



Canadian Society for Vascular Surgery

Société canadienne de chirurgie vasculaire

Document d'information pour diffusion immédiat, le 8 septembre 2008

Document d'information sur l'anévrisme aortique abdominal

Anévrismes aortiques abdominaux

Un anévrisme aortique abdominal (AAA) est une augmentation pathologique de la taille du principal vaisseau sanguin dans l'abdomen. La taille normale de l'aorte est d'environ 2 cm chez les hommes et un peu plus petite chez les femmes. À mesure que l'aorte grossit, le risque de rupture s'accroît. Cette maladie est souvent silencieuse, et la rupture peut en être le premier symptôme. L'intervention chirurgicale réparatrice non urgente est offerte au Canada et entraîne de bien meilleurs résultats par comparaison à ceux qu'on observe chez les personnes atteintes d'une rupture de l'aorte.

Les anévrismes aortiques abdominaux (AAA) sont courants et peuvent être mortels en l'absence de traitement. Lorsqu'une rupture de l'aorte se produit, la majorité des personnes qui en sont frappées n'en réchappent pas.

Personnes à risque

Cinq pour cent des hommes et moins d'un pour cent des femmes ayant plus de 65 ans souffrent d'un anévrisme aortique abdominal (AAA). Tous les hommes âgés entre 65 ans et 75 ans et ceux de moins de 65 ans avec des antécédents familiaux doivent faire l'objet d'un dépistage. Les femmes de plus de 65 ans exposées à un risque élevé en raison d'antécédents de tabagisme et d'antécédents familiaux doivent aussi faire l'objet d'un dépistage.

Dernières nouvelles au Canada

Une analyse détaillée du dépistage de l'AAA parrainée par la Société canadienne de chirurgie vasculaire (SCCV) a été publiée dans le *Journal of Vascular Surgery* en 2007. Une discussion en table ronde avec le personnel et les membres de la SCCV s'est tenue en mars 2008, au cours de laquelle on a planifié une démarche pour la diffusion d'information et l'obtention d'appuis en vue d'un programme de dépistage national. Devant un nombre croissant de données probantes renforcées par une solution rentable, la SCCV a entrepris une campagne de sensibilisation sur la nécessité de créer un programme de dépistage national.

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a procédé à un examen de l'utilité du dépistage échographique de l'AAA chez les patients ontariens de plus de 65 ans. En juillet 2006, le comité consultatif a recommandé le dépistage de l'AAA pour tous les hommes et toutes les femmes âgés entre 65 ans et 74 ans et ayant des antécédents de tabagisme. Le comité a aussi recommandé qu'une stratégie de mise en œuvre soit élaborée pour déployer le dépistage de l'AAA. En Ontario, il n'y a actuellement aucun programme de dépistage officiel de l'AAA, quoique le dépistage échographique individuel soit laissé à l'initiative du médecin.

Initiatives de dépistage actuelles de l'AAA

En juin 2005, les Preventive Services Task Force des États-Unis ont recommandé un dépistage échographique unique de l'AAA chez les hommes âgés entre 65 ans et 75 ans qui n'ont jamais fumé. Pour les hommes ayant déjà fumé et les femmes et les hommes ayant des antécédents familiaux positifs et atteignant l'âge de 65 ans, un dépistage unique de l'AAA est offert dans le cadre de l'examen physique *Welcome to Medicare*. Ce programme a été lancé le 1^{er} janvier 2007.

Le gouvernement du Royaume-Uni s'est décidé sur un programme de dépistage en janvier 2008 et en planifie maintenant la mise en œuvre. En mars 2007, le National Screening Committee du Royaume-Uni a reconfirmé que le dépistage de l'AAA pourrait être offert aux hommes âgés de 65 ans, pourvu que les hommes invités soient clairement renseignés sur les risques d'une intervention chirurgicale réparatrice non urgente et qu'on prenne des mesures pour créer des réseaux de services de chirurgie vasculaire qui permettraient une spécialisation accrue, un débit plus important et, par conséquent, une réduction du risque.



