

Les cancers du sein - Le diagnostic de cancer du sein

Différentes étapes sont nécessaires pour établir ou non le diagnostic de cancer du sein.-

Comment découvre-t-on un cancer du sein ?

Un cancer du sein est le plus souvent diagnostiqué à quatre occasions :

- Lors de la découverte de symptômes par la patiente elle-même

Lorsqu'une femme découvre une boule ou une anomalie au niveau du sein (écoulement par le mamelon, mamelon rétracté, asymétrie ou ride) ou dans une aisselle, il est important de consulter un médecin pour qu'il réalise les examens nécessaires. Les études scientifiques montrent qu'un cancer découvert tôt a de meilleures chances de guérison.

Le délai entre la découverte de quelque chose d'anormal et le début d'un traitement peut parfois sembler très long. Ce temps est nécessaire pour réaliser les examens, établir le diagnostic et définir le traitement le mieux adapté à chaque situation.

«Mon médecin m'a expliqué les raisons de l'attente pour démarrer le traitement: il fallait attendre d'être sûr du diagnostic»

- Lors d'une consultation de dépistage

Lors d'une consultation ou d'un bilan de santé, le médecin généraliste ou le gynécologue proposent de chercher une anomalie du sein après avoir expliqué les raisons et les conséquences éventuelles de ce dépistage.

- Lors d'une consultation habituelle chez le gynécologue

Lors d'une visite de contrôle, le médecin peut trouver une anomalie au niveau des seins.

- Lors de la surveillance d'un premier cancer du sein

Lors de la surveillance d'un cancer du sein traité, le médecin vérifie qu'un second cancer du sein ne s'est pas développé.-

Qu'est-ce qu'un dépistage ?

Un dépistage consiste à détecter un cancer avant qu'il ne soit palpable ou qu'il ne se traduise par un signe anormal comme une modification de la peau ou du mamelon.

Détecter tôt certains cancers permet de mieux les traiter en proposant des traitements moins lourds et qui offrent plus de chances de guérison. Le but du dépistage est de détecter parmi des personnes a priori non malades celles qui présentent des anomalies susceptibles d'être cancéreuses ou d'évoluer en cancer afin de les traiter rapidement.

L'examen utilisé pour dépister un cancer du sein est une mammographie (radiographie des seins).

Une mammographie détecte des anomalies de petite taille, dont certaines seulement se révéleront être un cancer. Ces anomalies sont parfois détectées même si l'examen clinique est normal.

Si une anomalie est découverte, le médecin prescrit des examens complémentaires (mammographie complémentaire, échographie, ponction et éventuellement biopsie) afin de confirmer ou d'éliminer le diagnostic de cancer.

Près de 75% des cancers du sein sont diagnostiqués entre 50 ans et 69 ans. C'est la raison pour laquelle l'État et la Caisse nationale d'Assurance Maladie ont mis en place un programme national de dépistage des cancers du sein. On parle aussi de dépistage organisé du cancer du sein. Ce programme offre à toutes les femmes de 50 à 74 ans une mammographie de dépistage gratuite tous les deux ans. La majorité des femmes se fait surveiller mais trop de femmes ne le font pas régulièrement.

À partir de 50 ans, un examen médical des seins tous les ans ainsi qu'une mammographie tous les deux ans sont conseillés.

Dans le cadre du programme national de dépistage des cancers du sein, la mammographie de dépistage est réalisée dans des conditions spécifiques :

- elle est pratiquée par des radiologues qui doivent avoir reçu une formation spéciale;
- pour plus de sécurité, les images obtenues par la mammographie sont interprétées une deuxième fois par un second radiologue également spécialisé en mammographie.

Des renseignements sur le programme national de dépistage des cancers du sein sont disponibles auprès de son médecin traitant (généraliste, gynécologue) ou auprès d'associations telles que la Ligue contre le cancer (Tél.: 01 53 55 24 00 - www.ligue-cancer.asso.fr), Europa Donna (Tél.: 01 44 30 07 66 - -) ou le Comité Féminin pour le Dépistage dont les coordonnées sont disponibles auprès de la Caisse d'Assurance Maladie dont la patiente dépend.

Comment être sûr du diagnostic de cancer du sein ?

«Je suis désormais très sensible à toutes les campagnes de dépistage.

Je sensibilise mon entourage»

Dans le cadre du Plan Cancer élaboré par le gouvernement depuis 2003 et la création de l'Institut National du Cancer, le dépistage organisé du cancer du sein a été généralisé.

Certaines femmes pratiquent l'auto-examen ou l'autopalpation des seins: elles examinent elles-mêmes leurs seins pour détecter des modifications ou une grosseur qui pourraient faire penser à un cancer.

Les études scientifiques n'ont pas démontré l'efficacité de l'auto-examen des seins dans le diagnostic précoce du cancer du sein.

