

Rendement des coloscopies du programme de dépistage organisé du cancer colorectal : comparaison OC-SENSOR vs HEMOCCULT dans la région Grand Est

Bernard Denis, Marie Océane Berardi, Jean Botokeky, Isabelle Gendre, Myriam Guerbaz, Esther Jafflin, Catherine Morel, Véronique Rivière-Simonet, Marie Christine Scandola, Michel Thirion, Philippe Perrin

ADECA Alsace, SAC 08, ADECA 10, ADPS 51, ADECA 52, ADECA 54, AMPM 55, AMODEMACES, AVODECA



LIENS D'INTÉRÊT

Aucun lien d'intérêt

Contexte



- Programme français de dépistage organisé du cancer colorectal (DO CCR)
 - ◆ population à risque moyen 50 - 74 ans
 - ◆ test biennal de recherche de sang occulte dans les selles
 - ◆ suivi d'une coloscopie si positif

- Hemoccult (gaiac)
2003 - 2015



- OC-Sensor (immunologique quantitatif)
depuis mai 2015



Contexte



- Objectif à long terme du dépistage
 - = \searrow mortalité et incidence cancer colorectal
- Evaluation à court terme
 - = rendement diagnostique = valeur prédictive positive
 - = lésions d'intérêt = néoplasies avancées
 - ♦ cancer invasif : avance au diagnostic = meilleur pronostic = \searrow mortalité
 - ♦ adénome avancé* : résection = prévention du cancer = \searrow incidence

* adénome avancé = adénome \geq 10 mm ou dysplasie haut grade ou carcinome *in situ* ou contingent villositaire $>$ 20%

Valeur prédictive positive pour une néoplasie avancée (Cancer invasif + Adénome avancé)

- Hemoccult : 25 à 30%
 - ◆ données DO CCR en population française
- OC-Sensor (seuil 30 μg Hb/g) : 35 à 40%
 - ◆ estimations petites études

Contexte



- Le nouveau test permettrait de « détecter environ 2 fois plus de cancers et 2,5 fois plus d'adénomes avancés » que l'ancien (DGS-CNAM-INCa 2015)

But

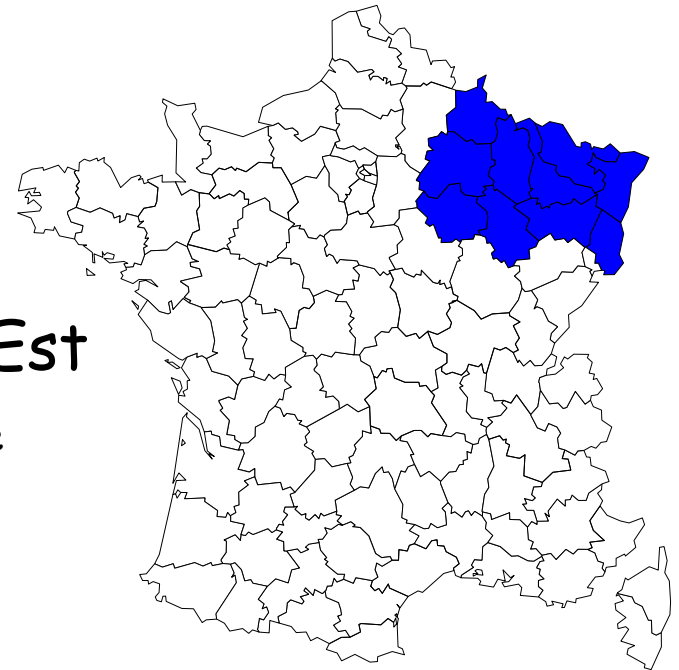


- Comparer les rendements des programmes de dépistage organisé du cancer colorectal (DO CCR) par Hemoccult et OC-Sensor

Méthodes



- Etude rétrospective
- Coloscopies DO CCR
- H + F, 50 à 74 ans
- 10 départements région Grand Est
 - ◆ Alsace - Champagne-Ardenne - Lorraine
- Comparaison 2 périodes
 - ◆ Hemocult : 12 mois (2014)
 - ◆ OC-Sensor : 6 mois (août 2015 - janvier 2016)



