Résultats de mes efforts de détection précoce de cancer du col en clientèle pendant 18 ans

J.L.

Clerc-Vaucher

La Chaux-de-Fonds

Adresse de l'auteur: Dr. J. L. Clerc-Vaucher, Av. Léopold Robert 60, CH-2300 La Chaux-de-Fonds (Suisse)

C'est en Janvier 1950, peu après mon installation à La Chaux-de-Fonds que j'ai commence à prélever fixer et colorer des frottis selon la technique de Papanicolaou et a les envoyer à mon cytologiste qui est mon père, médecin retraité, – atteints par le même virus de la cytologie, nous avons cultivé ce hobby durant toutes ces années.

Les premières années ont été aussi difficiles que passionnantes. Notre formation d'autodidactes s'appuyait sur les publications splendide-ment illustrées des américains, Papanicolaou, Gates et Warren, Ayre etc. Il y avait un peu beaucoup de Groupe III, et aucun pathologue ne s'astreignait à faire à l'époque de coupes en série si on amputait un col. C'était aussi l'époque de l'enthousiasme devant une coloration bien réussie d'une cellule néoplasique prélevée sur un néo visible à l'œil nu, ou le plaisir de voir évoluer un frottis sous l'influence d'un traitement hormonal. – Peu à peu l'intérêt s'est concentré sur la détection précoce; presque chaque nouvelle malade avait son frottis. Il faut une grande patience pour trouver quelque chose, et ce n'est que 2 ou 3 fois par année que vient la récompense pour le collectionneur.

C'est le 1 juin 1951 que nous avons trouvé le premier cas après un premier frottis négatif, le second montra une dyskariose nette de cellules parabasales. Un prélèvement sur ce col d'aspect normal dont l'histologie indiquait Atypie épithéliale aggravée. L'hystérectomie effectuée à la Maternité de Berne, confirma le diagnostic d'épithélioma intra-épithélial.

Au cours des années nous avons découverts quelques cas et avons été aidés de façon décisive par les centres de cytologie qui commencent à fonctionner dans les diverses universités.

* Travail présenté à la réunion du Groupement romand de la Société Suisse de Gynécologie le 21 mars 1968 à Neuchâtel.

348

Clerc-Vaucher

J'ai trouvé 22 épithéliomas in situ pour 10000 frottis chez 6 838 malades. (Les 42 cas de néos visibles à l'œil nu étant décomptés.) Ceci représente une détection d'un épithélioma in situ pour 310 malades.

Le résultat est modeste

mais valable puisqu'on peut penser que ces malades ont été guéries à temps. Il est certain que nous avons méconnu un bon nombre de cas

cela principalement par une erreur de prélèvement biopsique dans bien des cas de frottis suspects. Les biopsies même multiples

accompagnées d'un curetage explorateur

ne donnent souvent pas le diagnostic que l'on attendait. Il faut absolument obtenir un matériel abondant et valable pour le pathologue

la conisation ou l'amputation du col est indispensable. Encore faut-il que le pathologue soit en même temps cytologiste gynécologique. Cette association est heureusement réalisée maintenant dans les mater-nités de notre pays depuis quelques années.