Cet auto-examen ne peut donc pas remplacer l'examen effectué par le médecin et la mammographie.

L'autopalpation favorise néanmoins l'implication des femmes dans la prise en charge de leur maladie. L'autopalpation présente un intérêt entre deux consultations prévues; elle permet parfois de détecter plus tôt certaines lésions.

Une mammographie permet un diagnostic plus précis que l'examen effectué par le médecin ou l'autopalpation des seins réalisé par la femme. Toutefois, une mammographie ne détecte pas toutes les tumeurs. Cela dépend de la taille de la tumeur et de l'aspect du sein sur la mammographie.

«Mon médecin m'a dit que l'autopalpation ne suffisait pas.

C'est la mammographie qui permet de réaliser le diagnostic»

Un dépistage du cancer du sein peut être proposé chez les femmes de moins de 50 ans: il comprend un examen clinique régulier et une mammographie réalisée tous les ans ou tous les deux ans. Cette mammographie est éventuellement complétée par une échographie, notamment lorsque les seins sont denses ou que les images sont difficilement interprétables. Contrairement à la mammographie du dépistage organisé, la mammographie réalisée chez les patientes plus jeunes n'est pas interprétée une seconde fois par un autre radiologue. Ce type de dépistage peut également être proposé à des patientes âgées de plus de 75 ans.

Les femmes qui présentent un risque de développement de cancer du sein ou qui nécessitent un suivi spécifique ne sont pas concernées par le dépistage organisé et doivent bénéficier d'un dépistage annuel (surveillance d'une image anormale, antécédents personnels ou familiaux de cancer du sein, découverte d'un gène de prédisposition familiale, etc.).-

Comment être sûr du diagnostic de cancer du sein?

Le bilan diagnostique confirme que l'anomalie suspecte est bien un cancer. Il précise le type de cancer, évalue sa taille et détermine s'il s'est développé dans d'autres parties du corps.

Le diagnostic peut être réalisé par différents médecins spécialistes: gynécologue, sénologue, cancérologue ou encore médecin radiologue lors d'une mammographie (voir «Les professionnels au service du patient»).

Dans un premier temps, le médecin interroge la patiente sur ses antécédents médicaux, chirurgicaux et gynéco-obstétricaux, personnels et familiaux. Il lui pose des questions sur ses symptômes actuels qui le guident dans son diagnostic. Il est important de mentionner tous les symptômes repérés même s'ils ne correspondent pas systématiquement à un cancer.

Après l'entretien, le médecin réalise un examen physique approfondi et complet des seins.

L'examen physique prend en compte huit éléments :

La taille de la tumeur

Le médecin demande à la patiente de s'allonger sur le dos. Le bras est relevé du côté du sein malade. Dans cette position, les seins sont plus étalés et plus faciles à palper. Si l'anomalie est palpable, le médecin évalue sa taille.

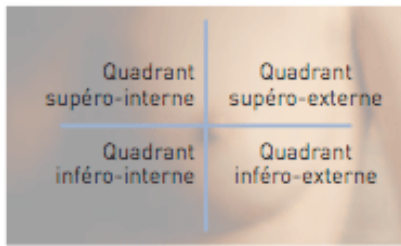
La mobilité de la tumeur

Le médecin regarde ensuite si la tumeur bouge sous la peau ou si elle est fixée à la paroi thoracique ou à la peau.

La localisation de la tumeur

Il est important de repérer l'endroit où la tumeur est localisée dans le sein. Cette information est nécessaire pour le choix des traitements.

On distingue quatre secteurs différents.



Les quatre secteurs du sein

L'examen physique

L'aspect de la peau. On observe parfois une modification de la peau autour de la tumeur. Cette modification est variable: la peau peut être rouge (c'est ce qu'on appelle un érythème), écorchée (ulcérée), gonflée (on dit alors qu'il y a un œdème) ou encore être recouverte de petites boules dures (nodules). Elle peut également être plissée ou ridée.

La forme du mamelon et de l'aréole

Le médecin recherche systématiquement s'il existe une déformation, une rétraction, une ulcération du mamelon ou de l'aréole. Ces modifications sont parfois accompagnées d'un écoulement au niveau du mamelon.

L'augmentation de la taille de la tumeur

Le médecin demande à la patiente si elle a remarqué une augmentation de la taille de la tumeur.

La palpation des ganglions

Le cancer du sein s'accompagne aussi parfois d'une augmentation de la taille des ganglions au voisinage du sein (dans ce cas, on parle d'adénopathie). Le médecin recherche systématiquement les ganglions anormaux en palpant les différents endroits où ils peuvent se trouver (essentiellement dans l'aisselle).

Les examens complémentaires

En fonction de l'entretien et de l'examen physique, le médecin demande parfois des examens complémentaires pour confirmer le diagnostic.