRCA1 ou BRCA2 n'a pas été identifiée chez la famille ou en cas de recherche non réalisée, l'onco-généticien évalue votre niveau de risque personnel de cancer du sein.

Il est recommandé de proposer aux femmes atteintes de cancer du sein ou de l'ovaire, à leurs apparentées de premier degré et à leurs sœurs ou à leur conjointe, la même stratégie que celle réalisée : soit les femmes ayant une mutation des gènes BRCA1 ou BRCA2.

Modalités de dépistage du cancer du sein selon l'âge et le niveau de risque



Tous les lieux participant au Plan national de dépistage organisé du cancer du sein sont indiqués sur le site : preventioncancer.fr





Les facteurs de risque de développer un cancer du sein

1 L'ÂGE:
À partir de 50 ans, le NIVEAU DE RISQUE EST MOYEN

2 LES ANTÉCÉDENTS PERSONNELS
pour lesquels le NIVEAU DE RISQUE EST ÉLEVÉ

3 LES ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX
pour lesquels le NIVEAU DE RISQUE EST PARTICULIÈREMENT ÉLEVÉ

+ Lorsqu'il existe un antécédent de cancer du sein chez l'homme (père, frère, oncle), une surveillance spécifique de tous les apparentés hommes et femmes du 1^{er} degré est à recommander.



Je n'ai pas de facteur de risque personnel ou familial. Dois-je effectuer une mammographie de dépistage?

* Pour le choix de votre médecin, voir page 10.

25 > 49 ans
⊕ de 74 ans

Aucun dépistage mammographique n'est recommandé, même dans les cas où les antécédents sont les suivants :

+ Un examen clinique des seins tous les ans (palpation), qui doit être réalisé par un médecin généraliste, un gynécologue ou une sage-femme

Après 45 ans, l'un ou plusieurs des signes suivants sont à surveiller :

- une tumeur ou une masse palpable ;
- une écoulement de lait ou de sang ;
- une déformation ou une induration ;
- une douleur persistante ;
- une modification de la forme ou de la taille ;
- une peau qui se craquelle ;
- une peau qui se rétracte.

Consultez votre médecin rapidement.

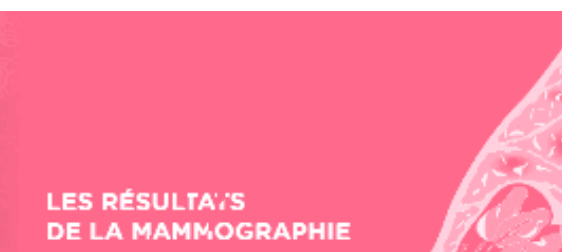


50 > 74 ans

Une mammographie de dépistage est recommandée tous les 2 ans.

Si vous n'avez pas encore votre invitation ou ne l'avez plus, vous pouvez télécharger la structure de gestion de votre département ou leur demander à votre médecin traitant de vous adresser une mammographie en prélevant une mammographie de dépistage organisée. La mammographie avec double lecture est recommandée.

⊕ de 74 ans



LES RÉSULTATS DE LA MAMMOGRAPHIE

Si aucune anomalie n'est suspectée suite à la lecture du radiologue

• Les clichés de la mammographie sont normaux et sont adressés à la structure de gestion en charge du dépistage des cancers du département pour une seconde lecture.

Si aucune anomalie n'est détectée à la première ni à la seconde lecture

• votre mammographie est normale et vous serez réinvité 2 ans plus tard pour réaliser une nouvelle mammographie de dépistage.

Si une anomalie est suspectée :

- à l'issue de la première lecture. Ou après la 2^e lecture, le radiologue fera des examens complémentaires (échographie supplémentaire, radiographie, IRM...).
- ces examens sont pris en charge aux conditions habituelles de remboursement par l'assurance maladie.

+ Dans tous les cas vous et votre médecin traitant recevrez un compte rendu vous informant des résultats.