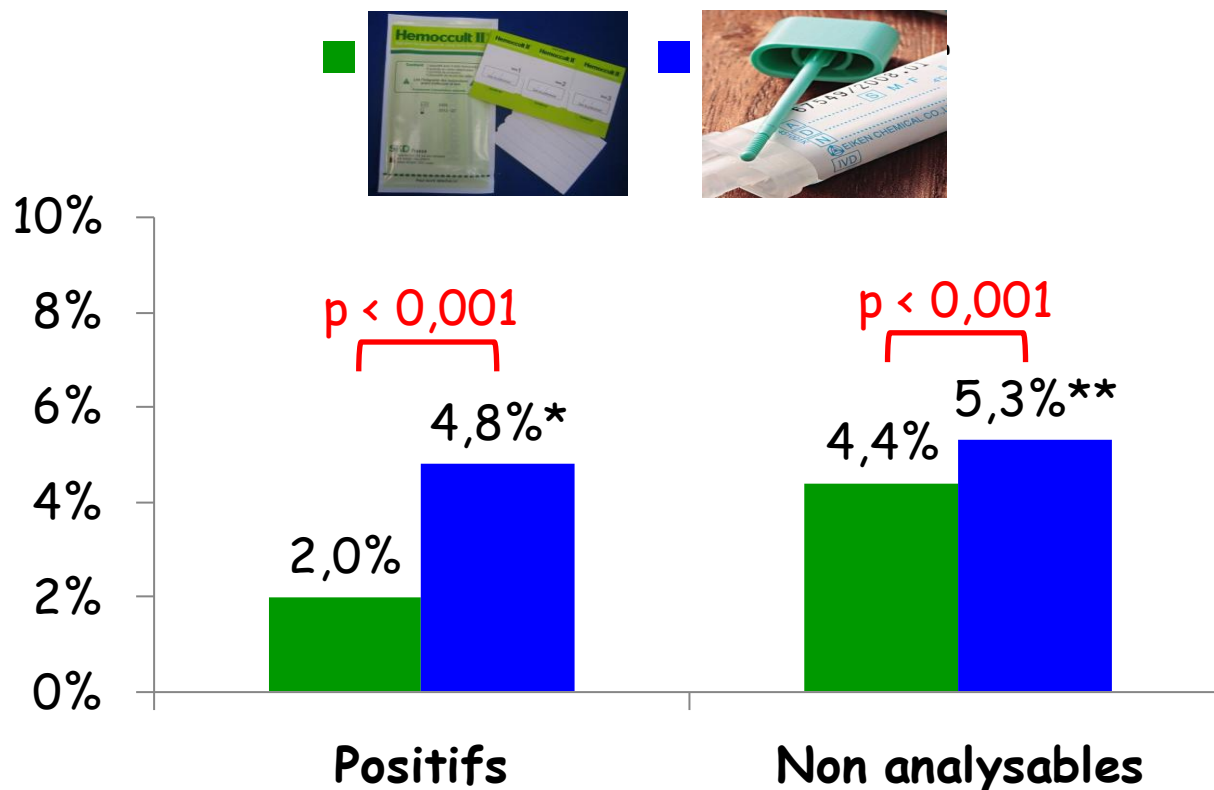
Résultats - population étudiée



- Population cible : 1,5 million (8% population nationale)

	HEMOCCULT 12 mois	OC-SENSOR 6 mois
Nombre tests lus	250 000	170 000
Nombre tests positifs	5 100	8 200
Nombre coloscopies exploitables	4 400	6 400