Canadian Society for Vascular Surgery

Société canadienne de chirurgie vasculaire

Prise de position sur le dépistage de l'anévrisme aortique abdominal

L'anévrisme aortique abdominal (AAA) est une importante cause de mortalité au Canada. Il survient le plus souvent chez les hommes de plus de 65 ans. L'AAA peut être détecté avec fiabilité de manière rentable par une simple échographie de l'abdomen permettant de visualiser l'aorte abdominale. Bien que des facteurs de risque accroissent la probabilité de l'AAA, le dépistage dans la population des hommes de 65 à 75 ans s'est révélé efficace s'agissant de réduire la mortalité due à l'AAA.

La Société canadienne de chirurgie vasculaire (SCCV) a examiné et publié les données probantes médicales sur le dépistage de l'AAA (1). Ces données démontrent que le dépistage dans la population masculine âgée de 65 à 75 ans abaissera de moitié la mortalité due à l'anévrisme, et le suivi de sept ans fait ressortir que la mortalité toutes causes confondues diminue également (2). Trois anévrismes décelés au dépistage et pris en charge par une intervention chirurgicale non urgente préviendront un décès des suites d'un anévrisme. Le programme de dépistage sélectif de l'AAA s'est révélé rentable. Dans cette affection, le nombre d'hommes à soumettre au dépistage pour prévenir un décès est du même ordre que le nombre de femmes à soumettre à la mammographie pour prévenir un décès lié au cancer du sein.

Une analyse économique canadienne indique qu'un programme de dépistage, à l'échelle du pays, des hommes de 65 ans est une stratégie viable du point de vue économique (3).

L'incidence de l'AAA chez la femme est beaucoup moindre que chez l'homme, et le dépistage de toutes les femmes n'est pas une mesure qui réduirait la mortalité. Les données probantes appuient dans une certaine mesure le bien-fondé du dépistage sélectif des femmes de plus de 65 ans présentant de multiples facteurs de risque d'anévrisme (antécédents de tabagisme, antécédents familiaux d'AAA (un parent ou un membre de la fratrie), la maladie cérébrovasculaire).

Par conséquent, la Société canadienne de chirurgie vasculaire recommande que :

1. Les ministères de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux mettent sur pied un programme de dépistage échographique global de l'AAA aux fins de détection et d'aiguillage vers la prise en charge.
2. Les hommes âgés de 65 à 75 ans soient soumis au dépistage de l'AAA.
3. Les personnes à risque élevé d'AAA soient soumises à un dépistage sélectif individuel, à savoir :
 - a. les femmes de plus de 65 ans à risque élevé en raison d'antécédents de tabagisme ou de maladie cérébrovasculaire, ou d'une histoire familiale;
 - b. les hommes de moins de 65 ans dont l'histoire familiale révèle des cas d'AAA.

Sources de référence

- (1) Mastracci TM, Cina CS. Screening for abdominal aortic aneurysm in Canada: review and position statement of the Canadian Society for Vascular Surgery. *J Vasc Surg* 2007; 45(6):1268-1276. Comment and Author reply *J Vac Surg* 2007 46(6) 1311-12.
- (2) Kim LG RA PS, Ashton HA, Thompson SG. A sustained mortality benefit from screening for abdominal aortic aneurysm. *Ann Intern Med* 2007; 146(10):699-706.
- (3) Montreuil B, Brophy J. Screening for abdominal aortic aneurysms in men: a Canadian perspective using Monte Carlo-based estimates. *Can J Surg* 2008; 51(1):23-34.

-30-

Pour obtenir de plus amples renseignements ou demander une entrevue, veuillez vous adresser à :

Cecily Wallace

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du
Canada

Tél. : 613-260-4180

Cell. : 613-286-7328

CWallace@rcpsc.edu

Cristiane Doherty

Delta Media

Tél. : 613-233-9191

Cell. : 613-799-9277

cristiane@deltamedia.ca