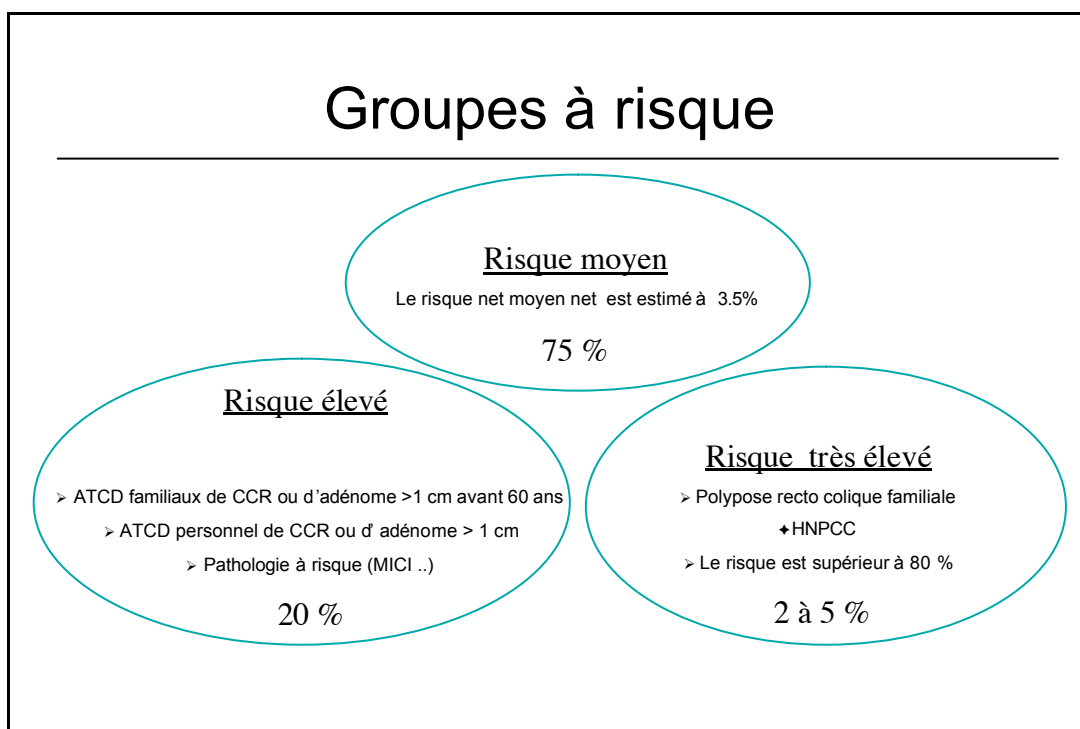

A la veille du dépistage généralisé du cancer colo-rectal :
Quel rôle pour le gastroentérologue ?

ELIE ZRIHEN
Vitry-sur-Seine

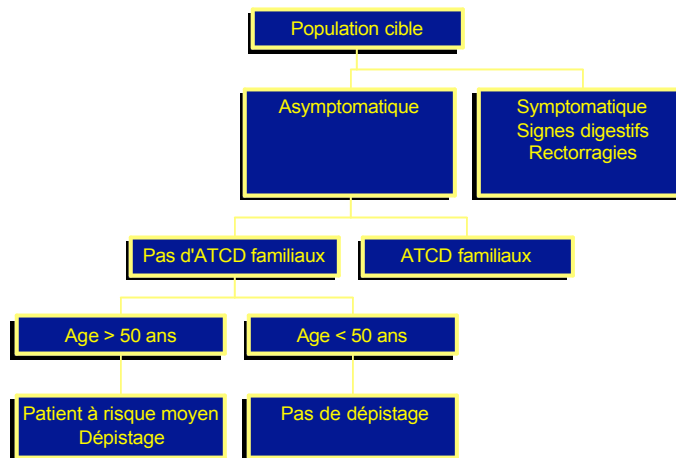
Le dépistage de masse organisé permet de réduire la mortalité de 15 à 18 %.

Les campagnes de dépistage s'appuient sur un rôle actif du gastroentérologue qui s'engage au respect du Cahier des Charges:

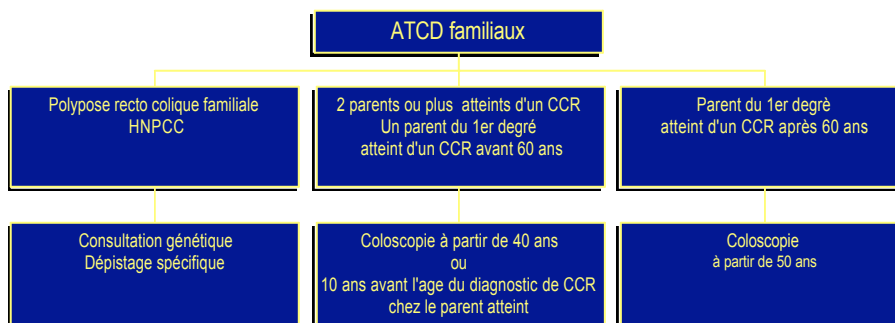
- . formation des Médecins généralistes
- . sélection des sujets à risque élevé et très élevés
- . incitation à la participation



Stratégie de dépistage du CCR



Stratégie de dépistage du CCR



Les performances du test Hemoccult

- ◆ Sa sensibilité est de 48 % (30 - 66) sans réhydratation, pour le dépistage de masse du CCR
- ◆ Spécificité diagnostique pour le CCR est de 98%

