

PSA et dépistage des cancers de la prostate



Le dosage du PSA est souvent proposé pour dépister les cancers de la prostate. Avant d'accepter ou de refuser ce dépistage, mieux vaut en connaître les bénéfices espérés et les effets indésirables.

Du dépistage à la biopsie

● La prostate fabrique entre autres une substance appelée PSA : "Prostate Specific Antigen" ou antigène spécifique de la prostate. On peut la doser dans le sang. Son taux augmente en cas de maladie de la prostate : cancers, hypertrophie bénigne (alias adénome), etc. Certaines maladies telles que des cancers du sein, du côlon, des bronches, peuvent aussi entraîner une augmentation du taux de PSA, de même que diverses situations banales (âge, inflammation de la prostate, etc.). Enfin, ce taux varie parfois au cours du temps chez la même personne, sans raison apparente.

● On considère en général qu'un taux sanguin de PSA est anormal lorsqu'il dépasse 4 nanogrammes par millilitre (ng/ml). Pour chercher un cancer de la prostate en cas de PSA élevé, on prélève des fragments de prostate à l'aide d'une aiguille, à travers la paroi du rectum. Cette ponction-biopsie provoque parfois un

saignement dans les urines ou le sperme, de la fièvre, des douleurs, des difficultés à uriner ou des infections.

● Sur 10 hommes qui ont un PSA anormalement élevé, 7 n'ont pas de cancer : leurs résultats sont des "faux positifs". Inversement, il existe des cancers de la prostate avec un PSA normal : ce sont des "faux négatifs". De même, parfois, la ponction-biopsie est faussement négative, et peut rassurer à tort.

Bénéfices non démontrés

● Le diagnostic d'un cancer de la prostate conduit à des traitements chirurgicaux, hormonaux, médicamenteux ou par irradiation. Les études n'ont pas démontré que le dépistage des cancers localisés de la prostate permet un allongement de la vie.

● La plupart des cancers de la prostate sont d'évolution lente. Ils ne provoquent généralement aucun symptôme pendant une dizaine d'années.

● Chez les patients âgés d'environ 70 ans, les décès sont le plus souvent liés à une cause autre que le cancer de la prostate.

Prendre en compte les effets indésirables

● Le dépistage conduit à traiter un grand nombre d'hommes dont le cancer de la prostate serait passé inaperçu, et n'aurait pas provoqué de souffrance, jusqu'à leur décès pour une autre cause. On estime que sur 10 hommes traités pour un cancer de la prostate détecté par dépistage, entre 3 et 8 sont dans ce cas. Ils sont traités pour un cancer dont ils n'auraient subi aucune conséquence. Ils ne tirent pas de bénéfice du dépistage, ni du traitement. Mais ils sont exposés aux effets indésirables des traitements : notamment incontinence urinaire et troubles de l'érection.

● En pratique, le dépistage des cancers localisés de la prostate par dosage du PSA présente plus d'inconvénients que d'avantages : les bénéfices sont incertains et les effets indésirables sont sévères.

©Prescrire - avril 2013

Sources :

- "Cancers de la prostate, en bref" Idées-Forces Prescrire mises à jour février 2013 : 3 pages.
- "Dépistage des cancers de la prostate par PSA. Trop d'effets indésirables" *Rev Prescrire* 2012 ; 32 (341) : 207-209.