

## FICHE SUR LA MAMMOGRAPHIE.

Cette fiche d'information a été élaborée dans le but d'aider les femmes et leurs proches à mieux comprendre la mammographie.

### 1. Qu'est-ce qu'une mammographie ?

Une mammographie est un examen radiologique des seins qui permet d'obtenir des images de l'intérieur du sein à l'aide de rayons X et de détecter ainsi certaines anomalies.

Cette mammographie peut être pratiquée soit dans le cadre d'un bilan sénologique (dépistage individuel) ou dans le cadre d'un dépistage de masse (mammothest).

Quelles que soient les circonstances, deux clichés par sein sont réalisés, un cliché de face et un en oblique pour chaque sein, ce qui permet de comparer les deux côtes de chaque sein.

En plus des clichés de base, des images complémentaires peuvent être réalisées. Le médecin radiologue peut ensuite compléter la mammographie par une échographie et/ou un prélèvement à visée diagnostique.

Plus un cancer du sein est petit, plus les chances de guérison sont grandes. Des études scientifiques ont montré que le dépistage fait diminuer de 30 % la mortalité par cancer du sein. La mammographie est l'examen le plus efficace pour détecter un cancer du sein, qu'il soit palpable ou non.

La quantité de rayons X délivrée lors d'une mammographie est très faible. Il n'y a donc pas de risque de développer un cancer du sein à cause des rayons X reçus, même si des mammographies de dépistage sont répétées.

Pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises : vous devez signaler votre grossesse lorsque vous prenez votre rendez-vous et le jour de l'examen.

### 2. La Tomosynthèse

La tomosynthèse est la technique 3D la plus innovante et récente qui permet de mieux détecter et de façon plus précoce les cancers du sein.

Grâce à la tomosynthèse intégrée au mammographe, la détection du taux de cancer du sein est majorée de 30 à 40 %.

Elle permet d'obtenir, sous différents angles, des images en 3D d'un sein comprimé. Le sein est immobilisé comme pour une mammographie classique avec, en plus, des détecteurs situés sous le sein, pour permettre de donner des images en 3D.

Cette technique, lancée aux Etats-Unis il y a une dizaine d'années, a été validée par la FOOD and DRUG Administration.

L'image 3D permet de désuperposer les tissus comme peut le faire un scanner et permet de dissocier le tissu sain des tissus pathologiques.

Le Centre Radiologique est équipé de la tomosynthèse depuis fin 2013 et a fait le choix du système Hologic permettant de coupler les images 2D et 3D en une seule compression du sein de la patiente.

Plus un cancer est détecté tôt et plus il est petit, au plus les chances de guérison sont importantes.

Cette technique est seulement utilisée en dépistage individuel.

L'association mammographie-tomosynthèse améliore significativement la sensibilité du dépistage du cancer du sein (toutes les études récentes confirment cela).

### 3. Que faut-il faire avant une mammographie ?

Une mammographie est réalisée en première partie du cycle menstruel (idéalement entre le 8<sup>ème</sup> et le 12<sup>ème</sup> jour du cycle après le début des règles). Les seins sont à ce moment-là plus facile à examiner et surtout moins douloureux.

Aucune préparation n'est nécessaire avant une mammographie. Le jour de l'examen, il est demandé de ne pas appliquer de produits cosmétiques sur la peau (crème, lait de toilette, parfum, talc) et de ne pas mettre de bijoux. Ces précautions permettent d'obtenir des images mammographiques de qualité. Il n'est pas utile d'être à jeun ni de suivre un régime particulier. Si vous prenez des médicaments, il n'est pas nécessaire de les interrompre mais il peut être utile de les signaler au radiologue.

Apportez toutes vos mammographies et vos autres documents radiologiques mammaires (échographie, IRM, résultat de ponction) mais également vos comptes rendus d'une éventuelle chirurgie précédente au niveau des seins. Ces documents permettent de suivre l'évolution de l'aspect du sein qui est propre à chaque femme et également grâce à la comparaison, d'éviter ainsi d'autres examens inutiles.

