

Introduction

T. Aparicio

© Lavoisier SAS 2017

Le dépistage et la prévention des cancers colorectaux et de l'anus sont des objectifs de santé publique importants et atteignables. Ce dossier balaye plusieurs aspects, les nouveautés dans le dépistage du cancer colorectal (CCR), le dépistage en population particulière, la chimioprévention des CCR et enfin la prévention et le dépistage des carcinomes épidermoïdes de l'anus (CEA).

L'année 2016 a été la première année pleine du déploiement des nouvelles modalités du dépistage. Quels sont les premiers résultats en population du test immunologique ? Il existe un grand espoir que cette nouvelle procédure de dépistage améliore la participation et permette enfin, à terme, d'atteindre les objectifs d'au moins 50 % de la population dépistée pour permettre une diminution significative de la mortalité par CCR dans notre pays.

La définition des groupes à risque est-elle définitivement figée ou peut-elle évoluer ? Certains facteurs de risque doivent-ils être pris en compte pour proposer un dépistage endoscopique à la place du test fécal ? Une réflexion doit être menée sur ce sujet.

L'âge médian pour un diagnostic du CCR est de 72 ans en France soit deux ans avant la fin du dépistage organisé. Cette incongruité est régulièrement dénoncée mais il n'y a pas d'évolution annoncée sur la prolongation du dépistage au-delà de 74 ans. Quelle attitude adopter à titre individuel ?

Enfin, le CEA, bien que beaucoup plus rare que le CCR, peut faire l'objet d'une prévention et d'un dépistage ciblé. Les dernières avancées sur ce sujet sont exposées dans ce dossier.

T. Aparicio (✉)

Service de gastroentérologie et cancérologie digestive,
hôpital Saint Louis, APHP, 1 avenue Claude Vellefaux,
F-75010 Paris, France
e-mail : thomas.aparicio@aphp.fr

Université Paris Diderot, Sorbonne Paris-Cité