



2010

Comment évaluer le rendement diagnostique des coloscopies en routine ?

Bernard DENIS, Jacques BOTTLAENDER, Anne Marie WEISS, André PETER, Gilles BREYSACHER, Pascale CHIAPPA, Erik André SAULEAU, Isabelle GENDRE, Philippe PERRIN Médecine A, Hôpitaux Civils de Colmar. ADECA Alsace.

Le taux de détection des adénomes (TDA) au sein du programme national de dépistage organisé (DO) du cancer colorectal (CCR) par Hemoccult a été proposé pour évaluer la qualité des coloscopies (1). Le but de ce travail était de définir le(s) indicateur(s) de rendement diagnostique le(s) mieux approprié(s) pour une utilisation en routine et d'établir un standard pour le DO du CCR par Hemoccult. Méthodes : Comparaison de plusieurs indicateurs évaluant les coloscopies réalisées pour Hemoccult positif dans le cadre du DO du CCR au sein d'un département pilote de 2003 à 2009. Résultats : 5852 coloscopies étaient réalisées par 37 gastroentérologues (GE)(de 7 à 375). Il n'y avait pas de différence significative de recrutement entre GE pour ce qui concerne la répartition par âge des patients, ni pour ce qui concerne leur répartition par sexe au-delà d'un effectif de 70 coloscopies. Le taux de coloscopies avec ≥ 1 adénome (TDA) standardisé pour l'âge et le sexe variait selon le GE de 11.1 à 54.2% (de 11.1 à 71.7% pour le taux de coloscopies avec ≥ 1 polype (TDP)). La corrélation entre TDA et TDP était bonne (coeff. de corrélation de Pearson $r = 0.88$, $p < 0.001$). La corrélation entre TDA ≥ 10 mm et TDP ≥ 10 mm était excellente (coeff. de corrélation de Pearson $r = 0.98$, $p < 0.001$). Les nombres moyens standardisés d'adénomes (NMA) et de polypes (NMP) par coloscopie variaient selon le GE de 0.6 à 2.5 et de 0.9 à 2.8. La corrélation entre NMA et NMP était bonne ($r = 0.89$, $p < 0.001$). Les GE étaient classés en 2 groupes de faible et fort rendement par rapport à la médiane pour chaque indicateur et sexe. Le NMP offrait une meilleure discrimination entre les 2 groupes que le TDP : pente supérieure, meilleure variance intergroupe et plus grande distance euclidienne intergroupe. Que l'on adopte le NMA ou le NMP, la concordance des classements des GE au sein des 2 groupes était excellente (Kappa = 0.87). Conclusions : Le recrutement des coloscopies pour Hemoccult positif dans le DO CCR est homogène de sorte qu'il peut servir de population de référence pour l'évaluation du rendement des endoscopistes. Le NMA est aussi simple à calculer mais plus discriminant que le TDA. Le NMA est bien corrélé au NMP, de sorte que le NMP, plus simple à calculer car immédiat et indépendant de l'examen anatomo-pathologique, peut être utilisé en routine par tout GE pour son évaluation des pratiques professionnelles. Dans une démarche d'amélioration de la qualité, les seuils de NMP à dépasser sont de 1.1 chez l'homme, 0.5 chez la femme et 0.8 pour les 2 sexes confondus. 1 - Bretagne JF, Ponchon T. Endoscopy 2008 ;40 :523-8.

[Fermer la fenêtre](#)