

Guide de pratique clinique : Prévention et dépistage du cancer du col utérin (col de l'utérus) au Nouveau-Brunswick

Prise en charge recommandée

<p>Début du dépistage</p>	<p>Le dépistage du cancer du col utérin devrait débuter à l'âge de 21 ans ou trois ans après la première relation sexuelle, la PLUS TARDIVE des deux dates étant retenue.</p> <p>Une relation sexuelle comprend la pénétration avec le pénis, les doigts ou autres objets ainsi que les approches ou relations buccogénitales, avec un partenaire de n'importe quel sexe.</p> <p>Pour les femmes de moins de 21 ans, les interactions avec les fournisseurs de soins de santé sont encore nécessaires pour le dépistage des ITS (infections transmises sexuellement) et la vaccination contre le VPH.</p>
<p>Intervalle de dépistage</p>	<p>Femmes qui n'ont jamais eu de tests Pap anormaux :</p> <p>Dépistage annuel jusqu'à l'obtention de 3 résultats négatifs consécutifs de test Pap → ensuite tous les deux à trois ans. Le dépistage à un intervalle de trois ans est recommandé avec un système de rappel adéquat.</p> <p>Femmes qui n'ont pas eu de dépistage depuis plus de 5 ans :</p> <p>Dépistage annuel jusqu'à l'obtention de 3 résultats négatifs consécutifs de test Pap → ensuite tous les deux à trois ans.</p>
<p>Arrêt du dépistage</p>	<p>Femmes qui ont des antécédents de dépistage :</p> <p>Après l'âge de 69 ans → dans la mesure où il y a des antécédents adéquats de dépistage négatif au cours des 10 années précédentes.</p> <p>Femmes qui n'ont jamais eu de dépistage :</p> <p>Après l'âge de 69 ans → devraient avoir un test Pap annuel pendant trois ans consécutifs → Si les résultats sont négatifs et satisfaisants, on peut mettre fin au dépistage.</p>
<p>Outils de dépistage optimal du cancer du col utérin</p>	<p>La cytologie en milieu liquide (CML) est préférable comme outil pour le dépistage du cancer du col.</p> <p>La méthode traditionnelle de frottis cytologique demeure acceptable.</p> <p>Dépistage du VPH → Le rôle du dépistage du VPH évoluera au Nouveau-Brunswick à mesure que la cohorte de filles immunisées contre le VPH approche l'âge recommandé du début du dépistage du cancer du col utérin. Actuellement, l'utilisation du test du VPH comme outil de dépistage primaire n'est pas recommandée. La recherche dans ce domaine continue.</p>

Dépistage du cancer du col utérin pour les femmes ayant des circonstances particulières

Femmes avec hystérectomie subtotale (avec col restant) → doivent continuer le dépistage du cancer du col utérin selon les directives cliniques.

Femmes avec hystérectomie totale

→ Le dépistage peut être arrêté chez les femmes qui ont eu une hystérectomie totale pour des causes bénignes et qui n'ont pas d'antécédents de dysplasie du col utérin ni de VPH.

→ Les femmes qui ont déjà eu une biopsie confirmant la présence de lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade (HSIL), adénocarcinome in situ (AIS) ou un cancer invasif du col utérin et qui ont eu une hystérectomie doivent avoir un frottis du dôme vaginal chaque année.

Femmes enceintes → Le dépistage est le même que pour les femmes qui ne sont pas enceintes. Les recommandations du fabricant concernant l'utilisation des différents outils de dépistage pendant la grossesse doivent être prises en considération.

Femmes immunosupprimées (qui ont reçu une greffe ou une chimiothérapie ou qui sont séropositives pour le VIH) → Dépistage annuel.

Femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes → Le dépistage est le même que pour les femmes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Prélèvement optimal

Pour assurer un prélèvement optimal, le test Pap doit être effectué AVANT d'autres interventions au col utérin, comme les tests pour les infections transmises sexuellement, l'insertion d'un stérilet, etc., afin que les cellules diagnostiques pour le test Pap ne soient pas enlevées.