Signalez au radiologue les opérations chirurgicales réalisées au niveau des seins. En effet, même si les cicatrices ne sont pas toujours visibles sur la peau, l'image radiologique peut être modifiée par les interventions. Si vous portez des prothèses mammaires, pensez à le signaler.

### 4. Comment se déroule une mammographie ?

L'équipe médico-technique s'efforce de limiter l'attente en apportant un soin particulier au respect des horaires. Toutefois, il existe des imprévus qui peuvent désorganiser le planning et prolonger votre attente.

La manipulatrice de radiologie vous conduit dans la salle de radiologie et vous explique le déroulement de l'examen. Le/La radiologue ou la manipulatrice de radiologie vous positionne correctement contre l'appareil. La mammographie est réalisée en position debout, torse nu. Pour obtenir une analyse de bonne qualité et voir le sein dans sa totalité, chaque sein est successivement comprimé entre deux plaques (une compression insuffisante peut empêcher de déceler une anomalie et augmente la dose de rayons traversés dans le sein). La sensation de compression du sein n'est pas très agréable pour certaines femmes mais cela ne dure que quelques secondes. La pression du sein est limitée par un mécanisme de sécurité et la décompression est automatique après la prise du cliché.

Afin de mieux examiner le sein, plusieurs clichés sont réalisés sous différents angles. La mammographie dure en moyenne 10 à 15 minutes, sauf si des clichés complémentaires ou d'autres examens complémentaires doivent être réalisés, auquel cas, elle dure plus longtemps.

### 5. Résultats d'une mammographie.

Après la mammographie, le ou la radiologue analyse les clichés, vous interroge et réalise un examen clinique (inspection et palpation des seins et des aires ganglionnaires).

Dans certains cas, des clichés supplémentaires sont demandés pour analyser une zone précise. Il n'est pas toujours possible de donner d'emblée un diagnostic définitif et certains examens complémentaires sont parfois nécessaires pour établir le diagnostic : échographie mammaire, prélèvement ou IRM mammaire.

Les résultats sont remis ou adressés à votre médecin prescripteur (généraliste ou gynécologue).

N'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous préoccupent à l'équipe médicale.

Dans certaines conditions, la mammographie est moins performante (adolescente, jeune femme, période d'allaitement, période post-opératoire...) on a alors recours à une échographie mammaire de première intention.

## 6. Le Mammorisk

Depuis 2018, le Centre Radiologique du Tournaisis est le premier centre radiologique privé de Wallonie Picarde à s'être équipé du mammorisk, qui permet de mesurer le niveau de risque individuel d'une femme de contracter un cancer du sein.

Ce logiciel, grâce à des informations données par une anamnèse détaillée et par des renseignements apportés par la mammographie, va donner un pourcentage de risque de survenue d'un cancer du sein dans les 5 ans chez les femmes à partir de 40 ans. On pourra donc proposer un programme de surveillance radiologique sur mesure.

Un protocole mammorisk joint au protocole de la mise au point sénologique est adressé au médecin prescripteur.

L'avantage du mammorisk est d'adapter les modalités de dépistage de façon individuelle mais ne remplace en aucun cas la classification internationale du BI-RADS, qui attribue à une image mammographique ou échographique, une probabilité de découvrir une tumeur cancéreuse.

Certains dossiers complexes ne peuvent être standardisés et seul le radiologue sénologue décidera de l'ajustement des recommandations proposées.

Dans un souci permanent d'offrir un plateau technique de pointe en imagerie du sein pour une prise en charge optimale des patientes, le Centre Radiologique du Tournaisis s'est équipé de cette solution logicielle innovante de prédiction et de prévention du risque de cancer du sein à 5 ans chez les femmes à partir de 40 ans, ce sans aucun supplément pour la patiente.

