

Cela signifie que chez les femmes de 50 à 59 ans, l'étude comparait l'effet de la mammographie combinée à l'examen externe et l'examen externe seul. Chez les femmes de 40 à 49 ans, l'étude comparait les femmes qui avaient subi un dépistage combiné (c.-à-d. l'examen externe et la mammographie) et des femmes choisies au hasard et qui ont subi un examen externe au début de l'étude et qui ont ensuite été suivies par questionnaire seulement pendant quelques années. L'Étude a recruté tout près de 90 000 femmes auprès de 15 centres répartis à travers le pays.

Cette étude menée chez des volontaires a permis de recueillir une énorme quantité de données et une bonne part de l'analyse n'est pas encore complétée. En conséquence, les résultats exposés par le D^r Miller devant le Sous-comité ne sont que préliminaires et ils doivent être interprétés dans ce contexte.

Le D^r Miller nous a expliqué que dans les études de dépistage à grande échelle, il est possible d'avoir un aperçu du résultat à long terme en comptant le nombre de femmes chez qui on a diagnostiqué un cancer du sein à un stade avancé. Chez les femmes de 40 à 49 ans, l'objectif de l'Étude était de déterminer si la mammographie et l'examen externe réduisaient la mortalité par cancer du sein. La fréquence de cancers du sein à un stade avancé sert alors de jalon pour extrapoler le résultat de l'étude. Les données préliminaires de l'étude indiquent que chez les femmes de 40 à 49 ans, le nombre cumulatif de cas de cancer à un stade avancé était plus élevé chez les femmes qui subissaient une mammographie annuelle que chez le groupe témoin qui ne subissait pas de mammographie. (5:9)

L'Étude nationale sur le dépistage du cancer du sein n'a pas établi les facteurs expliquant cette observation et cette question fait présentement l'objet de recherches intensives. Ce fait contribue à l'incapacité actuelle de l'Étude de communiquer des données exactes en matière de mortalité.

Lors de l'examen des données préliminaires sur les femmes âgées de 50 à 59 ans, l'Étude n'a pas trouvé jusqu'à présent beaucoup de nouveaux avantages apportés par la mammographie chez les femmes qui subissaient une mammographie et un examen externe. S'appuyant sur des informations provenant d'autres études, le D^r Miller a expliqué que les analystes se seraient attendus à voir une réduction du nombre de cancers du sein à un stade avancé, si l'ajout de la mammographie devait apporter des avantages importants en plus de ceux de l'examen externe (5:9). Cependant, tel n'est pas le cas. Comme le précisait le D^r Miller :

Ce qui semble a priori ressortir de l'étude, du moins à court terme, c'est que la mammographie n'ajoute pas grand-chose, sinon de nombreux cancers. Nous avons trouvé de très nombreux petits cancers. Mais parce que l'histoire naturelle du cancer du sein est longue — je crois que certains des témoins précédents entendus par votre Sous-comité ont indiqué qu'il s'agissait de 20 ans ou davantage — et que nous savons que le recours à la mammographie peut parfois avancer le diagnostic d'environ quatre ans, il est très vraisemblable que, pour trouver un avantage à la mammographie en sus de ce que nous pensons être déjà un examen externe excellent, il nous faudra continuer à suivre ce groupe pendant très longtemps. (5:9)

Le Sous-comité pense qu'il est important que cette information soit gardée dans son contexte. Nous aimerions avertir les femmes qu'elles doivent comprendre que les données préliminaires dans le groupe d'âge de 40 à 49 ans ne veulent pas nécessairement dire que les mammographies contribuent au cancer du sein. Chez les femmes de plus de 50 ans, les données n'indiquent pas non plus qu'il est prudent d'abandonner la mammographie. En fait, le Sous-comité aimerait souligner le fait que la mammographie démontre des avantages en réduisant la mortalité par cancer du sein chez les femmes de plus de 50 ans.