

LE JOURNAL FAXÉ D'HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

* * * * *

CANCER GASTRIQUE AU JAPON : UNE ÉVALUATION OBJECTIVE DU BÉNÉFICE DU DÉPISTAGE DE MASSE

Le cancer de l'estomac est encore la principale cause de mortalité par cancer au Japon. Depuis environ 50 ans, la politique de dépistage de masse appliquée par le gouvernement de ce pays repose sur la photofluorographie pratiquée dans des camions spéciaux, en double contraste baryté avec 7 images. L'examen répété annuellement concerne chaque année plus de 6 millions de personnes asymptomatiques et âgées de plus de 40 ans. Depuis que cette politique nationale de dépistage est appliquée la proportion de cas favorables détectés au stade EGC est passée de 15% à 50% et le taux de survie à 5 ans du cancer de l'estomac est deux fois plus élevé que dans tous les autres pays.

À première vue, ce résultat est versé au bénéfice du dépistage de masse. L'équipe du National Cancer Center de Tokyo, a cependant voulu s'interroger sur la réalité de cette relation, en recherchant avec quelle fréquence les personnes ayant un «Early Gastric Cancer» sont détectées dans un contexte symptomatique ou asymptomatique et par quel procédé. L'étude rétrospective a été conduite chez 1226 personnes adressées à ce centre de référence en 2001-2003 pour traitement d'un EGC. La détection a concerné des personnes symptomatiques dans 41,8% des 1226 cas ; le plus souvent pour des douleurs épigastriques, parfois de nausées ou de vomissements. Chez ces 512 personnes, le dépistage était presque toujours réalisé par gastroscopie (91,6%). La détection avait lieu presque toujours dans des cliniques de consultation externe (91,4%), plus rarement des centres de bilans de santé (7,6%), très rarement dans le cadre du dépistage de masse (1,0%). La détection a concerné des personnes asymptomatiques dans 58,2% des 1226 cas. Chez ces 714 personnes asymptomatiques, le procédé initial de détection était plus souvent la gastroscopie (67,8%) que la radiographie (32,2%). La détection avait lieu dans des cliniques de consultation externe dans 44,8% des cas, des centres privés de bilan de santé dans 42,9% des cas et seulement dans 12,3% des cas dans le cadre du dépistage de masse.

Cette étude attribue un rôle accessoire au dépistage de masse pour la détection précoce du cancer gastrique chez les personnes adressées au National Cancer Center. Ce résultat n'est pas en contradiction avec les statistiques nationales. En 2004 les assurances du service de santé publique au Japon confirment la généralisation de la gastroscopie, considérée comme l'examen le plus performant pour la détection de l'EGC : chaque année, 7,8 millions de gastroscopies sont pratiquées et 9% des Japonais âgés de plus de 20 ans subissent cet examen à un rythme annuel. En 1997 les statistiques nationales sur le cancer au Japon estiment que seulement 6% de tous les cas de cancer gastrique sont détectés par le programme du gouvernement et seulement 4,6% par les centres de bilan de santé. Tous les autres cas sont détectés dans des centres privés de consultation externe. Il ne faut cependant pas mettre en cause le bénéfice de la détection précoce du cancer gastrique, mais revoir l'interprétation des conséquences du protocole organisé par le gouvernement. Le bénéfice réel du dépistage de masse est lié à la diffusion de l'information : la population Japonaise, comme le corps médical, a pris conscience du risque de cancer gastrique et de l'intérêt de la détection précoce. Le dépistage de masse organisé par le gouvernement mérite d'être maintenu pour sa vertu d'exemple. Ces réflexions peuvent être étendues à d'autres politiques de prévention et en particulier, au dépistage du cancer colorectal.

René LAMBERT
Novembre 2007-69

Référence : 1- Suzuki H. et al. Gastric cancer 2006;9:315-9

« Les propos exprimés dans les numéros du Journal Faxé n'engagent que leurs auteurs à l'exclusion de ses annonceurs »