



HAL
open science

Défaut du dépistage du cancer colorectal dans le contexte d'antécédents familiaux

Laury Nicolas, Simon Rey, Anna Serova-Erard, Caroline Pétorin, Agnès Vimal, Julien Scanzi, Morgane Helyon, Jacques-Olivier Bay, Armand Abergel, Michel Dapoigny, et al.

► **To cite this version:**

Laury Nicolas, Simon Rey, Anna Serova-Erard, Caroline Pétorin, Agnès Vimal, et al.. Défaut du dépistage du cancer colorectal dans le contexte d'antécédents familiaux. CLARA 2021, Mar 2021, Lyon, France. hal-03226152

HAL Id: hal-03226152

<https://uca.hal.science/hal-03226152>

Submitted on 14 May 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE



UFR DE MÉDECINE
ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES
Université Clermont Auvergne

Défaut du dépistage du cancer colorectal dans le contexte d'antécédents familiaux

Laury Nicolas (1, 6), Simon Rey (1, 6), Anna Serova-Erard (1, 6), Caroline Pétorin (2), Agnès Vimal (2), Julien Scanzi (3), Morgane Helyon (2), Jacques-Olivier Bay (4, 6), Armand Abergel (3, 6), Michel Dapoigny (3, 6), Denis Pezet (2, 6), Laurent Gerbaud (5, 6), François Cornélis (1, 6).

- 1- GENOAP (GENétique Oncogénétique Adulte Prévention), CHU de Clermont Ferrand
- 2- Service de Chirurgie et Oncologie digestive, CHU de Clermont Ferrand
- 3- Service d'Hépatogastro-entérologie, CHU de Clermont-Ferrand
- 4- Service d'Oncologie, CHU de Clermont-Ferrand
- 5- Service de Santé Publique, CHU de Clermont-Ferrand
- 6- Faculté de Médecine, Université Clermont-Auvergne

En cas d'antécédent familial au 1er degré de cancer colorectal (CCR), une coloscopie de dépistage est recommandée, au minimum tous les 5 ans, à partir de 45 ans. Ce dépistage était recommandé depuis 2001 seulement si le cancer était survenu avant 65 ans, puis, en 2017, quel que soit l'âge (Haute Autorité de Santé (HAS)). Dans une étude précédente, nous avons observé que la proportion actuelle de CCR survenant après un premier antécédent familial est restée inchangée (22-26%), comparée à 1998 (25%).

Le but de ce travail était de préciser la proportion de CCR diagnostiqués par coloscopie de dépistage, parmi ceux survenus après un antécédent familial de CCR au 1er degré, qui indiquait le dépistage par coloscopie.

Parmi les patients traités par chimiothérapie pour CCR au CHU de Clermont-Ferrand entre le 1er février et le 30 avril 2019, après exclusion des formes monogéniques de CCR, nous avons sélectionné les patients pour lesquels une coloscopie de dépistage était indiquée selon la recommandation HAS en vigueur quand ils ont été atteints. Le mode de découverte de leur CCR a été précisé d'après le dossier médical.

Nous avons recensé 11 patients, 4 hommes et 7 femmes, atteints de 50 à 80 ans, avec au moins un antécédent de CCR au 1er degré survenu avant leur propre cancer : 4 survenus avant 2017 avec leur apparenté atteint avant 65 ans et 7 survenus après 2017. Aucun des 11 patients n'avait été diagnostiqué par coloscopie de dépistage : diagnostic dans 10 cas suite à des manifestations cliniques et dans 1 cas suite à un test immunologique de dépistage de sang dans les selles positif.

En conclusion, la coloscopie de dépistage n'est à l'origine d'aucun des diagnostics de CCR chez ces patients qui avaient un antécédent de CCR au 1er degré survenu avant leur propre cancer. Ces CCR seraient évitables en levant les freins, qui restent à identifier, à l'application du dépistage coloscopique chez les apparentés au 1^{er} degré, dûment informés par leurs proches atteints de CCR.