



Paris, le 22 Février 2017

QUEL AVENIR POUR LE FROTTIS ?

Mis au point entre 1940 et 1945 par le docteur Georgios Papanicolaou, le test « PAP » est employé dans le monde entier pour dépister le cancer du col utérin. Au cours des 75 dernières années, il a connu de nombreuses évolutions tant au niveau des techniques de prélèvements (spatules, brosses) qu'au niveau des méthodes de conservation cellulaire. Ainsi, le prélèvement en milieu liquide s'est peu à peu substitué aux multiples étalements sur lames et la pré lecture automatisée par scanner de lames témoigne des progrès de l'intelligence artificielle. La combinaison de l'analyse morphologique informatique et de l'interprétation humaine a permis l'émergence d'un nouvel examen : le frottis 2.0, plus sensible tout en restant très spécifique. Ainsi le nombre de lésions dépistées tardivement a fortement chuté dans le monde, faisant reculer la mortalité due au cancer du col utérin.

Une dernière étape reste aujourd'hui à franchir : dépister, dans le cadre d'un programme national organisé, les femmes non suivies, afin d'augmenter le taux de couverture du test tout en optimisant l'organisation du dépistage.

Récemment, le Syndicat des Biologistes français (SDB), puis une intersyndicale de biologistes, ont pris position dans deux lettres (<http://www.smpf.info/wp-content/uploads/2017/01/CourrierSyndicatBiologiste.pdf> puis <http://slbc.fr/wp-content/uploads/2017/02/17-02-08-HPV-courrier-intersyndical-M-VALLET-DGS.pdf>) pour défendre la recherche d'HPV oncogène en dépistage primaire en lieu et place du frottis interprété par les anatomopathologistes. Quelle mouche a donc piqué nos amis biologistes pour qu'ils mettent en exergue, sans concertation, cette stratégie de dépistage, qui a comme inconvénient majeur, d'inquiéter inutilement de nombreuses femmes porteuses du virus qui ne développeront jamais de lésions cervicales ? Ont-ils des arrière-pensées financières ou stratégiques ? Faut-il y voir une volonté de déstabiliser notre spécialité ? De récupérer des parts de marché ?

Qu'en est-il en Europe ?

Le frottis reste plus que jamais un examen d'avenir. En Allemagne, le comité fédéral chargé du sujet vient de modifier les paramètres du dépistage du cancer du col de l'utérus :

A la place de l'examen cytologique annuel, les femmes âgées de 35 ans et plus se verront proposer, tous les 3 ans, un examen combiné associant une recherche d'HPV oncogènes et un dépistage cytologique dans le cadre d'un programme organisé. Ce principe du « co-testing » permettra de diminuer le nombre de faux négatifs tout en évitant d'affoler les femmes porteuses du virus mais ne présentant pas de lésions pathogènes au frottis.

Cette stratégie est fort judicieuse pour Kristi Valentine (Acta Cytologica 2016 ; 60 : 527-533). En effet, associer la recherche d'HPV oncogène très sensible, au test « PAP », très spécifique, permet d'optimiser le dépistage des lésions cervicales.

Qu'en est-il aux Etats-Unis ?

Le « co-testing » est LA stratégie de référence. 19% des femmes (1 femme sur 5) porteuses d'un cancer cervical n'ont pu être diagnostiquées par un test HPV seul (Amy J. Blatt - Cancer Cytopathology 2015 : PAP & HPV Testing in Clinical Practice).

Le frottis peut et doit rester incontournable, seul ou en association avec la recherche d'HPV oncogène (co-testing).

Le SMPF encourage vivement les anatomopathologistes à s'engager résolument dans le programme de dépistage organisé en cours de déploiement par l'INCa et à collaborer activement à sa mise en œuvre afin de rester maître de l'acte phare de leur spécialité. Notamment, il est impératif d'utiliser les comptes rendus et codes ADICAP standardisés définis par le cahier des charges du dépistage organisé du cancer du col. Ces comptes rendus sont en téléchargement libre sur le site <http://www.smpf.info>

Dr Frédéric STAROZ
Président du SMPF

Dr Stéphane KIRCHNER
Membre du CA du SMPF