Valeur prédictive positive	
Cancer	10 %
Adénomes	30 % à 40 %
Adénomes >1 cm	20%

Les résultats du dépistage de masse

- ◆ En intention de dépister

Gain de mortalité de 15 à 18 %

- ◆ En dépistage effectif

Gain de mortalité de 30%

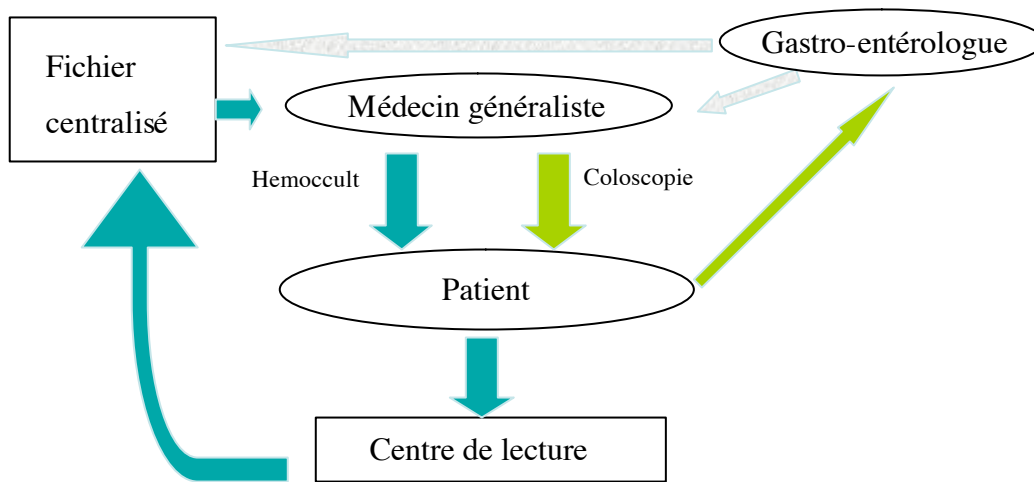
Cahier des Charges les points clés

- ◆ Création d'un comité de pilotage
 - ◆ Formation des médecins prescripteurs
 - ◆ Information de la population concernée
 - ◆ Remise du test par les médecins généralistes et médecins du travail
 - ◆ Centralisation de la lecture du test
 - ◆ Constitution d'une base de données
-

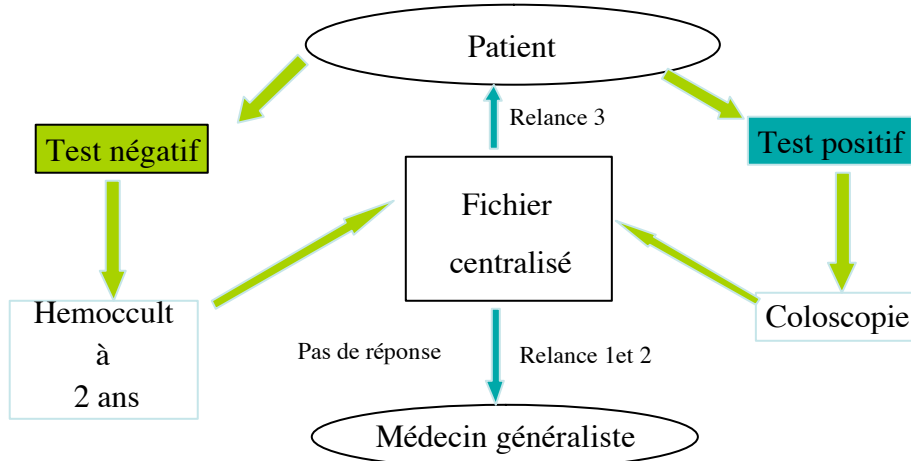
Cahier des Charges les critères

- ◆ **d'inclusion:** hommes et femmes de 50 à 74 ans.
 - ◆ **d'exclusion:**
 - Ayant une symptomatologie digestive d'apparition récente
 - Ayant réalisé une coloscopie complète depuis moins de 5 ans
 - Ayant des ATCD personnels de cancer ou d'adénomes colo-rectaux ou d'une pathologie colique qui nécessite un contrôle endoscopique programmé.
 - Ayant des ATCD familiaux de CCR (parent au 1^{er} degré atteint avant 65 ans ou au moins deux parents du 1^{er} degré atteints)
 - Ayant une maladie grave extra-intestinale ou un état (cas de la dépression) rendant le dépistage momentanément inopportun.
-

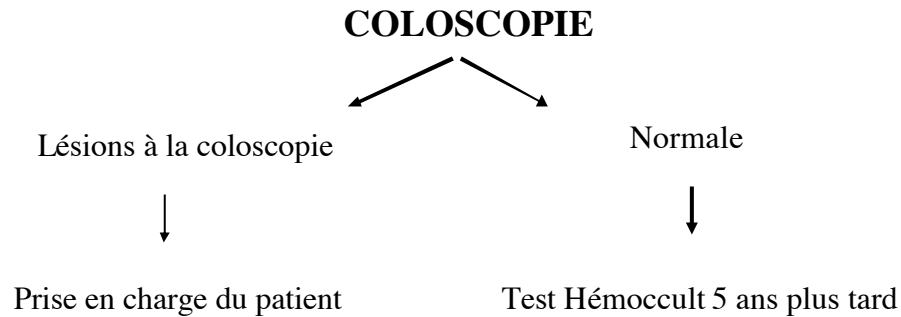
Les circuits du dépistage généralisé



Suivi du dépistage



Suivi du dépistage II



Conclusion

❖ Le dépistage de masse organisé permet de réduire la mortalité de 15 à 18 %.

❖ Les campagnes de dépistage s'appuient sur un rôle actif du gastroentérologue qui s'engage au respect du Cahier des Charges:

- formation des Médecins généralistes
 - sélection des sujets à risque élevé et très élevés
 - incitation à la participation
-