Cancer de la prostate : des traitements excessifs

Compte Test - 2012-03-13 20:09:00 - Vu sur pharmacie.ma

Troisième cause de décès par cancer chez l'homme, le cancer de la prostate est le premier par sa fréquence. Dans les faits, près de la moitié des hommes de plus de 50 ans ont des foyers microscopiques de cellules cancéreuses. La grande majorité de ces lésions évolueront très peu et la plupart des hommes mourront d'une autre pathologie. C'est pour cette raison qu'aux États-Unis, et de plus en plus en France, les médecins estiment que le traitement n'est pas justifié, si l'espérance de vie des patients ne dépasse pas dix ans et si le cancer est de bon pronostic.Selon une étude publiée le 27 février par les Archives of Internal Medicine, le nombre de traitements agressifs du cancer de la prostate a progressé sur les dix dernières années chez les hommes les plus âgés dont le cancer était considéré à risque modéré,. L'équipe américaine a analysé les données de l'assurance médicale Medicare entre 1998 et 2007 et constaté une augmentation de 61% à 67% du pourcentage d'hommes traités pour un cancer de la prostate sur cette période. Toutefois, la progression était nettement plus forte (passant de 38 à 52%) chez les hommes les plus âgés avec un cancer à risque modéré.«Les traitements étaient engagés chez des patients dont le cancer ne menaçait pas l'espérance de vie», commente le professeur Marc Zerbib, chirurgien urologue à l'hôpital Cochin (Paris). Cette étude américaine, véritable plaidoyer contre le traitement du cancer de la prostate chez les plus âgés, relance le débat qui anime la communauté médicale sur le trop grand nombre de traitements de ce cancer.Selon le professeur Karim Fizazi, cancérologue à l'Institut Gustave-Roussy (Villejuif), sur 70.000 cancers diagnostiqués par an en France, 65.000 sont non métastasés. Sur ces 65.000, 5000 vont se révéler mortels, soit moins de 10%. Pourtant, chaque année les chirurgiens réalisent encore 22.000 prostatectomies. Un nombre bien trop élevé au regard du bénéfice escompté et des effets secondaires (incontinence et troubles de l'érection) que ce traitement entraîne.Lorsque l'espérance de vie du patient est faible et que le cancer est de bon pronostic, le professeur Zerbib pense que les médecinsdoivent proposer de plus en plus souvent une surveillance active impliquant un dosage sanguin du taux de PSA et des biopsies régulières.«Mais il y a encore peu de candidats à la surveillance active», constate la professeur Florence Joly, cancérologue à Caen «Il est plus facile d'opter pour le traitement, à la fois pour le patient et le médecin.»Pharmacies.ma - 13 mars 2012