

Guide clinique pour la gestion des incidentalomes

Qu'est-ce qu'un incidentalome?

Un incidentalome est une anomalie découverte fortuitement lors d'un examen d'imagerie réalisé pour une autre raison. Ces trouvailles sont fréquentes et leur signification clinique est variable.

Les incidentalomes sont fréquents

Environ **40 % des examens d'imagerie** révèlent un incidentalome. Cette proportion varie selon la modalité et la région examinée. L'augmentation des demandes d'examen d'imagerie et la plus grande sensibilité des modalités d'imagerie sont des facteurs qui expliquent pourquoi les incidentalomes sont de plus en plus communs.

La plupart des incidentalomes sont bénins

La très grande majorité des incidentalomes ne sont pas dangereux. Voici la proportion des patients de 50 ans asymptomatiques porteurs d'un incidentalome, et une estimation de la probabilité que cet incidentalome soit un cancer mortel. Vous noterez que ce sont une minorité des cas qui représentent un grand risque, à l'exception des incidentalomes chez les fumeurs, qui ont un plus grand potentiel de malignité.

Risque qu'un incidentalome devienne un cancer mortel chez un patient de 50 ans

Organe	Proportion des patients porteurs d'un incidentalome à la tomodensitométrie	Risque de décès par cancer sur 10 ans	Probabilité maximale que l'incidentalome soit un cancer mortel	Probabilité que l'incidentalome ne soit pas un cancer mortel
Poumons (fumeurs)	50 %	1,8 %	3,6 %	96,4 %
Poumons (non-fumeurs)	15 %	0,1 %	0,7 %	99,3 %
Rein	23 %	0,05 %	0,2 %	99,8 %
Foie	15 %	0,08 %	0,5 %	99,5 %
Thyroïde	67 %	0,005 %	< 0,01 %	> 99,99 %

Tiré de Welch HG, Schwartz LM, Wolochin S. We stumble onto incidentalomas that might be cancer. Overdiagnosed: making people sick in the pursuit of health. 1^{re} éd. Boston : Beacon Press ; 2011.

Guide clinique pour la gestion des incidentalomes

Le rôle du prescripteur de l'examen (médecin traitant)

En tant que prescripteur de l'examen, vous êtes idéalement placé pour guider la suite des démarches, car vous avez une vue d'ensemble unique sur votre patient. Vous pouvez ainsi :

- Apprécier son état clinique global et son pronostic général (p. ex. : troubles cognitifs, maladie avancée)
- Prendre en compte ses facteurs de risque (p. ex. : tabagisme, antécédents familiaux)
- Intégrer ses valeurs, préférences et objectifs de soins

Ces éléments sont essentiels pour déterminer la pertinence d'une investigation complémentaire lorsqu'un incidentalome est détecté.

- Exemple : Chez un patient à risque élevé de cancer (p. ex. fumeur, porteur de mutation conférant un risque augmenté de néoplasie, lourds antécédents familiaux), il peut être prudent de recommander un suivi rapproché ou une prise en charge plus active
- Exemple : Chez un patient en perte d'autonomie ou ayant une espérance de vie limitée ou des comorbidités sévères (p. ex. une MPOC terminale), il peut être plus approprié d'opter pour une approche plus conservatrice et ainsi éviter les préjudices liés à la surinvestigation de trouvailles fortuites

Comment discuter d'un incidentalome avec le patient?

Voici une approche en 4 étapes pour procéder dans un esprit de décision partagée :

1. **Informer** : « Une anomalie a été trouvée à l'imagerie. Cela arrive souvent. »
2. **Mettre en contexte** : « La grande majorité de ces anomalies sont bénignes et sans conséquence, mais dans certains cas, il est utile de faire d'autres examens pour s'en assurer. »
3. **Offrir des options** : « Nous pourrions donc demander des examens complémentaires, mais si vous préférez les éviter, cela pourrait être une option également. »
4. **Décider ensemble** :
 - Si le patient **désire une investigation complémentaire** et est un **bon candidat**, prescrire l'examen approprié.
 - Sinon, documenter la décision de surveillance ou d'abstention.

Les incidentalomes sont inévitables dans une certaine mesure, mais une utilisation judicieuse et ciblée des examens radiologiques permet de réduire la découverte d'anomalies fortuites sans bénéfice clinique. La découverte d'incidentalomes entraîne souvent des suivis, des examens supplémentaires et des consultations, ce qui mobilise du temps clinique, génère des coûts pour le système de santé et contribue à allonger les délais pour les patients ayant réellement besoin d'un examen ou d'une prise en charge rapide. Il est donc d'autant plus important d'éviter les examens inutiles sans valeur ajoutée.

Outil pour vous aider à gérer les incidentalomes :

[GuideRad \(site centralisant les lignes directrices sur la gestion des découvertes fortuites en radiologie\)](#)

Auteurs

René Wittmer, M.D., CCMF

Guylène Thériault, M.D., CCMF

Amanda Try, M.D., C.M.

Amélie Roberge, IPSPL

Dernière mise à jour : 17 novembre 2025