Taux de positifs et non analysables

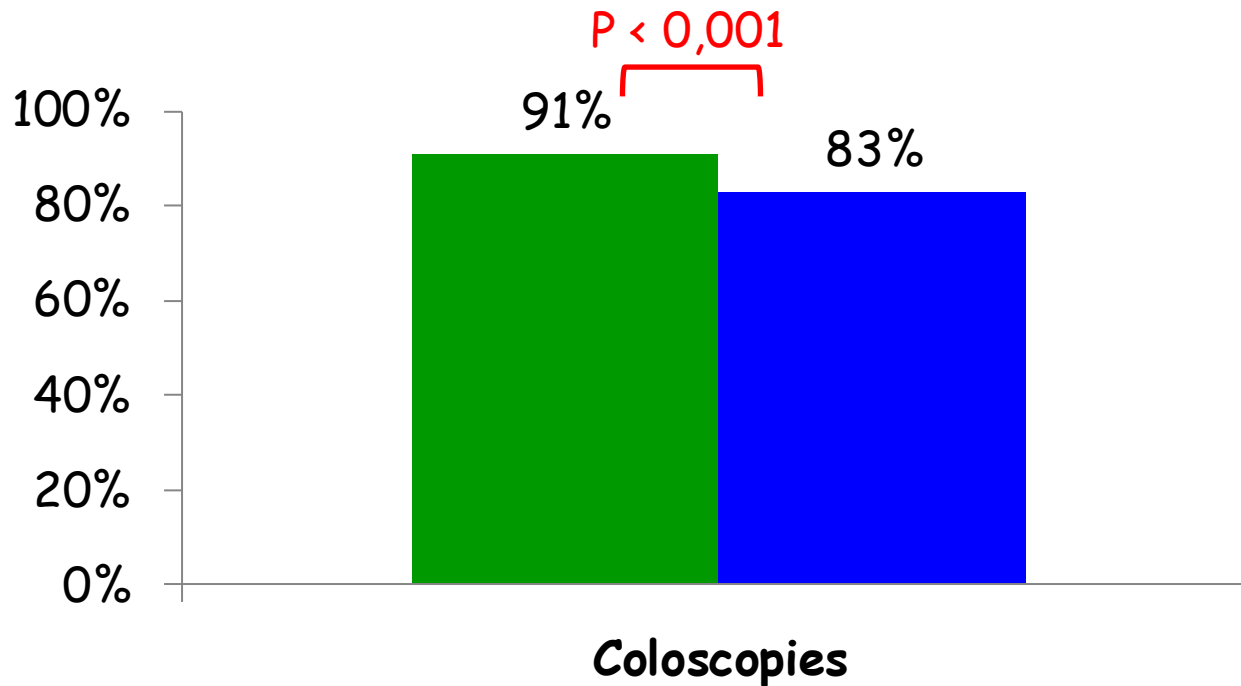


Données nationales 2015-16 (InVS)

