



Détection du cancer de la prostate : le mieux est l'ennemi du bien !

La plupart des cancers de la prostate ont un bon pronostic quand ils sont traités au début de leur évolution. Quand le cancer n'a pas rompu la coque fibreuse qui entoure la prostate, il ne métastase pas et il suffit souvent d'ôter la prostate pour éviter tout envahissement ultérieur. Le traitement est beaucoup plus compliqué quand les cellules cancéreuses métastasent en dehors de la prostate.

Pour détecter un cancer prostatique débutant, on dispose de plusieurs examens :

- le dosage sanguin de la PSA, une substance dont le taux sanguin augmente en cas de cancer de la prostate,
- la biopsie de la prostate, quand le taux de PSA est augmenté, pour chercher des cellules cancéreuses.

Ces examens sont efficaces en cas de cancer mais ils ont comme défaut de manquer de précision :

- le taux sanguin de PSA augmente aussi dans toutes sortes d'autres maladies de la prostate ;
- la prostate contient souvent quelques cellules cancéreuses qui vont être éliminées naturellement par les défenses immunitaires. Trouver des cellules cancéreuses ne signifie donc pas forcément cancer.

Par ailleurs, il semble exister deux sortes de cancers prostatiques, ceux qui métastasent très tôt et ceux qui restent à l'intérieur de la coque prostatique pendant plusieurs années avant de métastaser. Pour détecter précocement les cancers prostatiques les plus envahissants, il faudrait effectuer le dosage de la PSA plusieurs fois par an !

Proposer systématiquement à tous les hommes plus ou moins âgés d'avoir un dépistage du cancer de la prostate conduit à traiter comme des cancéreux un grand nombre d'hommes ayant une prostate tout à fait normale, avec un nombre de cancéreux traités précocement ridiculement faible en regard de ceux qui sont traités « pour rien ».

Il est donc recommandé de NE PAS doser la PSA chez les hommes sans risque particulier de cancer prostatique.

Sources : JP Vallée et al. *Dépistage du cancer de la prostate : le risque médico-légal de la « vraie vie »*. Médecine, vol8, n°3, mars 2012
G. Dubois et al. *Dépistage du cancer de la prostate, un autre scandale sanitaire ?* Médecine, vol 8, n°3, mars 2012



Le Dico du doc

PSA

Abréviation de *Prostatic Specific Antigen*, en Français : *antigène prostatique spécifique*. Cette substance découverte dans les années 1970 par Richard Ablin n'est produite que par la prostate. Elle constitue donc un « marqueur » de l'activité de cette petite glande qui permet au sperme de passer dans l'urètre.

Chez les hommes en bonne santé, on trouve de faibles doses de PSA dans le sang. La quantité de PSA présente dans le sang augmente lors de certaines affections prostatiques : infection (« prostatite »), cancer, traumatisme, etc. L'idée est donc venue d'utiliser le dosage sanguin de la PSA pour dépister le cancer de la prostate et le traiter à son tout début. L'expérience montre maintenant qu'il ne faut surtout pas généraliser ce dépistage sanguin. En effet :

- le taux sanguin de PSA peut augmenter modérément sans qu'il y ait un cancer de la prostate ;
- opérer systématiquement tous ceux qui ont une anomalie prostatique éventuellement cancéreuse est inutile et souvent nocif.

Source : Dubois G et al., Médecine, vol 8, n°3, mars 2012.

Météo antibio

Risques

- Grippe en baisse
- Bronchiolite faible
- Inf respiratoire en baisse
- Gastro-entérite en baisse
- Allergies pollens en hausse

Sources : <http://www.grog.org>
et <http://www.pollens.fr>

Pollens : plusieurs candidats en lice

Selon le RNSA, la pluie a calmé les ardeurs pollinisantes des arbres. Les candidats en lice sont actuellement :

- le bouleau,
- le charme,
- le platane,
- le frêne,
- le cyprès.

Dès le retour du soleil, leurs pollens vont doubler.

Quant aux pollens de graminées, ils prolifèrent massivement depuis le 25 avril. Il y aura beaucoup d'yeux rouges et de nez humides pendant les 2 tours de la Présidentielle.

Source : www.pollens.fr