



» Le dépistage néoplasique dans la polypose festonnée

DIAGNOSTIC RETENU

Le diagnostic de polypose festonnée (PF) est retenu devant un nombre cumulé :

› de plus de 5 polypes festonnés en amont du rectum, tous \geq à 5 mm dont au moins 2 \geq 10mm

ou

› de plus de 20 polypes festonnés dont au moins \geq 5 en amont du rectum.

Il n'est pas rare que des adénomes coexistent à ces lésions festonnées.

DÉPISTAGE DIGESTIF RETENU

Organe	Modalité	Intervalle	Rythme
Colon/rectum	Coloscopie HD avec chromoendoscopie à l'indigo carmin Option : lumière blanche chez un opérateur entraîné avec un temps de descente élevé.	Phase de blanchiment	Tous les 3/6 mois jusqu'à résection de toutes les lésions \geq 5 mm
		Phase de surveillance	Tous les ans si › lésion avancée* › \geq 5 lésions non avancées Tous les 2 ans si › $<$ 5 lésions non avancées (PH $<$ 5 mm non compris)

HD : haute définition

PH polype hyperplasique

* lésion avancée : $>$ 10mm, dysplasie de haut grade ou dysplasie de bas grade pour les lésions sessiles festonnées

Lors de la coloscopie, une attention particulière à l'aspect de l'orifice appendiculaire doit être pratiquée à la recherche d'une atteinte festonnée.

Pour les lésions festonnées sessiles, indépendamment de leur taille, la modalité de résection proposée est la polypectomie à l'anse froide.

DÉPISTAGE DES APPARENTÉS AU PREMIER DEGRÉ

On proposera le dépistage des apparentés au 1er degré selon les modalités suivantes

- › Âge de début :
 - 45 ans
 - ou à l'âge au diagnostic du cas index (pas de cancer)
 - ou 5-10 ans avant l'âge au diagnostic du cas index en cas de cancer (et au plus tôt à partir de l'âge de 20 ans)
- › Par coloscopie HD en lumière blanche
- › Rythme : tous les 5 ans