



Dépistage des cancers de la prostate : y participer ou pas

Le dosage du PSA est souvent proposé pour dépister les cancers de la prostate. Chez les hommes sans symptôme évocateur ni risque particulier de cancer 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 d'atteintes de la prostate : cancers, hypertrophie bénigne (alias adénome), simple inflammation, etc. Certaines maladies telles que des cancers du sein, du côlon, des bronches, peuvent aussi entraîner une augmentation du taux de PSA. Et ce taux varie parfois avec l'âge, et au cours du temps chez une même personne, sans raison apparente.

- On considère en général qu'un taux sanguin de PSA est anormal quand il dépasse 4 nanogrammes par millilitre (ng/ml). Pour chercher un cancer de la prostate, 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 taux de PSA anormalement élevé, 7 n'ont pas de cancer de la prostate : leurs résultats se révèlent être des "faux positifs" qui incitent à tort à effectuer une ponction-biopsie. Inversement, des cancers de la prostate sont détectés alors que le taux de PSA est normal : ce sont des "faux négatifs". Parfois, la ponction-biopsie est faussement négative, et peut rassurer à tort.

Des 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.

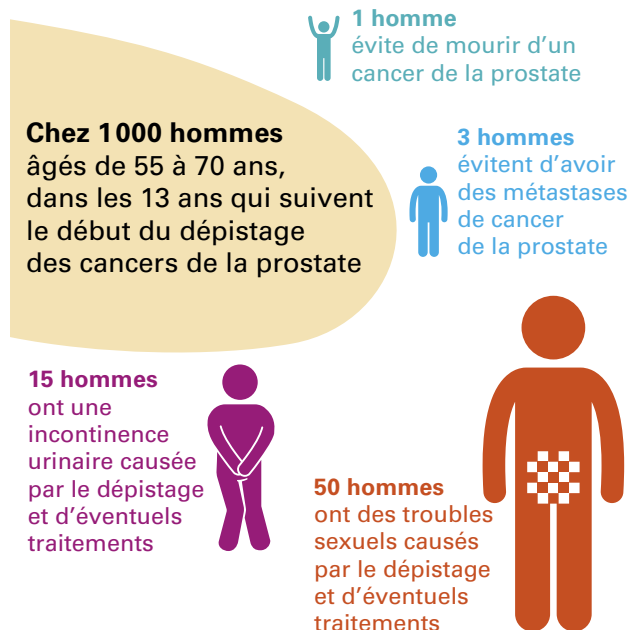
- La plupart des cancers de la prostate sont d'évolution lente. Ils ne provoquent généralement aucun symptôme pendant une dizaine d'années.

- Chez les personnes âgées d'environ 70 ans, la mort est le plus souvent liée à une cause autre que le cancer de la prostate.

Des effets indésirables liés au dépistage

- 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, et qui seraient morts d'une autre cause que ce cancer. 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 alors qu'ils n'auraient subi aucune conséquence de ce cancer. 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, chez les hommes sans symptôme évocateur ni risque particulier, le dépistage des cancers localisés de la prostate par dosage du PSA présente plus d'inconvénients que d'avantages.



©Prescrire – janvier 2025

Sources • "Dépistage des cancers de la prostate par PSA. Peu de bénéfices et beaucoup d'effets indésirables" *Rev Prescrire* 2019 ; 39 (428) : 449-450. • "Dépistage des cancers de la prostate par PSA. Trop d'effets indésirables" *Rev Prescrire* 2012 ; 32 (341) : 207-209.