

# CANCER DU COL DE L'UTÉRUS COMMENT LE PRÉVENIR

Par le **Dr Philippe Gorny**

**Paris Match. Pourquoi parler à nouveau du dépistage du cancer du col utérin ?**

**Dr Bernard Huynh.** Parce que c'est un des rares cancers évitables. Il est à l'origine, chaque année, de 3 000 nouveaux cas et de 1 200 décès touchant des femmes actives dans la force de l'âge. Il est sans symptômes, sauf tardivement (douleurs, saignements), quand on ne peut plus agir. Le seul moyen de le diagnostiquer à temps chez les femmes adultes (pour la plupart non vaccinées contre le papillomavirus) est le dépistage précoce des lésions précancéreuses par frottis. Hélas, 40 % des femmes ne le font pas, d'où l'intérêt d'une vaste action de dépistage qui sera lancée, dès cette année, avec le concours de l'Institut national du cancer et de l'assurance-maladie.

**Rappelez-nous la cause de ces cancers ?**

Ils sont dus aux papillomavirus humains (HPV). Il en existe plus de 120, en majorité sans danger. Une quinzaine (HPV 16 et 18 surtout) sont potentiellement cancérigènes. L'infection HPV est fréquente avant 25 ans, le plus souvent banale et éliminée. Dans 1 % des cas, elle évoluera vers une lésion précancéreuse qui elle-même aboutira, si elle n'est pas dépistée à temps et traitée, à un cancer dix ou vingt ans plus tard. Cette évolution est favorisée par les infections du col utérin, le tabac et/ou une baisse de l'immunité.

**Dépistage organisé, c'est-à-dire ?**

Il s'adresse aux femmes de plus de 50 ans qui ont cessé d'avoir une surveillance gynécologique à l'arrêt de la contraception, sont en situation sociale difficile ou souffrent d'une affection

de longue durée. L'assurance-maladie peut les lister car elles ne sollicitent pas de remboursement de frottis. Elles recevront un courrier les invitant à pratiquer cet examen, qui sera pris en charge à 100 %. Avec cette invitation et à l'initiative du médecin traitant, le frottis pourra être réalisé par leur généraliste, un gynécologue, une sage-femme ou un laboratoire de proximité. L'objectif est que toutes les femmes de 25 à 65 ans puissent être dépistées tous les trois ans. Les femmes ayant des frottis anormaux auront un suivi particulier afin de ne pas être perdues de vue.

**Quelle est l'approche en cas de lésions précancéreuses ?**

La colposcopie suit la découverte d'un frottis anormal. Elle permet, sans anesthésie et sans douleur, d'examiner le col à l'aide d'une grosse loupe binoculaire, de colorer la zone malade par des réactifs et d'en réaliser une biopsie précise. Si l'analyse du tissu prélevé montre qu'il s'agit d'une lésion précancéreuse, une conisation – l'ablation circonférentielle (donc conique) de l'extrémité du col – est indiquée : elle évite la cancérisation. Chaque année en France, 25 000 conisations sont réalisées, le plus souvent en ambulatoire, sous courte anesthésie générale ou locale. L'acte dure environ quinze minutes. Il est effectué de façon optimale sous colposcopie qui, en grossissant la lésion, rend visible ce qu'on ne voit pas à l'œil nu, assure une résection sur mesure avec une marge de sécurité suffisante, permettant de réduire le volume à enlever.

**Des complications sont-elles possibles ?**

Les suites sont indolores. Une hémorragie en postopératoire est très rare. En revanche, des petits saignements pendant un mois sont fréquents. A long terme, si le volume de la conisation a été trop important, les risques sont une baisse de la fécondité, un accouchement difficile, voire prématuré, d'où l'intérêt d'une intervention sous colposcopie pour prévenir ces complications. ■

*\* Chirurgien gynécologue,  
Société française  
de colposcopie, Paris.*



Le lancement d'un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et le traitement des lésions précancéreuses sont commentés par le **Dr BERNARD HUYNH\***



## ECRANS

### Attention à la lumière bleue

Il y a la bonne et la mauvaise. Les deux sont dans le spectre émis par le soleil et par nos écrans (ordinateur, télévision, portable, ampoule Led), compris entre des longueurs d'onde allant de 300 à 500 nanomètres (nm). La bonne, dite bleu turquoise (environ 490 nm), régule la production de mélatonine (l'hormone du sommeil), nos rythmes circadiens, notre moral et favorise l'éveil. La mauvaise (celle de nos écrans, entre 415 et 455 nm), bleu-violet, à plus haute énergie, serait nuisible en cas d'exposition prolongée pour le cristallin et la rétine, voire même un facteur de risque de cataracte et de dégénérescence maculaire liée à l'âge ! De plus, le soir, en inhibant la mélatonine, elle contrarie l'endormissement et la qualité du sommeil. Des solutions optiques fleurissent sur le marché pour bloquer la lumière bleue nuisible (lunettes, filtres d'écrans). Il n'existe aucune preuve in vivo de leur efficacité chez l'animal ou l'homme. Elle serait très limitée. A suivre de près néanmoins...

## TÉLÉGRAMMES

### STATINES

#### Bénéfiques à tout âge

Une méta-analyse sur 187 000 patients, suivis pendant cinq ans, confirme que ces médicaments réduisent de 21 à 24 % la survenue d'accidents cardiovasculaires majeurs (cœur, cerveau, etc.) pour chaque diminution du LDL-cholestérol de 1 mmol/l (0,4 g/l), ce à tout âge, les 75 ans et plus inclus.

### PARFUMS D'AMBIANCE

#### Prudence !

Les bougies et diffuseurs d'intérieur, naturels ou pas, sont polluants (via des composés volatils mesurables) et peuvent être source d'allergies respiratoires. Il ne faut donc pas en abuser et il est indispensable d'aérer régulièrement.

[parismatchlecteurs@hfp.fr](mailto:parismatchlecteurs@hfp.fr)