* Positifs 4,6%

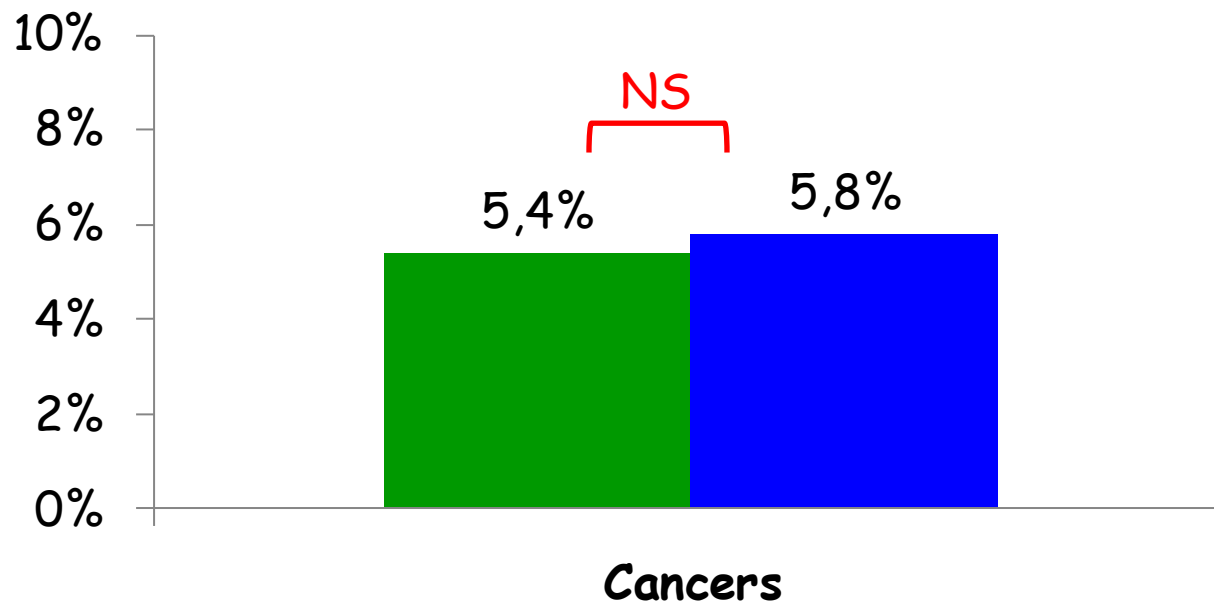
** Non analysables 6,1%

Taux coloscopies

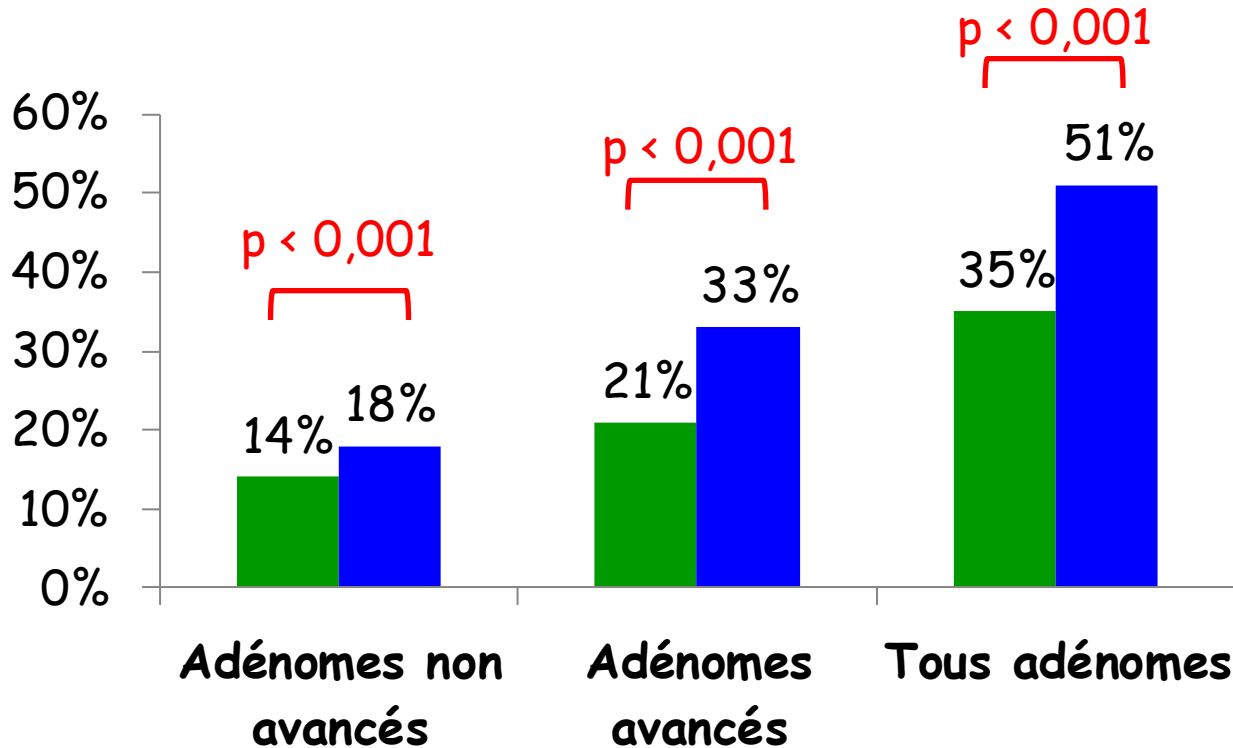


en Alsace, avec 12 mois de recul : Hemocult 91% - OC-Sensor 89% (p=0,06)