Déclarations qualificatives

- Le dépistage systématique du cancer du col utérin **N'EST PAS** recommandé chez les femmes < de 21 ans.
- Le test Pap ne devrait pas être répété à moins de trois mois de la date du premier test.
- Afin de respecter les exigences minimales des lignes directrices, les femmes âgées de 40 ans ou plus qui présentent des cellules endométriales doivent faire l'objet d'une prise en charge appropriée avec demande de consultation si nécessaire.
- L'immunisation contre le VPH est offerte aux femmes âgées de 9 à 26 ans au Nouveau-Brunswick et est efficace selon des données probantes. Les femmes qui reçoivent le vaccin contre le VPH doivent continuer le dépistage du cancer du col utérin selon les lignes directrices.
- Ces lignes directrices ne sont qu'un guide minimum. Certaines situations cliniques pourraient nécessiter un suivi dans un délai plus bref ou une recommandation de colposcopie.
- Les lignes directrices seront révisées annuellement et mises à jour au besoin.

Cet outil est basé sur les lignes directrices : Prévention et dépistage du cancer du col utérin (col de l'utérus) (2011)

Document disponible auprès du Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick (RCNB)

Pour plus de détails ou une copie du document, contacter :

Coordinatrice du RCNB - dépistage du cancer 506-453-5521 ou

www.gnb.ca/santé



Prise en charge optimale des résultats de cytologie anormaux

Résultat de test Pap	Prise en charge recommandée
ASCUS : (atypies des cellules malpighiennes de signification indéterminée)	<p>FEMMES ≥ 30 ANS Analyse VPH pour femmes ≥ 30 avec résultat ASCUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • VPH négatif → retourner au dépistage de routine • VPH positif → référer en coloscopie <p>En l'absence de test VPH → répéter test Pap après 6 mois</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test Pap négatif → répéter test Pap après 6 mois • Après 2 résultats de test Pap négatifs → retourner au dépistage de routine • Test Pap anormal → référer en coloscopie <p>FEMMES 21 - 29 ANS Répéter test Pap après 6 mois.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test Pap négatif → répéter test Pap dans 6 mois • Après 2 résultats de test Pap négatifs → retourner au dépistage de routine • Test Pap anormal → référer en coloscopie <p>FEMMES < DE 21 ANS (Bien que le dépistage systématique du col utérin N'EST PAS recommandé) Répéter test Pap tous les 12 mois pendant 2 ans (2 tests)</p> <ul style="list-style-type: none"> • À 12 mois : <ul style="list-style-type: none"> ➢ SEULES les femmes avec lésions de haut grade devraient être référées en coloscopie • À 24 mois : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Test Pap négatif → retourner au dépistage de routine ➢ ASCUS ou résultat plus grave → référer en coloscopie
LSIL : (lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade)	<p>FEMMES ≥ 50 ANS Analyse VPH pour femmes ≥ 50 avec résultat LSIL</p> <ul style="list-style-type: none"> • VPH négatif → retourner au dépistage de routine • VPH positif → référer en coloscopie <p>En l'absence de test VPH → référer en coloscopie</p> <p>FEMMES 21 - 49 ANS Répéter test Pap tous les 6 mois pendant 1 an (2 tests)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tests Pap doivent être à un intervalle d'au moins 6 mois <ul style="list-style-type: none"> ➢ Si tous négatifs → retourner au dépistage de routine ➢ Si ASCUS ou résultat plus grave → référer en coloscopie <p>L'analyse VPH N'EST PAS recommandée pour le triage des femmes de 21 à 49 ans avec LSIL</p> <p>FEMMES < 21 ANS (Bien que le dépistage systématique du col utérin N'EST PAS recommandé) Répéter test Pap tous les 12 mois pendant 2 ans (2 tests)</p> <ul style="list-style-type: none"> • À 12 mois : <ul style="list-style-type: none"> ➢ SEULES les femmes avec lésions de haut grade devraient être référées en coloscopie • À 24 mois : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Test Pap négatif → retourner au dépistage de routine ➢ ASCUS ou résultat plus grave → référer en coloscopie
AGC : (cellules glandulaires atypiques)	<p>Référer en coloscopie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un prélèvement endométrial et un curetage endocervical sont recommandés lorsqu'indiqués cliniquement
ASC-H : (cellules malpighiennes atypiques - ne peut exclure une lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade)	Référer en coloscopie
HSIL (lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade)	Référer en coloscopie
Carcinome épidermoïde, adénocarcinome ou autres malignités	Une biopsie est nécessaire pour confirmer le diagnostic
Résultats non satisfaisants	Si cela est indiqué cliniquement, le test Pap devrait être répété 3 mois après le premier test, mais pas avant

Cet outil est basé sur les lignes directrices : Prévention et dépistage du cancer du col utérin (col de l'utérus) (2011)

Document disponible auprès du Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick (RCNB)

Pour plus de détails ou une copie du document, contacter :

Coordinatrice du RCNB - dépistage du cancer 506-453-5521 ou

www.gnb.ca/santé