

COUP D'ŒIL

ÉTAT DES CONNAISSANCES

DENSITÉ MAMMOGRAPHIQUE ET DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

INTRODUCTION

Le cancer du sein est la néoplasie la plus fréquente et la deuxième plus importante cause de décès par cancer chez les femmes au Canada. Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) a été mis sur pied précisément dans le but de réduire le nombre de décès attribuables à ce cancer.

On estime qu'une femme sur huit risque de recevoir un diagnostic de cancer du sein au cours de sa vie. Plusieurs facteurs comme des antécédents personnels et familiaux de cancer, certaines mutations génétiques et l'exposition antérieure à des radiations peuvent moduler ce risque. Un plan de dépistage personnalisé, comportant des examens plus fréquents, réalisés à un plus jeune âge ou avec des modalités d'imagerie complémentaires à la mammographie, est habituellement proposé aux femmes qui présentent un risque de cancer supérieur à la moyenne.

La densité mammographique fait référence à la composante fibroglandulaire du sein qui prend une apparence radio-opaque à la radiographie. La présence de tissu dense n'est pas anormale en soi, et elle peut varier avec le temps. Dans la population soumise au dépistage, 10 % des femmes ont les seins extrêmement denses, 10 % ont les seins presque entièrement adipeux, 40 % présentent une densité fibroglandulaire éparse et 40 % ont une densité hétérogène. On observe habituellement une diminution de la densité mammographique avec l'avancement en âge et l'accroissement de l'indice de masse corporelle.

MANDAT

Selon plusieurs études, la densité mammographique augmenterait le risque de développer un cancer du sein et réduirait la sensibilité de la mammographie. Afin de déterminer si la densité mammographique représente un facteur de risque significatif et d'établir si celui-ci devrait justifier un dépistage personnalisé chez les femmes aux seins extrêmement denses, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de réaliser un état des connaissances à ce sujet.

Ce *COUP D'ŒIL* rend compte des principaux constats présentés dans l'état des connaissances intitulé *Densité mammographique et dépistage du cancer du sein* publié par l'INESSS en août 2021. Ces deux documents peuvent être consultés dans la section Publications du site Web inesss.qc.ca.

CONSTATS

Densité mammographique, risque de cancer et sensibilité de la mammographie



La densité mammographique est associée à deux phénomènes distincts :

- un risque accru de cancer du sein;
- une diminution de la capacité à détecter les lésions cancéreuses par mammographie.

- **Association entre la densité mammographique et le risque de cancer du sein**

Les méta-analyses consultées rapportent un risque accru de développer un cancer du sein en présence de densité mammographique, et ce, peu importe la classification employée pour caractériser la densité.

- **Sensibilité réduite de la mammographie de dépistage chez les femmes aux seins denses**

La capacité de détecter un cancer à la mammographie dépend de la présence de tissu adipeux autour de la lésion. Chez les femmes aux seins denses, l'absence de différence de contraste entre la tumeur et le tissu fibroglandulaire normal réduit la sensibilité de la mammographie. L'effet de masquage radiologique des tumeurs mammaires par le tissu dense peut ainsi contribuer à retarder la détection d'un cancer.

L'ensemble des études répertoriées rapportent que le risque de cancer d'intervalle¹ augmente avec la densité mammographique.

L'ampleur du risque varie, entre autres, avec l'ajustement selon les facteurs de confusion, la définition employée pour se référer aux seins denses et la composition du groupe de référence dans les différentes études. Pour cette raison, l'ampleur du risque (celui de développer un cancer et celui qu'un cancer échappe au dépistage) est incertaine.



1. Les cancers d'intervalle sont ceux détectés après un résultat négatif à la mammographie de dépistage (faux négatif) mais avant le prochain examen de dépistage, tandis que les cancers du sein détectés au dépistage sont ceux diagnostiqués après un résultat positif à la mammographie de dépistage.

Utilité de l'indice de densité mammographique dans le programme de dépistage du cancer du sein

Le [Programme québécois de dépistage du cancer](#) du sein invite les Québécoises âgées de 50 à 69 ans à se soumettre à une mammographie de dépistage tous les deux ans.

En raison des risques associés à une densité mammographique élevée, les femmes qui présentent un tel profil pourraient bénéficier d'une stratégie de dépistage personnalisée, basée sur des évaluations plus fréquentes ou sur des examens complémentaires plus sensibles que la mammographie. Une prise en charge adaptée aux risques que pose la densité mammographique pourrait contribuer à améliorer la détection précoce de la maladie et réduire l'incidence des cancers d'intervalle chez ces femmes. Environ 10 % des femmes admissibles au dépistage ont les seins extrêmement denses.