Ci-joint, le fascicule explicatif de ce programme de calcul de risque, intégrant l'âge de la patiente, ses antécédents familiaux de cancer du sein, les antécédents de biopsie mammaire et la densité mammaire.



### Cancer du sein : Restez Vigilantes

Près d'une femme sur neuf est touchée par un cancer du sein au cours de sa vie.

Grâce au dépistage et aux progrès des traitements, une diminution de la mortalité par cancer du sein a progressivement été obtenue dans les dernières décennies.

Détectés à un stade précoce, les cancers du sein peuvent être guéris dans neuf cas sur dix grâce à des traitements moins lourds et donc mieux tolérés.

Même si les traitements ont permis des avancées importantes, le dépistage précoce du cancer du sein reste une nécessité. La mammographie de dépistage permet un diagnostic à un stade plus précoce et une diminution du risque de décès par cancer du sein.

De nouvelles pistes d'amélioration suggèrent un dépistage dont la fréquence et les modalités dépendent du risque de chaque patiente ; mais pour mettre en place un « dépistage personnalisé » il faut des outils de calculs de risque.

Pour plus d'informations, demandez à votre médecin

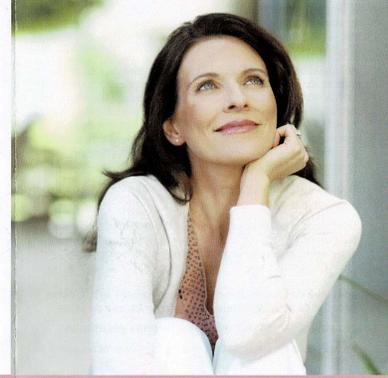
CENTRE RADIOLOGIQUE  
DU TOURNAISIS  
Le Becquerel



MammoRisk

© Statlife 2017. MammoRisk est une marque commerciale de Statlife. Ce produit est un dispositif médical de classe 1, fabriqué par Statlife. Il est destiné à l'estimation du risque de cancer du sein. Lisez attentivement la notice d'utilisation.

# Quel est mon risque de cancer du sein ?



### Mieux comprendre votre risque pour un meilleur dépistage

Toute femme a un risque de développer un cancer du sein ; certaines plus que d'autres.

Un facteur de risque augmente la probabilité de développer un cancer du sein ; il est évalué statistiquement.

Certains facteurs génétiques, connus mais très rares, confèrent un risque très élevé de cancer du sein et justifient un suivi particulier comme, par exemple, les mutations génétiques type "BRCA1" ou "BRCA2".

D'autres facteurs de risques sont plus fréquents mais confèrent des risques bien moindres ; leur identification et leur prise en compte intégrée dans un score de risque vont permettre d'estimer le risque de cancer du sein d'une personne et donc d'adapter les modalités de dépistage.

Même si vous présentez plusieurs facteurs de risque de cancer du sein, cela ne signifie pas que vous allez développer la maladie. Cependant, en cas de risque plus élevé, les bénéfices individuels du dépistage sont plus élevés également. Il est donc important que vous et votre médecin connaissiez votre risque de cancer du sein afin de pouvoir prendre des décisions éclairées concernant votre programme de dépistage.

### Quels sont les principaux facteurs de risques du cancer du sein

Un cancer n'est jamais le résultat d'une cause unique. Il faut un ensemble de facteurs, souvent susceptibles d'interagir entre eux, pour que la maladie se développe.

#### L'âge

Le risque de cancer du sein augmente avec l'âge. C'est le premier facteur de risque de cancer du sein.

#### Les antécédents familiaux et les facteurs génétiques

La présence de personnes de votre famille proche ayant eu

un cancer du sein est un facteur important de risque de cancer du sein, d'autant plus que le cancer du sein a été diagnostiqué à un âge jeune chez vos apparentés. Près de 20 à 30 % des cancers du sein se manifestent chez des femmes ayant un/ plusieurs cas de cancer du sein dans la famille proche (mère, sœur, grand-mère... de la même branche familiale, voire plus rarement frère ou père)¹.

