

## DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN - COMMUNIQUÉ DU 13 avril 2021

### Pour les médecins et IPS de la région de la Capitale-Nationale

Docteur, Docteure, Monsieur, Madame,

Nous communiquons avec vous aujourd'hui pour vous faire part d'informations importantes quant au dépistage du cancer du sein en lien avec la COVID-19 pour la région de la Capitale-Nationale.

La Société canadienne de l'imagerie mammaire (SCIM) et l'Association canadienne des radiologistes (ACR) ont diffusé un communiqué concernant la possibilité de découverte d'une adénopathie axillaire unilatérale (AAU) lors d'une mammographie chez des femmes ayant eu une vaccination contre la COVID-19.

Leurs recommandations sont les suivantes:

1. Lorsque c'est possible, programmer la mammographie de dépistage avant l'administration d'une dose de vaccin ou 6 semaines après une des deux doses du vaccin.
2. Ne pas retarder la mammographie chez les femmes présentant des signes cliniques mammaires ou chez celles dont la date prévue pour le dépistage est dépassée en raison des retards dus à la pandémie.
3. Pour les femmes ayant subi une tumorectomie antérieure, une dissection de ganglions lymphatiques, un lymphoedème post-traitement, un mélanome, tout cancer susceptible de métastaser dans le creux axillaire ou un diagnostic récent de cancer du sein en attente de traitement, elles doivent envisager de recevoir le vaccin dans le bras du côté non affecté ou dans les cuisses pour éviter de faux positifs et des implications inconnues sur la biopsie du ganglion sentinelle.
4. Une AAU homolatérale existant après une vaccination anti-COVID-19 récente (moins de 6 semaines) est habituellement une constatation d'imagerie bénigne et un suivi clinique est recommandé plutôt qu'une imagerie supplémentaire ou une biopsie.

Vous trouverez plus de détails dans le communiqué de l'ACR/SCIM joint.

LES INFORMATIONS POUVANT ÊTRE REMISES AUX FEMMES sont à la page 3. Ces informations sont aussi disponibles sur le site [www.depistagesein.ca](http://www.depistagesein.ca) sur la page d'accueil pour le grand public.

Les informations pour les MD/IPS et le communiqué de l'ACR/SCIM sont disponibles dans la section Intervenants du site [www.depistagesein.ca](http://www.depistagesein.ca)

Nous vous remercions à l'avance de votre collaboration qui est très appréciée en cette période exceptionnelle.



Jocelyne Chiquette, MD  
Médecin responsable du CCSR de la Capitale-Nationale  
Membre du comité régional PQDCS de la Capitale-Nationale  
Centre de coordination des services régionaux  
1050, chemin Sainte-Foy  
Québec (Québec) G1S 4L8  
Téléphone : 418 682-7596  
Télécopieur : 418 682-7925



Sylvain Fortier  
Chef de programme CCSR, CHU de Québec-Université Laval  
Co-gestionnaire du comité régional PQDCS de la Capitale-Nationale



Myriam Laroche  
Co-gestionnaire du programme de cancérologie du CIUSSS de la Capitale-Nationale  
Co-gestionnaire du comité régional PQDCS de la Capitale-Nationale

p. j. (2) Communiqué ACR/SCIM  
Communiqué pour les femmes

**NOUVELLES RECOMMANDATIONS CONCERNANT LA MAMMOGRAPHIE ET LE VACCIN COVID**

Après avoir découvert la présence de ganglions axillaires bénins chez certaines femmes récemment vaccinées pour la COVID, la Société canadienne de l'imagerie mammaire et l'Association canadienne des radiologistes (ACR) ont émis les recommandations suivantes afin d'éviter d'inutiles inquiétudes:

1. Lorsque c'est possible, programmer la mammographie de dépistage avant l'administration d'une dose de vaccin ou 6 semaines après une des deux doses du vaccin.
2. Il est recommandé de ne pas retarder la mammographie si vous présentez des changements récents à vos seins, ou si la date prévue pour votre mammographie de dépistage est dépassée en raison des retards dus à la pandémie
3. Si vous avez déjà subi une mastectomie partielle, l'exérèse de ganglions lymphatiques à l'aisselle, si vous présentez un lymphoedème post-traitement, ou si vous avez eu un diagnostic récent de cancer du sein et êtes en attente de traitement, il serait recommandé d'envisager de recevoir le vaccin dans le bras du côté non affecté, ou dans les cuisses.

Vous pouvez discuter avec votre MD/IPS si vous avez des questions à ce sujet.