



## **Société canadienne de chirurgie vasculaire**

# **Prise de position sur le dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale**

L'anévrisme de l'aorte abdominale (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 et provinciaux 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.