

santemagazine.fr

Frottis anormal, qu'est-ce qui se passe après ?

6-8 minutes

Si un frottis anormal est une source d'inquiétude pour la patiente, il ne signifie pas nécessairement cancer du col de l'utérus. En cas d'anomalie, des examens complémentaires (test HPV, coloscopie) doivent donc être pratiqués pour confirmer ou non l'infection par le papillomavirus humain.



© iStock

Le frottis est le test de référence pour dépister des lésions précancéreuses ou cancéreuses du col de l'utérus. Il recherche également les [virus HPV \(papillomavirus humains\)](#) dont certains sont responsables de 70 % des **cancers du col de l'utérus**.

« Frottis anormal ne veut pas dire cancer. Dans la majorité des cas, il n'y a rien de grave ni d'urgent. Le but est de repérer un éventuel cancer des années auparavant », rassure le Dr Raphaël Hocquemiller, gynécologue (service de chirurgie et de cancérologie gynécologique et mammaire de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris).

Entre 3 et 5 % des frottis réalisés chaque année en France présentent des anomalies. Sur ces 235.000 frottis anormaux, 31.000 lésions précancéreuses ou cancéreuses sont dépistées chaque année (source : Institut national du cancer).

Un [frottis](#) anormal signifie que les cellules prélevées puis observées au microscope, présentent des anomalies sans les caractériser de façon très précise. Voici les différents cas de figure.

Le frottis a identifié une infection par les papillomavirus (HPV)

Une **colposcopie** est effectuée. Il s'agit d'un examen du col pratiqué à l'aide d'une sorte de loupe (colposcope) après l'application de deux colorants. Les cellules anormales absorbent ces colorants et deviennent ainsi visibles. Si cette réaction se produit, le praticien peut alors réaliser une **biopsie**, qui consiste à prélever des petits morceaux de tissus colorés en vue d'un examen microscopique permettant de **définir la nature des lésions**.

« La colposcopie détermine le site de la lésion et la biopsie permet le diagnostic », résume le Pr Jean Gondry, chef du service gynécologie-obstétrique au CHU d'Amiens.

- **La lésion est précancéreuse, mais pas inquiétante.** Elle est dite **de bas grade** est « n'est pas précurseur de cancer », souligne le Pr Gondry. Une surveillance est mise en place. Un frottis ou un test HPV est réalisé un an plus tard. Puis, si tout est redevenu normal, on revient à la surveillance "classique" recommandée d'un frottis tous les trois ans.
- **La lésion risque fort d'évoluer vers un cancer.** Cette lésion est dite **de haut grade**. Ce sont les anomalies les moins fréquentes (0,5 % des frottis) mais les plus inquiétantes. Si sa présence est avérée, elle est systématiquement traitée. Une **conisation** est réalisée. Cette opération consiste à découper de façon conique la partie du col de l'utérus atteinte. Mais, en ôtant un morceau de col, on réduit sa longueur, ce qui peut avoir des conséquences sur une grossesse ultérieure. Après une conisation, les femmes ont deux à trois fois plus de risques d'accoucher prématurément. « La conisation doit être réalisée avec une colposcopie pour cibler la lésion au millimètre près et enlever le minimum de tissus », alerte le Pr Gondry.

Où s'adresser ? Votre médecin peut vous orienter vers un gynécologue colposcopiste. Vous pouvez consulter la [liste de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico vaginale](#) de plus de 500 soignants adhérant à une charte de qualité.

Le frottis ne réussit pas à identifier de quoi il s'agit

Ce résultat impose de rechercher l'ADN des papillomavirus avec un **test HPV**.

- **Le test ne détecte pas de virus HPV :** le suivi est normal, soit un frottis tous les trois ans ou un test HPV.
- **Le test confirme une infection par les papillomavirus.** Le protocole suit alors celui du premier cas de figure, avec la réalisation d'une colposcopie, qui déterminera le type de prise en charge selon la nature de la lésion.