

# Approche par étapes de l'évaluation du risque de cancer du sein

## ÉTAPE 1 : Évaluer les antécédents personnels et familiaux

### Évaluation des antécédents personnels :

Âge, origine ethnique, facteurs de risque hormonaux, antécédents de dépistage, densité du tissu mammaire mesurée par mammographie, etc.

### Évaluation des antécédents familiaux :

Cancers liés à un gène BRCA (sein, ovaire, trompes ou péritoine) OU tous les cancers du sein diagnostiqués chez des parents de 1er ou 2e degré.

## ÉTAPE 2 : Calculer le risque

IBIS Logiciel d'évaluation du risque ([ems-trials.org](https://ems-trials.org))

## ÉTAPE 3 : Interpréter l'évaluation du risque

Risque moyen, accru ou élevé afin de guider la stratégie de dépistage.

### RISQUE MOYEN

< 15 % à vie  
(< 1,66 % à 5 ans)

Mammographie de dépistage à chaque 2 à 3 ans pour les personnes âgées de 50 à 74 ans.

Le dépistage de routine N'EST PAS recommandé chez les personnes de ≤ 49 ans ou ≥ 75 ans qui présentent un risque moyen.

### RISQUE ACCRU

De 15 à 25 % à vie  
(De 1,67 % à 2,49 % à 5 ans)

Antécédents familiaux chez un parent de 1er degré = Mammographie annuelle\*

Antécédents personnels de carcinome lobulaire in situ (CLIS), d'hyperplasie lobulaire atypique (HLA) ou d'hyperplasie canalaire atypique (HCA) confirmés par analyse en pathologie = Mammographie annuelle \*

Densité mammaire catégories BI-RADS C ou D = Mammographie tous les 2 à 3 ans\*

\* Dépistage complémentaire individualisé tel que tomosynthèse, mammographie améliorée par contraste (CESM), échographie ou IRM selon les recommandations du radiologiste.

### RISQUE ÉLEVÉ

>25 % à vie  
(> 2,5 % à 5 ans)

Antécédents personnels de cancer invasif ou carcinome canalaire in situ (CCIS) confirmés par analyse en pathologie = Mammographie annuelle\*\*

Mutation génétique connue (BRCA1 ou BRCA2) = Mammographie annuelle\*\*^

Mutation génétique connue chez un parent de 1er degré (BRCA1 ou BRCA2) = Mammographie annuelle\*\*^

Considérer consultation vers les services de génétique médicale.

Individus ayant des antécédents familiaux très suspects de cancer du sein (1<sup>er</sup> ou 2<sup>e</sup> degré, test génétique refusé) = Mammographie annuelle\*\*^

Individus ayant reçu une radiothérapie de la paroi thoracique avant l'âge de 30 ans et depuis au moins 8 ans = Mammographie annuelle\*\*

\*\*Le recours à une imagerie supplémentaire, telle que l'IRM ou l'échographie, doit être basée sur la situation clinique et les recommandations du radiologiste.

^Débutez le dépistage de 5 à 10 ans plus tôt que le cas le plus jeune. Ne pas débiter avant l'âge de 25 ans.

**Tout individus présentant des symptômes aigus (tuméfactions solitaires, écoulements sanguinolents ou changements cutanés) doit procéder directement aux interventions diagnostiques appropriées.**

Pour plus de renseignements, appelez la ligne de dépistage du cancer du N.-B. au **1-844-777-3443** ou visitez la page **G.N.B.CA/DÉPISTAGE**.  
Réseau de cancer du Nouveau-Brunswick, février 2022