- **Fréquence de la mammographie de dépistage chez les femmes aux seins extrêmement denses**

Les données concernant la performance de divers intervalles du dépistage par mammographie numérique chez ces femmes sont jugées insuffisantes.

En raison de la sensibilité réduite de la mammographie chez cette population, le recours à des examens complémentaires plus sensibles pourrait être une stratégie de dépistage plus efficace que la modification de la fréquence de la mammographie.

- **Examens complémentaires réalisés à la suite d'un résultat négatif à la mammographie de dépistage chez les femmes aux seins extrêmement denses**

Diverses études ont évalué l'efficacité de modalités d'imagerie additionnelles comme examens complémentaires dans le but d'améliorer la performance du dépistage chez ces femmes. Cependant, peu d'entre elles ont été menées auprès de cohortes exclusivement constituées de femmes aux seins extrêmement denses qui présentaient un résultat négatif à la mammographie de dépistage.

- **Échographie mammaire** : aucune étude n'a examiné l'efficacité de l'échographie spécifiquement chez les femmes aux seins extrêmement denses et dont le résultat de la mammographie de dépistage est négatif. Par conséquent, l'efficacité de l'échographie mammaire dans la population ciblée n'est pas connue.
- **Imagerie par résonance magnétique (IRM)** : les données probantes concernant l'utilisation de l'IRM chez les femmes aux seins extrêmement denses dont le résultat de la mammographie de dépistage est négatif sont limitées.
- **Tomosynthèse mammaire numérique** : comparativement à la mammographie numérique, la tomosynthèse en mode combiné (3D + 2D) n'apporterait aucune amélioration du taux de détection des cancers et du taux de rappel chez les femmes aux seins extrêmement denses.

Plusieurs études cliniques sont actuellement en cours pour évaluer différentes approches de dépistage du cancer chez les femmes aux seins denses.

Lignes directrices nationales et internationales

La majorité des recommandations formulées par les groupes d'experts, les associations médicales et les agences d'évaluation gouvernementales recensés concernent l'ensemble des femmes aux seins à densité hétérogène et extrêmement denses (50 % de la population soumise au dépistage).

Il n'y a pas de lignes directrices consensuelles fondées sur des données probantes pour guider le dépistage du cancer du sein chez les femmes dont la densité mammographique est le seul facteur de risque.

La majorité des sources consultées sont néanmoins défavorables à un dépistage personnalisé basé sur la densité mammographique en raison de l'insuffisance de données permettant de juger de l'impact de modalités diagnostiques alternatives ou complémentaires à la mammographie sur les résultats cliniques.



MISE EN GARDE

Il est **IMPORTANT** de rappeler que, malgré la sensibilité réduite de la mammographie chez les femmes dont les seins sont extrêmement denses, cette méthode demeure la référence pour le dépistage du cancer du sein. Toutes les femmes, quelle que soit leur densité mammographique, devraient participer au Programme québécois de dépistage du cancer du sein et rester attentives à tout changement. Les femmes qui présentent des symptômes² doivent consulter un médecin, même si le résultat de leur dernière mammographie de dépistage était normal.

2. Symptômes : une bosse apparaît dans le sein, la peau d'un sein présente un repli vers l'intérieur, la peau d'un sein prend l'apparence d'une peau d'orange, la peau d'un sein devient rouge et la rougeur couvre au moins le tiers du sein, du liquide s'écoule soudainement du mamelon, une rétraction du mamelon apparaît ou la peau du mamelon change d'aspect ou de texture.

COUP D'ŒIL est une production de l'INESSS. Ce bulletin de même que l'état des connaissances intitulé *Densité mammographique et dépistage du cancer du sein* peuvent être consultés dans la section [Publications](#) du site inesss.qc.ca.

Membres de l'équipe de projet

Auteure principale

Mélanie Béland, Ph. D.

Coordonnateur scientifique

Jim Boulanger, Ph. D.

Adjointe à la direction

Élisabeth Pagé, Ph. D.

Adjointe à la direction

Élisabeth Pagé, Ph. D., MBA

Directrice de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé

Catherine Truchon, Ph. D., M. Sc. Adm.

Transfert de connaissances

Professionnelle scientifique

Carole-Line Nadeau, M. A.

Graphiste

Julie Sangollo, B.A.

Coordonnatrice scientifique

Renée Latulippe, M.A.