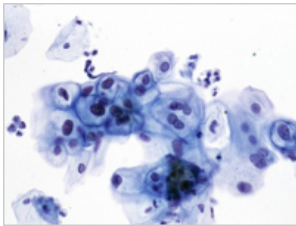


# Vous avez un frottis anormal ? Qu'est-ce qu'un frottis anormal ?



## Le frottis de dépistage et ses résultats

(à gauche, photo de cellules du frottis au microscope électronique)

### Pourquoi ai-je besoin d'un frottis de dépistage ?

Le cancer du col est un cancer évitable. En effet, à la différence des autres sites de l'organisme, il est possible de détecter très précocement les lésions qui pourraient évoluer en cancer. Pris en charge et traité à un stade précoce d'anomalies à risque seulement, il est presque toujours possible d'éviter le développement d'un cancer. Nous disposons aujourd'hui de techniques de dépistage sophistiquées qui permettent de garantir aux patientes une protection quasi totale contre ce cancer.

### Qu'est-ce que le frottis ?

Le frottis est un test de dépistage qui permet le prélèvement des cellules à la surface du col. Les cellules sont alors examinées sous microscope. Selon l'aspect de ces cellules, on pourra alors supposer que le col est normal, qu'il présente une infection, des anomalies pouvant correspondre à des lésions précancéreuses appelées dysplasies ou évoque un cancer du col (environ une femme sur 10 000 est concernée par le cancer du col en France). Le frottis de dépistage est un test assez performant pour détecter les cellules anormales du col, mais comme beaucoup d'autres tests cette performance n'est pas de 100 %. Même si le test a été pratiqué correctement, il y a un petit risque pour que le résultat soit étiqueté « normal » alors que les anomalies sur le col existent. C'est la raison pour laquelle il est très important d'avoir un frottis de dépistage à un rythme régulier (fréquence à déterminer selon les indications du gynécologue), et ce pour ne pas méconnaître d'éventuelles anomalies qui auraient pu être occultées au précédent frottis.

### Quelles sont les femmes qui doivent être testées ?

Toutes les femmes âgées de 20 à 65 ans doivent se soumettre au dépistage du cancer du col parce que justement les lésions précancéreuses du col utérin ne s'accompagnent d'aucun symptôme. Il est fondamental de comprendre que pour être protégée du cancer du col, le dépistage doit être pratiqué à un rythme régulier. Le test de dépistage est proposé à toutes les femmes, en tout cas à toutes celles qui ont eu des rapports sexuels. Chez les jeunes filles dont l'activité sexuelle a démarré à un âge précoce, le test de dépistage peut dans certaines conditions être pratiqué avant l'âge de 20 ans. Après la ménopause, il faut continuer à pratiquer des frottis, que vous preniez ou pas un traitement hormonal de substitution. Après une hystérectomie, le frottis du vagin doit être poursuivi à un rythme espacé.

### Comment pratique-t-on le frottis ?

Le prélèvement est assuré à l'aide d'une spatule ou d'une brosse adaptées aux dimensions et à l'aspect du col. Ce prélèvement consiste à racler la surface du col, en particulier la zone la plus sensible où se développent les anomalies, appelée « zone de transformation » qui se situe le plus souvent entre l'orifice du col et la partie extérieure du col. Les cellules ainsi prélevées sont ensuite étalées sur une lame et fixées. La lame est ensuite envoyée au laboratoire pour la lecture.

### Le frottis de dépistage : Par qui ? Quand ? Comment ?

Le frottis est en général pratiqué par un médecin, votre gynécologue le plus souvent mais aussi parfois votre généraliste. Pour cela, il utilise un spéculum qui permet d'écartier les parois vaginales et d'accéder au fond du vagin sur une zone en relief bombée qui s'appelle « le col de l'utérus ». Pour réaliser ce test, il est recommandé d'éviter la période des règles ou de saignements intercurrents, d'éviter de réaliser des douches vaginales, d'appliquer des crèmes ou des ovules, des gels ou des tampons deux jours avant le test, d'éviter également d'avoir des rapports sexuels deux jours avant le test. Durant votre consultation, votre examen se déroulera sur une table gynécologique. Le médecin utilisera un spéculum pour accéder à votre col. Cet examen n'est pas douloureux et dure moins de deux minutes. Il est recommandé de vous détendre afin de ne pas contracter vos muscles du vagin, ce qui rendrait l'examen difficile.

### Que se passe-t-il après le frottis ?

Une fois le frottis réalisé, il est important que votre médecin vous commente vos résultats.

Lorsque le frottis est normal et s'il n'y a pas d'antécédent particulier, un rythme de deux ans est en général suffisant.

Si votre frottis comporte des modifications mineures des cellules, votre médecin pourra vous proposer les options suivantes :

- Répéter le frottis six mois plus tard pour réévaluer votre col.
- Pratiquer un test viral HPV pour clarifier les résultats du frottis et préciser votre profil de risque (attention : examen non pris en charge par la sécurité sociale).
- Pratiquer un examen au microscope du col appelé « colposcopie » et réaliser à cette occasion un prélèvement de la zone anormale de votre col appelé « biopsie ».

Si votre frottis comporte des anomalies évidentes ou majeures, une colposcopie sera proposée d'emblée.

## Mieux comprendre le résultat d'un frottis

### Les terminologies en vigueur

Chaque année, on enregistre en moyenne 4 000 nouveaux cancers du col de l'utérus.

