25

# Proportion de lésions cytologiques de haut-grade du col de l'utérus chez les femmes de moins de 25 ans en Guyane Française
## Une étude quantitative descriptive sur une période de 10 ans

Pascaline Avilon-Heckmann (1), Kinan Mohammed Drak Alsibai (2), Fabrice Quet (3), Adrien Ehrardt, Nadia Thomas (4)

1- Service de gynécologie obstrétrique, centre hospitalier de Cayenne
2- Service d'anatomie cytologies pathologique, centre hospitalier de Cayenne
3- INSERM CIC1424, centre hospitalier de Cayenne
4- CDPS, centre hospitalier de Cayenne

## INTRODUCTION

En Guyane française, l'incidence du CCU est parmi les plus élevées au monde. Il est au cinquième rang de l'ensemble des cancers et le deuxième cancer chez la femme après le cancer du sein(1). Le taux d'incidence standardisé monde est de 20.8 pour 100 000 femmes, soit une incidence 3 fois plus élevée qu'en France Hexagonale (2).

De plus, le diagnostic se fait à des stades plus avancés (74% des patientes ayant des symptômes au moment du diagnostic) et chez des femmes plus jeunes qu'en France hexagonale (47 ans vs 51 ans) (3).

Devant ce constat, la Haute Autorité de Santé (HAS), à travers les dernières recommandations de Juillet 2019, suggère que les modalités du programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus soient adaptées, notamment l'âge de début du dépistage, compte tenu des spécificités épidémiologiques et d'accès d'une partie de la population aux soins et à la prévention (4).
Les gynécologues du territoire préconisent depuis quelques années un dépistage par frottis cervico-utérin (FCU) anticipé à partir de 20 ans.

Toutefois, aucune donnée n'existe à ce jour sur la prévalence des lésions cytologiques de haut grade chez les moins de 25 ans en Guyane Française.

L'objectif de cette étude était d'établir la proportion des lésions cytologiques de haut grade du col de l'utérus chez les femmes de moins de 25 ans ayant bénéficié d'un FCU en Guyane Française sur une période de 10 ans. Le but est d'apporter des éléments de discussion en faveur ou non du dépistage anticipé.

## METHODOLOGIE

Pour répondre à la problématique, nous avons mené une étude descriptive rétrospective transversale. La population d'étude regroupait toutes les patientes de moins de 25 ans ayant bénéficié d'un FCU quel que soit le motif de consultation, entre le 1er Janvier 2010 et le 31 décembre 2019 en Guyane Française. Les informations nécessaires à l'étude ont été récupérées à partir des comptes rendus d'anatomo-pathologie (CRAP) recueillis auprès de deux laboratoires de cytologie et anatomie pathologie prenant en charge les examens réalisés en Guyane Française.

## RESULTATS

19 600 CRAP ont été recueillis. Après vérification des critères d'inclusion et méthode de dédoublonnement, 18 830 examens ont été retenus pour l'analyse des lésions malpighiennes.

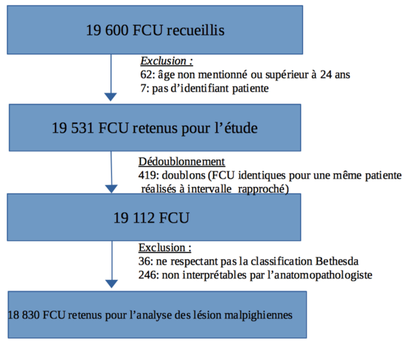


Figure 1: flow-chart des données recueillies

Parmi les 18 830 FCU pris en compte pour l'analyse des lésions malpighiennes, la grande majorité des FCU ( 88,48%) ne présentaient pas d'anomalie cytologique. Parmi les FCU pathologiques (11,52%), il s'agissait principalement de lésions faisant suspecter une atypie (ASC-US) ou présentant une lésion de bas grade (LIEBG). Les lésions cytologiques de haut grade (LIEHG) représentaient moins de 1% de l'échantillon. Aucun cancer n'a été retrouvé.

