

Dépistage du cancer de la prostate : vers une approche séquentielle et multimodale ?

Prostate cancer screening : Toward a sequential and multimodal approach ?

Romain MATHIEU

Résumé

Le cancer de la prostate, le plus fréquent chez l'homme dans de nombreux pays occidentaux, est responsable d'une mortalité variable, fonction de son agressivité initiale. Sa détection repose historiquement sur le toucher rectal et le dosage du PSA. Ce dernier, utilisé seul, permet une détection plus précoce et une diminution potentielle de la mortalité spécifique selon certaines études, au prix d'un surdiagnostic et d'un surtraitement significatifs. Dans ce contexte, les recommandations françaises et internationales ont convergé vers une approche individualisée de la prescription du PSA, fondée sur l'information du patient et l'évaluation du risque.

Ces quinze dernières années ont été marquées par l'actualisation des données initiales des études randomisées sur le dépistage, l'émergence de nouveaux biomarqueurs sanguins et de calculateurs de risque, l'utilisation en routine de l'IRM prostatique pour décider la réalisation de biopsies notamment ciblées pour la détection des formes cliniquement significatives. Pour les formes non cliniquement significatives, la surveillance active s'est largement répandue pour lutter contre le surtraitement.

Ces évolutions ouvrent la voie à des stratégies de détection / dépistage reposant sur une approche séquentielle et multimodale, visant à réduire les biopsies inutiles tout en maintenant un objectif de détection précoce des cancers agressifs et de promotion de la surveillance des cancers peu agressifs. Cette réflexion implique une coordination multidisciplinaire et une évaluation rigoureuse, afin d'intégrer ces outils dans une politique de santé publique cohérente et acceptable.

Mots clés

- prostate
- cancer
- dépistage

Abstract

Prostate cancer, the most common cancer among men in many Western countries, is associated with variable mortality depending on its initial aggressiveness. Historically, detection has relied on digital rectal examination and prostate-specific antigen (PSA) testing. When used alone, PSA enables earlier detection and may reduce disease-specific mortality according to some studies, but at the cost of significant overdiagnosis and overtreatment. In this context, French and international guidelines have converged toward an individualized approach to PSA testing, based on patient information and risk assessment.

Over the past fifteen years, initial data from randomized screening trials have been updated, while new blood biomarkers and risk calculators have emerged. In addition, prostate MRI is now routinely used to guide biopsy decisions, particularly targeted biopsies for detecting clinically significant disease. For clinically insignificant cancers, active surveillance has become widely adopted in order to reduce overtreatment.

These developments pave the way for detection and screening strategies based on a sequential and multimodal approach, aiming to reduce unnecessary biopsies while maintaining early detection of aggressive cancers and promoting surveillance for low-risk disease. This approach requires multidisciplinary coordination and rigorous evaluation to ensure integration into a coherent and acceptable public health policy.

Keywords

- prostate
- cancer
- screening