« **Or, si chaque femme était dépistée régulièrement, ce cancer n'existerait plus** » insiste le Docteur Joseph MONSONEGO. En effet, la médecine dispose aujourd'hui de moyens efficaces pour détecter précocement les lésions à risque de cancer et les soigner avant qu'elles n'évoluent.

Le premier examen de prévention, celui qui sert « d'alerte », est le frottis de dépistage.

### Explications du Docteur MONSONEGO

Le frottis de dépistage fut instauré il y a cinquante ans environ par le cytologiste Georges Papanicolaou. Il fut le premier à prouver qu'en prélevant des cellules sur le col utérin, on pouvait y reconnaître des cellules anormales. Les cellules, recueillies grâce à une spatule de bois ou une petite brosse, sont en fait des cellules desquamées, venant de toute l'épaisseur du col et mêlées aux sécrétions vaginales. Étalées sur une lame et fixées, elles sont adressées par le gynécologue au laboratoire de cytologie. Là, des cytologistes les examinent au microscope et retranscrivent le résultat de leurs observations sur un compte-rendu envoyé au gynécologue et à la patiente.

### Comment décrypter le résultat de cette fine analyse ?

Tout dépend du laboratoire et surtout de la classification utilisée. Il existe en effet plusieurs terminologies, toutes en cours aujourd'hui. Voici ce qu'elles indiquent.

### La terminologie de Papanicolaou

En « inventant » le frottis, Papanicolaou créa aussi une classification des cellules, autrefois utilisée par tous les laboratoires. Aujourd'hui, bien qu'encore employée, elle se fait plus rare.

- La Classe 1 correspond à l'absence de cellules anormales.
- La Classe 2 signifie que l'examen montre des cellules atypiques mais sans signe de malignité. Très fréquente, comme la Classe 1, elle correspond en fait à des prélèvements inflammatoires (le col utérin est couramment le siège d'une petite inflammation sans gravité).
- La Classe 3 constate également des cellules atypiques mais en suggérant qu'il pourrait s'agir d'une « pré-malignité ».
- La Classe 4 suggère plus fortement cette présomption de malignité.
- La Classe 5 affirme la présence de cellules malignes.

### La terminologie de l'OMS

Les connaissances, en progressant, ont quelque peu dépassé la terminologie de Papanicolaou. L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) avait souhaité réactualiser les classifications. Selon cette terminologie, les anomalies sont vues en terme de dysplasies, c'est-à-dire de modifications de l'aspect des cellules. La méthode d'analyse permet également, en observant les cellules desquamées évacuées à partir de toute l'épaisseur du col utérin, d'évaluer l'importance des anomalies au sein de la muqueuse du col. L'analyse des cellules est donc qualifiée ainsi :

- Absence de dysplasie
- Dysplasie légère : ceci signifie que les cellules « anormales » se situent dans le tiers inférieur de la muqueuse du col.
- Dysplasie moyenne : les anomalies occupent les deux tiers inférieurs de la muqueuse du col.
- Dysplasie sévère : toute l'épaisseur de la muqueuse du col présente des cellules anormales.

### La terminologie de Bethesda

C'est la plus récente des terminologies. Elle a été définie par le National Cancer Institute (Institut Américain du Cancer) situé à Bethesda près de Washington. Voici ce qu'elle peut conclure :

- Frottis normal
- Frottis ininterprétable. En clair, cela signifie que le prélèvement est parasité par des microbes, une infection, une inflammation, trop de sang ou encore qu'il ne comporte pas comme il le devrait un échantillon cellulaire complet, recueilli sur différentes parties du col.
- Frottis d'interprétation incertaine (aussi nommé ASCUS). Cela indique que les cellules sont bénignes ou dysplasiques sans pouvoir en tirer plus d'indications.
- SIL (Squamous Intraepithelial Lesion) de BG (Bas Grade) ou CIN (Cervical Intraepithelial Neoplasia) de BG correspond en fait à une dysplasie légère et/ou à la présence de condylomes. Ces derniers sont en fait de petites anomalies les plus souvent planes dues à des virus responsables du cancer du col de l'utérus : les Papillomavirus. Leur présence est objectivée par les koilocytes (cellules remplies de virus) avec éventuellement (c'est alors précisé sur le compte-rendu) une

dysplasie légère, c'est-à-dire une anomalie de certaines cellules situées dans le tiers inférieur de l'épithélium.

- SIL ou CIN de HG (Haut Grade) inclut, en plus, les dysplasies moyennes ou sévères. Ce qui signifie que les lésions sont plus importantes mais toujours bénignes. On y retrouve aussi des stigmates de l'infection à Papillomavirus.
- Anomalies des cellules glandulaires : une partie du prélèvement doit relever des cellules sur la muqueuse interne du col appelée épithélium glandulaire. Une dysplasie située dans ce site est spécifiquement mentionnée sur le résultat du frottis.

### **A quel rythme pratiquer le frottis de dépistage ?**

Il n'existe pas de consensus sur le rythme auquel on doit pratiquer les frottis. Dans les pays nordiques, où le dépistage est systématique, il existe un contrôle de qualité des frottis (double lecture). Les chiffres montrent que, pratiqué tous les trois ans, il permet une diminution de l'incidence du cancer du col de 91 %. Effectué tous les ans, ce chiffre est de 93 %. En France, les gynécologues sont favorables à un rythme laissé à leur appréciation selon les facteurs de risque de la femme. Parmi ceux-ci, on peut noter des infections génitales répétées (salpingite, Chlamydia), la présence de condylomes, la précocité des rapports sexuels, la multiplicité des partenaires, le tabagisme...

---