

Cancer du poumon : pourquoi il n'y a pas de dépistage systématique

Malgré les recherches réalisées au cours des quatre dernières décennies, il n'existe pas à l'heure actuelle de méthode validée de dépistage du cancer du poumon. A titre individuel, les fumeurs et ex-fumeurs peuvent faire réaliser régulièrement des radiographies pulmonaires. Mais l'intérêt de cette démarche n'est pas démontré.

Le dépistage du cancer du poumon constitue l'un de ces problèmes médicaux que les oncologues et les chercheurs ne parviennent pas à résoudre. Depuis plus de quarante ans, les études se succèdent mais ne conduisent pas à des résultats suffisamment significatifs pour identifier une méthode à la fois simple à réaliser et d'un coût acceptable qui permette d'identifier de façon précoce des lésions cancéreuses au niveau des poumons. Cela explique qu'aucun dépistage ne soit à l'heure actuelle proposée de façon systématique par les médecins, comme c'est le cas par exemple pour le cancer du sein ou de l'utérus. Les difficultés rencontrées tiennent d'une part à la maladie elle-même. Le cancer du poumon est pendant longtemps asymptomatique ; il se développe sans qu'aucun signe ne soit ressenti. De plus, lorsqu'ils surviennent, les premiers symptômes sont peu spécifiques. Il peut s'agir d'un essoufflement ou de difficultés à respirer, d'une toux persistante associée ou non à la présence de sang dans les crachats, de douleurs dans la poitrine, d'une extinction de voix, d'un amaigrissement inexplicable, d'une fatigue importante ou d'une infection pulmonaire prolongée. Autant de signes qui peuvent être liés à de nombreuses autres maladies que le cancer du poumon. De fait, la plupart des cancers pulmonaires sont diagnostiqués à un stade avancé de la maladie. Or, comme pour tous les cancers, plus le diagnostic est précoce et meilleures sont les chances d'évolution favorable.

Les différents examens étudiés

De nombreuses études ont donc tenté de déterminer si des examens pouvaient permettre un dépistage précoce des lésions cancéreuses au niveau des poumons. Les deux méthodes le plus souvent évaluées sont l'analyse cytologique des crachats et la radiographie pulmonaire. En théorie, il est possible de détecter dans les crachats des cellules cancéreuses très longtemps avant que le cancer ne se traduise par des symptômes. Cependant, les études réalisées n'ont pas confirmé cette hypothèse dans la pratique et les médecins considèrent aujourd'hui que cet examen ne présente pas d'intérêt pour le dépistage du cancer du poumon.

La situation est plus nuancée en ce qui concerne l'utilisation de la radiographie pulmonaire pour détecter la présence d'une tumeur. Globalement, les études tendent à montrer que la radiographie permet d'identifier des lésions cancéreuses débutantes en plus grand nombre et que les patients peuvent davantage être opérés (par rapport à ceux dont le diagnostic est plus tardif), la chirurgie étant, lorsqu'elle est possible, le premier traitement du cancer du poumon. Cependant, les deux plus grandes études réalisées pour évaluer l'intérêt de la radiographie pulmonaire n'ont pas montré d'amélioration de la durée de vie des malades dépistés en comparaison avec les patients non dépistés.

Cette absence d'effet démontré sur la survie conduit à l'heure actuelle les médecins et les responsables de la santé publique à considérer que la radiographie pulmonaire ne présente pas d'utilité pour le dépistage du cancer du poumon.

Intérêt du scanner thoracique ?

Les débats scientifiques autour de ce dépistage ont été relancés ces dernières années avec la publication de plusieurs études ayant évalué cette fois le scanner thoracique. Cette technique apparaît plus sensible que la radiographie car elle permet de détecter des lésions cancéreuses plus petites. Les résultats de ces études tendent à montrer qu'effectivement le scanner permet de dépister davantage de cancers débutants que la radiographie, sans toutefois que cela se traduise par une diminution de la mortalité. Cependant, une vaste étude internationale a très récemment apporté des éléments en faveur du dépistage du cancer du poumon par scanner thoracique. Cette étude montre en effet qu'un dépistage annuel permet une détection de la maladie à un stade précoce avec un taux de survie, après traitement, bien supérieur à ce que l'on observe habituellement. Ces résultats demandent à être confirmés et plusieurs études importantes sont en cours dans ce but. Dans l'attente, le dépistage par scanner thoracique relève de la recherche et ne peut être recommandé à grande échelle.

Il n'existe donc aucun dépistage systématique du cancer du poumon qui puisse être proposé aujourd'hui. A titre individuel, on peut envisager de faire réaliser régulièrement une radiographie ou un scanner pulmonaire si l'on est fumeur ou ex-fumeur. Cependant, l'intérêt de cette démarche n'a pas été formellement démontré sur le plan scientifique. De plus, le rythme de cette surveillance, ainsi que l'âge à partir duquel elle peut être entreprise demeurent indéterminés.

A retenir :

- Aucun dépistage systématique du cancer du poumon n'est actuellement proposé.
- Malgré de nombreuses études réalisées, il n'y a pas de méthode qui ait fait la preuve de son intérêt pour dépister le cancer du poumon.
- Une radiographie ou un scanner pulmonaire régulier peut être envisagé pour les fumeurs et les ex-fumeurs, mais cette surveillance n'est pas validée.