

Améliorer la qualité du frottis cervico-utérin: influence du matériel utilisé.

Le dépistage du cancer du col utérin par le frottis cervico-utérin (FCU) a démontré son efficacité sur l'incidence et la mortalité de ce cancer ¹. Cette efficacité dépend de l'importance de la couverture de la population concernée, ainsi que de la qualité du test et de sa réalisation. La sensibilité du FCU est appréciée en fonction du taux de faux négatifs qui varie de 55% à 1,5% ². L'ANAES rappelle que 64% des faux négatifs sont imputables aux techniques de prélèvement ³. Un des critères de qualité est celui de la présence ou non sur le FCU de cellules endocervicales; peu d'études ont vraiment démontré si cela était un critère pertinent pour la détection de la maladie.

En dehors des habiletés requises pour effectuer un FCU, le matériel utilisé est-il susceptible d'en améliorer la qualité ? Deux méta-analyses ont tenté de répondre à cette question. ^{2,3}

La 1ère méta-analyse (Buntinx, 1996 in ANAES, 1998)³ concernait 85000 patients inclus dans 29 études randomisées contrôlées. Le critère de jugement était la présence ou non d'anomalies cytologiques (lésions de bas grade ou de haut grade) au cours de la lecture.

La méta-analyse démontrait que spatule, brosse, ou porte-coton utilisés seuls étaient équivalents. L'association d'une spatule à une brosse ou un porte-coton améliorait significativement la détection des anomalies. La spatule d'Ayre modifiée ou la brosse cervicale (Cervex brush) avaient des performances équivalentes aux associations.

L'ANAES en conclusion recommande soit spatule d'Ayre modifiée, soit Cervexbrush, soit l'association spatule d'Ayre+brosse ou porte coton.

La 2ème méta-analyse (Martin-Hirsch, 1999)² avait pour but d'évaluer l'influence du matériel utilisé sur la qualité du FCU, et apprécier si la présence ou non de cellules endocervicales affectait la détection des anomalies. 34 essais et 5 études de suivi ont été collectés. Le matériel comparé dans ces études était la spatule d'Ayre et celles qui en dérivent, la cytobrosse et le Cervex-brush. 34 de

ces études avaient comme critère de jugement la qualité du FCU et la présence de cellules endocervicales; 19 la capacité des matériels à détecter les dysplasies.

Pour le recueil de cellules endocervicales, tous les essais montrent que la spatule d'Ayre classique est inefficace, et révèle un un taux plus bas de dysplasies que la spatule d'Ayre modifiée. L'association spatule+cytobrosse est supérieure à l'association spatule+mouchage du col par porte coton. Pour la détection des dysplasies, les conclusions étaient similaires à celles de Buntinx.

Trois essais et trois études d'observation ont étudié la relation entre la présence de cellules endocervicales et la découverte de dysplasies. Les dysplasies de quelque grade que ce soit étaient plus souvent détectées en cas de présence sur le FCU de cellules endocervicales

Les auteurs concluent que la spatule d'Ayre classique, bien que largement utilisée, est le matériel le moins efficace pour un frottis de dépistage. La spatule d'Ayre modifiée doit la remplacer. La présence de cellules endocervicales doit être considérée comme un critère de qualité d'un FCU.

Le cancer du col utérin est un problème de santé publique nécessitant des campagnes de dépistage bien organisées. La formation des médecins de premier recours à ce geste simple doit être développée, ainsi que les démarches d'assurance qualité associant praticiens et cytopathologistes. Plusieurs audits ont été réalisés en médecine générale. Ainsi en Loire Atlantique⁴, suite à l'audit, les praticiens reçoivent avec le résultat un commentaire simplifié adapté de la classification de Bethesda: FCU interprétable ou non; interprétation limitée par la présence de cellules hématiques, inflammatoires; interprétation limitée par l'absence de cellules endocervicales; FCU pathologique avec dysplasie légère, moyenne, sévère.

Les critères de qualité de l'exécution du FCU sont rappelés par l'ANAES ³: geste effectué à distance d'un rapport (48 h), hors des périodes menstruelles et d'épisode infectieux, après traitement estrogénique chez la femme ménopausée. Le col est correctement exposé par un spéculum mis sans lubrifiant et avant toucher vaginal. Le prélèvement est fait avec une spatule d'Ayre modifiée et une cytobrosse; au niveau de tout l'orifice cervical et de l'endocol. L'étalement en couche mince est fixé immédiatement. Une feuille de transmission, adressée avec les lames, comprend : nom, prénom, dates du prélèvement, de naissance, des dernières règles ou ménopausé, motif de l'examen (dépistage, contrôle), antécédents gynécologiques, traitement hormonal.

1 - Collectif. Incidence et mortalité du cancer du col utérin, influence du dépistage. Bibliomed. 1999:144

2 - Martin-Hirsch P et al. Efficacy of cervical-smear collection devices: a systematic review and metaanalysis. Lancet. 1999;354:1763-70.

3 - Collectif. Les conditions optimales du prélèvement d'un frottis du col de l'utérus. in Conduite à tenir devant un frottis anormal du col utérin, ANAES 1998:47-51

4 - Lequeux Y. Une action d'évaluation de formation sur le dépistage du col utérin en médecine générale. <http://www.upml-pl.fr/fr03.htm>

Mots clé: col utérin, cancer, dépistage, frottis, qualité des soins, matériel?

Numéro 165 du 16 décembre 1999