



Mammographie de dépistage et investigation subséquente : comment prescrire les bons examens ?

Dans le cadre du programme de dépistage, 10 à 15 % des femmes doivent passer des examens supplémentaires suite à leur mammographie de dépistage. Parmi celles-ci on découvre véritablement un cancer 1 fois sur 20, soit chez environ 0,3 % à 0,5 % des femmes ayant passé une mammographie de dépistage. En présence d'une anomalie à la mammographie de dépistage, une investigation radiologique complémentaire est nécessaire afin de la documenter et d'éliminer une lésion cancéreuse. Le tableau suivant décrit les cinq types d'examens disponibles pour réaliser cette investigation.

Examen complémentaire	Particularités	Indications	Avantages	Inconvénients
Clichés supplémentaires	Trois types : <ul style="list-style-type: none"> • Incidences supplémentaires • Compression • Agrandissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Clarification de certaines images • Évaluation de masses, de microcalcifications, de distorsions et d'asymétries de densité 	<ul style="list-style-type: none"> • Procédure simple qui peut se faire rapidement et qui permet une conclusion (normal, bénin, probablement bénin) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun
Échographie	N'est pas un examen de dépistage mais un examen d'investigation complémentaire.	Caractérisation d'un nodule : kystique vs solide; bénin, probablement bénin, indéterminé ou malin. <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation d'une asymétrie de densité, d'une distorsion. • Confirmation d'une lésion difficile à voir à la mammographie (ex : prothèses ou seins denses). • Guidage pour une procédure effractive (biopsie, aspiration de kyste) 	<ul style="list-style-type: none"> • Procédure simple et non invasive 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne permet pas de visualiser une lésion de très petite taille
Cytoponction à l'aiguille fine	Technique réalisée dans un but thérapeutique ou diagnostique, réalisée le plus souvent en bureau	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement de cellules dans une lésion suspecte, palpable, pour en faire l'analyse cytologique. • Aspiration d'un kyste, soit dans un but thérapeutique ou pour différencier s'il s'agit d'un kyste à contenu épais ou une lésion solide. 	<ul style="list-style-type: none"> • Procédure simple • Peu douloureuse • Peut se faire en bureau 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible sensibilité • Matériel souvent insuffisant pour analyse histopathologique