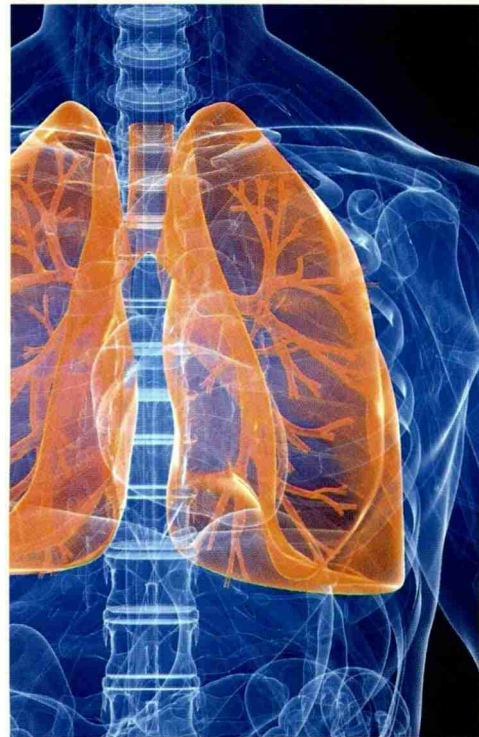




Dépistage par CT du cancer pulmonaire: développement et validation de modèles de risque

Aux Etats-Unis, le dépistage du cancer pulmonaire est proposé par CT thoracique «low-dose» pour les individus âgés de 55 à 80 ans, tabagiques à plus de 30 UPA, et ayant cessé de fumer depuis moins de 15 ans; alors que le dépistage par radio thoracique n'est pas recommandé. Les auteurs proposent des modèles statistiques basés sur l'estimation du risque individuel pour le dépistage du cancer pulmonaire, en comparaison aux recommandations USPSTF. Le but de ces modèles est double. D'une part, améliorer les critères de sélection des individus pour le dépistage en incluant des facteurs de risque individuels (emphysème, obésité, antécédents familiaux de cancer pulmonaire, appartenance à un milieu socio-économique défavorisé, ethnie en particulier les Afro-Américains). D'autre part, inclure des caractéristiques plus larges du tabagisme sans se limiter au nombre d'UPA (tabagisme < 30 UPA actuel ou durant une longue période, sevrage tabagique > 15 ans à forte intensité) afin de permettre une meilleure sélection des individus à plus haut risque. Cette diversification des critères de sélection validés par ces modèles statistiques permettrait d'obtenir, pour un même nombre d'individus dépistés (9 millions) à plus haut risque que les critères USPSTF, une diminution de la mortalité liée au cancer pulmonaire (+20% estimé de décès évitables: 55 717 versus 46 488) sur 5 ans, ainsi qu'un dépistage plus efficace (NNS 162 versus 194) et plus efficient (faux positifs/décès évitable 116 versus 133).



Commentaire: Dans l'attente de recommandations des sociétés savantes en Suisse, cette modélisation théorique pourrait permettre une réflexion sur le dépistage du cancer pulmonaire ainsi que la possibilité d'une meilleure individualisation du risque que celui proposé actuellement aux Etats-Unis, pour une optimisation d'une décision partagée avec le patient.

Dr Déborah Lidsky

Service de médecine de premier recours, HUG,
Genève

Hormuzd A, et al. Development and validation of risk models to select ever-smokers for ct lung cancer screening. JAMA 2016;315:2300-11.