

lu pour vous

Coordination : Dr Jean Perdrix, PMU
(Jean.Perdrix@hospsvd.ch)

Cancer du poumon : une radiographie annuelle ne réduit pas la mortalité

L'effet sur la mortalité d'un screening annuel d'un cancer pulmonaire par radiographie du thorax n'est pas connu. Voici une étude randomisée contrôlée incluant 154 901 hommes et femmes, âgés de 55 à 74 ans, suivis soit par un screening avec radiographie du thorax annuelle (groupe intervention : 77 445 participants), soit par une prise en charge habituelle (groupe contrôle : 77 456 participants). Approximativement, 45% de patients n'étaient pas fumeurs, 42% étaient anciens fumeurs et 10% étaient fumeurs actifs. Les patients ayant une radiographie du thorax douteuse ont bénéficié d'une évaluation diagnostique standard par un médecin de premier recours. L'adhérence au screening était en moyenne de 86,6%. Dans le groupe contrôle, 11% ont eu une radiographie du thorax. L'incidence cumulée de cancer pul-

monaire durant treize ans de suivi était de 20,1 pour 10 000 personnes-année dans le groupe intervention et de 19,2 pour 10 000 personnes-année dans le groupe contrôle. Un total de 1213 décès par cancer pulmonaire a été observé dans le groupe intervention contre 1230 dans le groupe contrôle. En utilisant une analyse «intention-to-treat», on constate qu'il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes concernant l'incidence du cancer du poumon, la mortalité liée au cancer du poumon et la mortalité cumulée d'une autre origine.

Commentaire : Les minutes de consultation d'un médecin de premier recours sont précieuses ; consacrer du temps à encourager l'arrêt du tabac semble être plus favorable qu'un geste technique tel que la radio du thorax.

Dr Laetitia Vauthey

Policlinique médicale universitaire, Lausanne

Oken MM, et al. Screening by chest radiograph and lung cancer mortality: The Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian (PLCO) randomized trial. JAMA 2011; 306:1865-73.