Dans certains cas, la présence de plusieurs cas de cancer du sein chez des apparentés au premier degré évoque une réelle prédisposition génétique ; il est alors proposé une consultation de génétique aux femmes ou familles présentant potentiellement un tel risque génétique de cancer du sein, afin d'identifier un éventuel gène prédisposant.

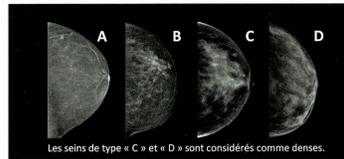
#### Le fait d'avoir eu une biopsie ou chirurgie pour maladie bénigne du sein

Les maladies bénignes du sein correspondent aux maladies non cancéreuses du sein.

La biopsie mammaire est une intervention qui consiste à prélever et à examiner un échantillon de tissu du sein. Cet examen peut être réalisé en cas de suspicion d'une anomalie ou d'une lésion au niveau du sein. Globalement, le fait d'avoir eu besoin d'une biopsie ou une chirurgie pour lésion bénigne augmente un peu le risque de cancer du sein. Si la plupart des mastoses sont associées à une très faible augmentation du risque ultérieur de cancer du sein, certaines lésions bénignes augmentent le risque de façon plus importante, ce sont les hyperplasies "atypiques"

#### La densité mammaire

C'est à partir des radiographies de vos seins (mammographies) que le radiologue va déterminer la densité mammaire. Elle n'a rien à voir avec la taille, l'apparence ou la consistance de vos seins. Pour faire simple, la densité mammaire correspond au taux de graisse dans le sein. Plus le sein est de type « grasseux », plus la densité est faible. La densité mammaire varie avec l'âge, elle est le reflet d'un contexte génétique constitutionnel



et des expositions de la personne aux hormones mais aussi à diverses substances.

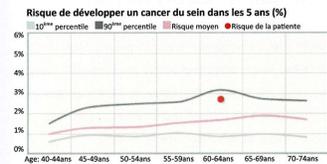
Les femmes ayant une densité mammaire importante sont à risque plus élevé de cancer du sein ; par ailleurs en plus d'être un facteur de risque, une densité mammaire élevée a également un effet masquant en mammographie : la mammographie peut ne pas identifier certains cancers dans les seins denses, une échographie systématique étant alors proposée).

#### Les facteurs de risque secondaires de cancer du sein

D'autres paramètres ont été identifiés comme facteur de risque de développer un cancer du sein, mais leur impact est moins important que ceux que nous venons de voir et non indépendant des précédents : alcool, surpoids et obésité (après la ménopause), contraception orale très prolongée (pilule), traitement hormonal substitutif (prolongé) de la ménopause, âge jeune aux premières règles, âge tardif au premier enfant, âge tardif à la ménopause, faible nombre d'enfants, faible durée de l'allaitement et faible activité physique.

#### Suivi personnalisé lié au niveau de risque

De nouveaux logiciels experts permettent désormais d'estimer rapidement votre risque de cancer du sein ainsi que votre densité mammaire. Une fois ces résultats obtenus votre médecin (radiologue, gynécologue ou généraliste, ...) pourra vous proposer un suivi personnalisé dépendant de votre risque.



Pour plus d'informations, parlez-en à votre médecin ou connectez-vous au site internet : [mammarisk-public.fr](http://mammarisk-public.fr)

<sup>1</sup>Campagnoli C et al. Breast cancer and hormone replacement therapy: putting the risk into perspective. Gynecol Endocrinol. 2001.  
<sup>2</sup>Noyé M, Guo H, et al. Hormonal Density and the Risk and Detection of Breast Cancer N Engl J Med 2007; 356 (3): 227-236  
Crédit photo : Copyright Monkey Business Images | Dreamstime.com  
[http://www.dreamstime.com/monkeybusinessimages\\_info](http://www.dreamstime.com/monkeybusinessimages_info)