| Résultat FCU | Nombre de FCU |
|---|---|
| Absence d'anomalie malpighienne | 16 660 (88,48 %) |
| Présence d'une anomalie malpighienne | 2 170 (11,52%) |
| ASC-US | 827 (6,12%) |
| ASC-H | 94 (0,5%) |
| LIEBG | 1 152 (4,39%) |
| LIEHG | 97 (0,52 %) |
| Total | 18 830 (100%) |

Figure 2: résultats des analyses cytologiques

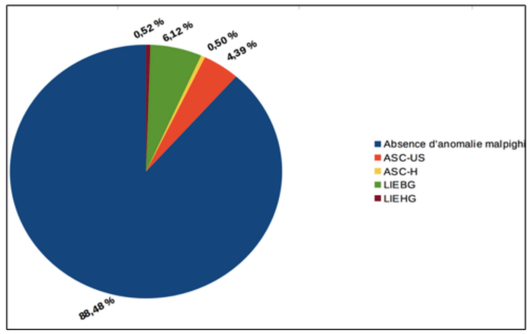


Figure 3: Résultats des analyses cytologiques

## CONCLUSION

Les résultats sont proches de ceux d'autres études publiées chez la femme jeune. (5-9)
Le dépistage généralisé anticipé systématique à partir de 20 ans ne semble pas indiqué y compris en Guyane Française.
Si à l'échelle individuelle, le praticien juge nécessaire de réaliser un dépistage, il convient de privilégier la surveillance en cas d'anomalies et limiter les traitements invasifs en tenant compte de la possibilité de régression chez la femme jeune et du risque obstétrical post-conisation. La vaporisation laser peut être une alternative mais a le désavantage de détruire la lésion rendant le diagnostic final impossible.
Bien plus que le dépistage anticipé avant 25 ans, il semble important de concentrer plus d'efforts afin de fidéliser les femmes plus âgées au dépistage.
Quant à la vaccination, les résultats sont très encourageants en ce qui concerne les lésions précancéreuses ; en attendant des études décisives sur l' efficacité à long terme sur le CCU, elle reste un élément à promouvoir.

1-Belliardo S, Carvalho L, Andrieu A, Cariou M, Billot-Grasset A, Chatignoux E. Estima- tions régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007- 2016 - Guyane. Santé publique France, Institut national du cancer; 2019 janv.
2- Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2018, cervix uteri, females, all ages [Internet]. International Agency for Research on Cancer; 2018 [cité 20 nov 2020]. Dispo- nible sur: http://gco.iarc.fr/today/home
3-Roue T, Nacher M, Fior A, Plenet J, Belliardo S, Gandolfo N, et al. Cervical cancer inci- dence in French Guiana: South American. Int J Gynecol Cancer. juin 2012;22(5):850-3.
4- Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lé- sions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno- marquage p16/Ki67. Synthèse et recommandations. Haute Autorité de Santé; 2019 juill p. 36.
5- Mount SL, Papillo JL. A Study of 10 296 Pediatric and Adolescent Papanicolaou Smear Diagnoses in Northern New England. Pediatrics. 1 mars 1999;103(3):539-45.
6- Ma LT, Campbell GA, Richardson G, Schnadig VJ. Should high-risk adolescents have Pa- panicolaou tests? Cancer Cytopathol. août 2013;121(8):432-9.
7- Buick C, Jembere N, Wang L, Kupets R. Cervical Screening and Colposcopy Management of Women Age 24 and Under. J Obstet Gynaecol Can. déc 2020;42(12):1518-24.
8-. Baldauf J-J, Fender M, Youssef Azer Akladios C, Velten M. Le dépistage précoce du can- cer du col est-il justifié ? Gynécologie Obstétrique & Fertilité. 1 juin 2011;39(6):358-63.
9- Rachel B. Description des Frottis Cervico- utérins réalisés en 2017 en région Lyonnaise et Comparaison du taux de frottis faits chez les femmes de moins de 25 ans par rapport à l'an- née 2010. [Lyon]: Claude-Bernard; 2019.