

Madame,

Il y a quelques semaines, nous avons réalisé chez vous un **frottis, examen de dépistage des lésions pré-cancéreuses du col de l'utérus**, qui révèle des anomalies, nécessitant une **colposcopie**.

Afin de répondre à vos éventuelles questions, vous trouverez ci-après des informations concernant le dépistage par frottis du col de l'utérus, les papillomavirus, et la colposcopie.

En vous souhaitant une bonne lecture,

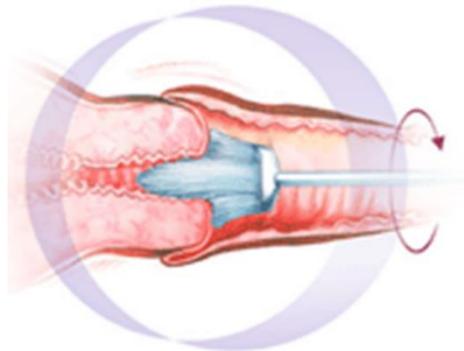
Cordialement,

Dr Anne DAUTREPPE, gynécologue médical

1- Le dépistage du cancer du col de l'utérus en France

Il s'adresse à toutes les patientes de 25 à 65 ans, dans le but de dépister les lésions précancéreuses du col de l'utérus :

- 1^{er} frottis à 25 ans , puis 2^{ème} à 26 ans ;
- Si les deux sont normaux : contrôle tous les 3 ans ;
- A partir de 30 ans : contrôle tous les 5 ans jusqu'à 65 ans.



Frottis du col de l'utérus

En l'absence de dépistage et de traitement adapté, les lésions peuvent évoluer, le plus souvent lentement, vers un cancer du col de l'utérus.

2- Les papillomavirus « oncogènes » ou « à haut risque »

Les virus en cause dans ces lésions sont appelés les **papillomavirus**, communément appelés « **HPV** » (Human PapillomaVirus). Il en existe environ 200 types différents chez l'humain, et seuls 13 sont considérés à risque oncogène (= de cancer).

Le cancer du col de l'utérus n'a **aucun facteur de risque génétique**. Il est d'origine sexuelle et lié dans 99,9 % des cas à une des 13 souches dites « à haut risque » du papillomavirus (= susceptibles de donner un cancer).

Ce virus se transmet par contacts sexuels et on estime que 80 % de la population générale (hommes et femmes) y seront exposés au moins une fois dans la vie. Il n'existe pas de moyen de s'en prémunir puisque le préservatif ne protège que très partiellement contre la transmission de ce virus, qui se transmet par contact des muqueuses (lors des préliminaires par exemple).

Lorsque l'on entre en contact avec l'HPV, notre immunité l'élimine dans 90% des cas dans les 2 ans.

C'est pour cette raison que le frottis est inutile chez les jeunes femmes (avant 25 ans), car l'HPV est souvent présent transitoirement et ne nécessite alors aucun traitement.



Nous pouvons désormais nous protéger contre la majorité de ces papillomavirus « à haut risque » par la **vaccination**, qui est proposée à toutes les filles et tous les garçons, de 11 à 19 ans inclus.

Cette vaccination diminue considérablement le risque de cancer du col puisqu'elle protège désormais contre 9 souches de papillomavirus, en cause dans 90 % des cancers du col de l'utérus, 80 % des cancers de l'anus et 90 % des verrues ano-génitales (condylomes).

Vous concernant et suite à ce résultat de frottis anormal, il n'y a pas de nécessité de vous protéger avec votre partenaire habituel. Ce virus est transmis dès les premiers contacts sexuels et peut perdurer de nombreuses années, sans symptômes. Ainsi, il n'est donc pas possible de dater l'infection.

3- La consultation de colposcopie et les éventuels traitements

La colposcopie est un examen réalisé par un médecin gynécologue diplômé.

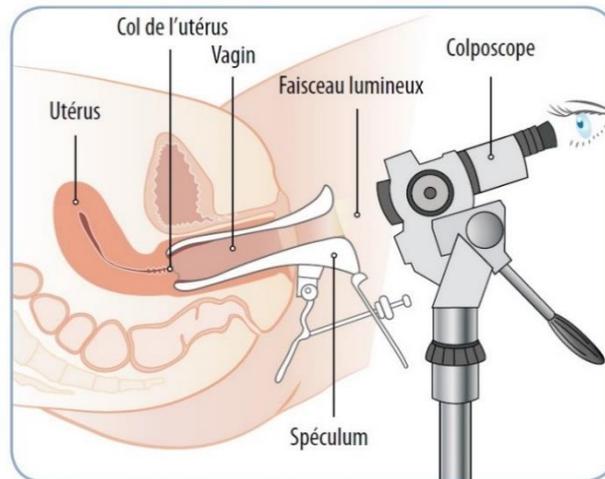
Elle est réalisée en consultation : le médecin va poser un spéculum, comme lors de la réalisation du frottis, puis regarder votre col de l'utérus à l'aide d'un gros microscope (appelé colposcope).

A l'aide d'un coton, il appliquera ensuite successivement 2 réactifs sur votre col. Ces applications sont totalement indolores, mais un des réactifs est coloré en marron et peut entraîner dans la journée des pertes brunes (prévoir un protège-slip).

En cas d'anomalie visualisée à la colposcopie, le médecin pourra être amené à réaliser une ou plusieurs biopsie(s) de votre col, pouvant entraîner un petit saignement pendant quelques jours.

Ces biopsies seront ensuite analysées en laboratoire (comme le frottis) et les résultats seront connus en 2 à 3 semaines.

La colposcopie est un examen inconfortable car le spéculum reste en place au minimum 10 minutes mais il n'est pas douloureux et est généralement bien vécu par les patientes.



Déroulement d'une colposcopie

A l'issue de cette consultation ou éventuellement après la réception des résultats de biopsie(s), le médecin vous expliquera la conduite à tenir :

- une simple surveillance plus ou moins fréquente
- des traitements :
 - o des traitements pour aider votre col à se défendre
 - o ou une chirurgie pour retirer la partie malade de votre col de l'utérus, appelée conisation :