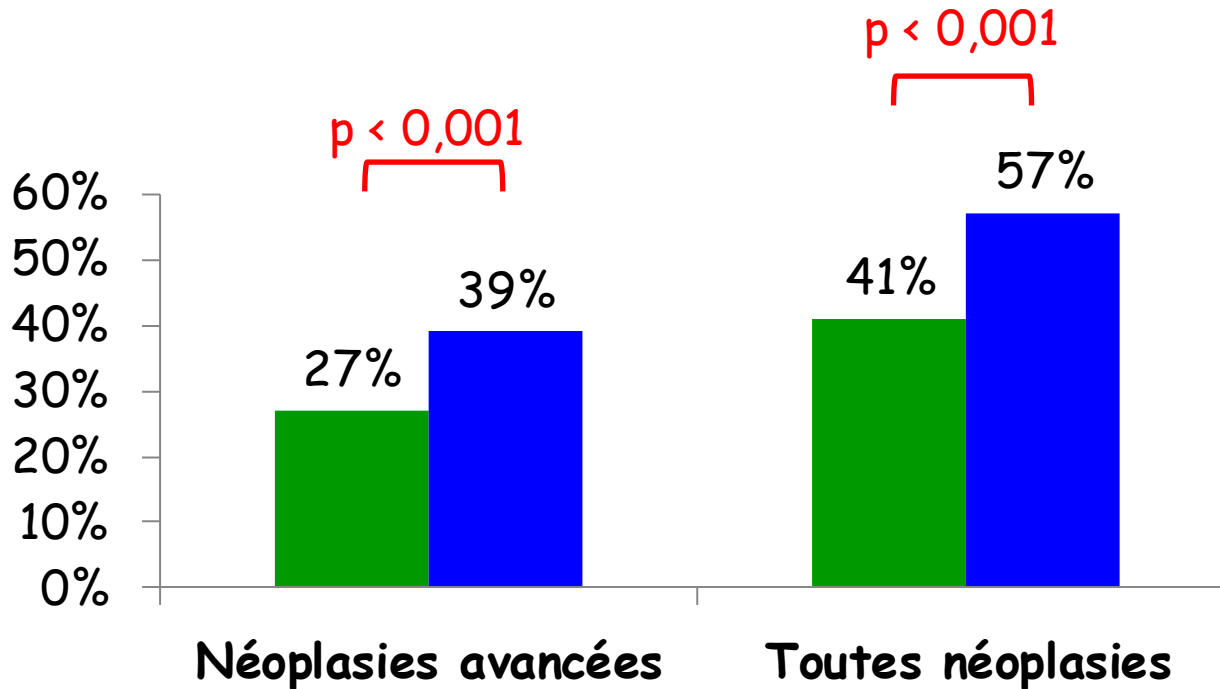
VPP Cancers



VPP Adénomes



VPP néoplasies



Rendements comparés pour 100 000 personnes dépistées

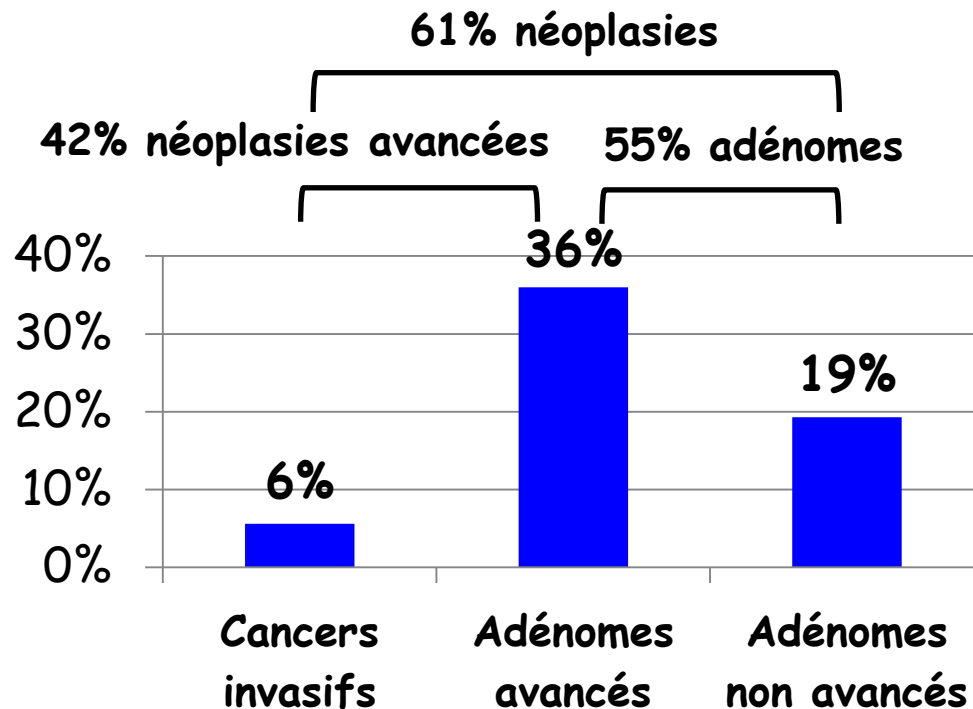


	HEMOCCULT	OC-SENSOR	OC-SENSOR/ HEMOCCULT
Nb coloscopies	1871	4387	x 2,3
Nb cancers invasifs dépistés	101	245	x 2,4
Nb adénomes avancés dépistés	394	1460	x 3,7

Limites



- Effectifs encore un peu faibles → à confirmer...
- Mais, au 16/03/2017, en Alsace, sur 6200 coloscopies pour test immunologique positif



Conclusions



- Les performances du test immunologique dépassent les prévisions
- A condition d'une participation restant égale, le nouveau test dépiste
 - ◆ 2,4 fois plus de cancers
 - ◆ 3,7 fois plus d'adénomes avancés
 - ◆ Au prix de 2,3 fois plus de coloscopies

Messages à emporter



- A participation égale, le nouveau test dépiste
 - ◆ 2,4 fois plus de cancers
 - ◆ 3,7 fois plus d'adénomes avancés
 - ◆ au prix de 2,3 fois plus de coloscopies
- Une coloscopie pour test immunologique positif détecte
 - ◆ 6 fois sur 10 une lésion néoplasique
 - ◆ 1 fois sur 3 un adénome avancé
- Le taux de détection des adénomes (TDA) doit être $\geq 45\%$ (55% chez l'homme, 35% chez la femme)

Un grand merci

A l'équipe d'hépatogastroentérologie
du CH de Colmar



Aux médecins généralistes,
gastroentérologues,
pathologistes et médecins
coordinateurs des structures
de gestion des dépistages des
cancers du Grand Est



A l'équipe d'ADECA Alsace

