

## Tableau récapitulatif des méthodes de dépistage du cancer colorectal

	gFOBT	iFOBT	Coloscopie	Colox
<b>Que peut-on déceler ?</b>	Du sang dans les selles, même invisible à l'oeil nu	Du sang dans les selles, même invisible à l'oeil nu	– Des polypes – Un cancer de l'intestin – D'autres maladies de l'intestin	– Des polypes – Un cancer de l'intestin
<b>Sensibilité</b>	33-50 % (cancer de l'intestin) 9-11 % (polypes avancés)	60-80 % (cancer de l'intestin) 20-72 % (polypes avancés)	97-100 % La qualité du résultat dépend de la personne qui effectue l'examen et de la qualité avec laquelle l'intestin a été préparé.	78.1 % (cancer de l'intestin) 52.3 % (polypes avancés)
<b>Spécificité</b>	95 %	Différences importantes selon le test : 59-97 %	98-100 %	92,2% (Calculée sur des sujets sans aucune lésion colorectale)
<b>Réduction de la mortalité par cancer de l'intestin</b>	Oui	Oui, preuves indirectes sur la base du gFOBT ; on ne dispose toutefois pas d'études randomisées de longue durée	Oui (attestée dans des études randomisées pour la sigmoïdoscopie)	Supposée oui, sur la base de comparaison avec gFOBT et FIT ; on ne dispose toutefois pas d'études randomisées de longue durée
<b>Réduction de l'incidence</b>	Non	Base de données insuffisante	Oui (attestée dans des études randomisées pour la sigmoïdoscopie)	Supposée oui, sur la base des performances de détection de polypes ; on ne dispose toutefois pas d'études randomisées de longue durée
<b>Préparation à l'examen</b>	Certains aliments ou médicaments ne doivent pas être ingérés avant le test.	Pas de préparation particulière	Prise d'un laxatif la veille. Certains médicaments doivent être arrêtés avant.	Pas de préparation particulière. Certains médicaments et substances ne doivent pas être ingérés avant.
<b>Réalisation</b>	Prélèvement de trois échantillons de selles successives.	Prélèvement d'un échantillon de selles ou de plusieurs échantillons de selles successives.	-En principe, sédation durant l'examen -Examen rectal -Examen endoscopique de l'intestin -Ablation de polypes le cas échéant	Prélèvement d'un échantillon de sang
<b>Qui réalise l'examen?</b>	Disponible auprès du médecin ou en pharmacie. Le test est réalisé par le patient et rapporté pour analyse.	Disponible auprès du médecin ou en pharmacie. Le test est réalisé par le patient et rapporté pour analyse.	Gastroentérologue	Disponible auprès du médecin ou au laboratoire d'analyses médicales. L'analyse est réalisée au laboratoire.
<b>Pour quelles personnes l'examen est-il indiqué ?</b>	Personnes de 50 ans et plus, sans risque particulier et sans symptômes.	Personnes de 50 ans et plus, sans risque particulier et sans symptômes.	Personnes de 50 ans et plus, sans risque particulier et sans symptômes. Personnes faisant partie d'un groupe à risque : généralement avant 50 ans, après discussion.	Personnes de 50 ans et plus, sans risque particulier et sans symptômes.
<b>Intervalle entre les examens</b>	Examen tous les deux ans	Examen tous les deux ans	Examen tous les dix ans, plus souvent lors de polypes, après discussion avec le médecin.	Examen recommandé tous les deux ans, à partir des estimations de l'entreprise basées sur la modélisation coût-efficacité
<b>Avantages</b>	- Méthode d'examen non invasive - Pas de lésions directes - Méthode peu coûteuse	- Méthode d'examen non invasive - Pas de lésions directes - Méthode peu coûteuse	Ablation de polypes, ce qui permet d'éviter leur transformation en cancer de l'intestin.	- Méthode d'examen propre et simple par prise de sang - Pas de lésions directes - Détection de polypes, ce qui permet une ablation par coloscopie et évite leur transformation en cancer de l'intestin
<b>Inconvénients</b>	- Nombre élevé de faux positifs - Quelques faux négatifs	- Suivant le test, nombre élevé de faux positifs – Quelques faux négatifs	- Méthode d'examen invasive – Relative complexité (préparation et réalisation) - Risque de complications (hémorragies graves/perforations dans un cas sur mille)	- Nombre élevé de faux positifs - Quelques faux négatifs - Coût
<b>Remboursement par l'assurance maladie de base</b>	Sur prescription médicale, tous les deux ans chez les personnes de 50 à 69 ans ; l'examen est soumis à la franchise et à la quote-part.	Sur prescription médicale, tous les deux ans chez les personnes de 50 à 69 ans ; l'examen est soumis à la franchise et à la quote-part	Tous les dix ans chez les personnes de 50 à 69 ans ; l'examen est soumis à la franchise et à la quote-part.	Pas de remboursement.
<b>Source</b>	<a href="#">Ligue suisse contre le cancer</a>	<a href="#">Ligue suisse contre le cancer</a>	<a href="#">Ligue suisse contre le cancer</a>	Novigenix

