

DÉPISTAGE DU CANCER DU POUMON : ÊTES-VOUS CANDIDAT?

Qui devrait passer un test de dépistage du cancer du poumon?

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GÉCSSP) recommande le dépistage du cancer du poumon chez les adultes :

- âgés de 55 à 74 ans;
- qui fument actuellement ou ont arrêté de fumer il y a moins de 15 ans;
- qui ont fumé un paquet par jour pendant au moins 30 ans ou une quantité équivalente : par exemple deux paquets par jour pendant 15 ans.

Le dépistage n'est *pas* recommandé pour les personnes qui ne répondent pas aux critères ci-dessus. Par ailleurs, le dépistage ne doit *pas* être effectué chez les personnes qui :

- ont déjà eu le cancer du poumon;
- présentent des symptômes qui pourraient évoquer le cancer du poumon – par exemple, une toux qui ne disparaît pas ou qui s'aggrave, des expectorations de sang ou des crachats couleur rouille, une douleur pulmonaire qui s'aggrave en cas de respiration profonde, de toux ou de rires, des essoufflements, une faiblesse et de la fatigue.

À quelle fréquence faut-il effectuer les tests de dépistage?

Le GÉCSSP recommande le dépistage une fois par an, trois ans d'affilée.

Quelle est la méthode utilisée pour les tests de dépistage?

Le GÉCSSP recommande le dépistage du cancer du poumon par tomodensitométrie à faible dose (TDM à faible dose). Cet examen d'imagerie très détaillé des poumons est de loin supérieur à la radiographie pulmonaire pour ce qui est du dépistage du cancer du poumon au stade initial, qui est celui où il peut être le mieux traité. Certaines études ont révélé que le dépistage par radiographie pulmonaire ne permet pas de déceler un cancer à un stade initial, et qu'il n'améliore pas les chances de survie après le traitement du cancer du poumon.

Faut-il s'inquiéter du rayonnement issu de la TDM à faible dose?

Comme son nom l'indique, le dépistage par TDM à faible dose utilise une dose de rayonnement plus basse que la TDM standard. Une vaste étude portant sur le dépistage du cancer du poumon par TDM à faible dose a révélé que la quantité de rayonnement reçue par les patients était semblable à la quantité de rayonnement à laquelle les Canadiens sont exposés chaque année du fait du rayonnement naturel émanant des pierres, de la terre et de l'espace.

Le rayonnement augmente effectivement le risque de cancer; il est donc important que la quantité de rayonnement provenant des tests médicaux soit aussi faible que possible. Mais n'oubliez pas que l'avantage de passer un test de dépistage par TDM à faible dose (prévention d'un décès lié au cancer du poumon) est beaucoup plus élevé que les risques nocifs liés au rayonnement issu de la TDM à faible dose.

Comment savoir si je devrais me soumettre au dépistage du cancer du poumon?

Si vous répondez aux critères du dépistage du cancer du poumon (décrits ci-dessus), parlez à votre médecin des avantages et des risques liés au dépistage. Les sites Web suivants peuvent également vous aider à décider :

- <https://canadiantaskforce.ca/wp-content/uploads/2016/09/ctfphclung-cancerharms-and-benefitsfrenchbw.pdf>
- <https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=ONC%2F110643>
- <http://patient.info/decision-aids/lung-cancer-screening-yes-or-no>

Sources: **1)** Lung Cancer Screening: Patient Tool – Benefits vs Harms. Canadian Task Force on Preventive Health Care. 2016; **2)** Exposure to Ionizing Radiation Fact Sheet. Health Canada. 2012. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-concerns/emergencies-disasters/emergency-response/nuclear-emergency-response/exposure-ionizing-radiation-fact-sheet.html>

