

Quels examens médicaux après 50 ans?

Autor(en): **F.R.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2014)**

Heft 60

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831380>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Quels examens médicaux après 50 ans?

Oui, le risque de maladies augmente considérablement passé la cinquantaine. C'est pourquoi les spécialistes conseillent d'effectuer un check-up, en principe tous les dix ans. Ce bilan personnalisé et complet permet de déceler d'éventuels risques et de changer, si nécessaire, certaines mauvaises habitudes.

C'est certainement le capital le plus précieux qu'il nous ait été donné de gérer. Et à la bourse de la vie, les petits actionnaires que nous sommes tous ne peuvent pas se permettre de spéculer avec cette valeur refuge qu'est le capital-santé! Après un demi-siècle d'existence, il est donc fortement conseillé de faire estimer ce précieux patrimoine afin d'évaluer son potentiel risque et d'anticiper d'éventuels problèmes. «Les infections progressent de façon exponentielle après 50 ans. C'est à partir de ce moment que l'on assiste à d'importantes modifications du métabolisme cellulaire, qui entraînent des perturbations dans le fonctionnement des organes et des systèmes, et déboucheront donc sur un déclin physiologique généralisé et sur l'apparition de maladies. Un bilan de santé permet de procéder à un état des lieux précis, de déceler d'éventuelles pathologies latentes et d'identifier certains facteurs de risque qui pourraient compromettre l'état de santé dans les années à venir», argumente le Pr Jacques Proust, médecin-directeur du Centre de prévention du vieillissement à la Clinique de Genolier (VD).

Un message préventif qu'entendent de plus en plus de personnes, à en croire le spécialiste: «Les centres de check-up, que l'on trouve dans

les hôpitaux et cliniques du monde entier, connaissent un engouement grandissant. Les praticiens sont généralement des médecins internistes qui possèdent une connaissance étendue des différentes branches de la médecine, et particulièrement de la médecine préventive. Ils mettent à disposition tout le temps nécessaire à un bilan personnalisé et bénéficient d'un environnement médico-technique permettant de réaliser le jour même une grande variété d'examens complémentaires, d'où un important gain d'efficacité et de temps pour le patient.»

Où orienter la surveillance?

Concrètement, deux heures durant, le praticien s'appuiera sur plusieurs éléments pour poser les fondements de son bilan: l'histoire médicale du patient, ses symptômes, ses requêtes éventuelles, les différents examens et interventions effectués précédemment, les facteurs de risque existants, qu'ils soient d'origine héréditaire ou liés au mode de vie, et enfin les données de l'examen clinique. «Cette première évaluation médicale complète permet d'orienter la surveillance des années à venir et de restreindre les investigations futures aux éventuelles affections et facteurs de risques identifiés», affirme le spécialiste.

La plupart d'entre nous peinent toutefois encore à venir voir le médecin quand tout va apparem-

ment) bien, préférant continuer à vivre dans un présent agréable plutôt que de se projeter dans un futur que l'on risque de découvrir tourmenté! «C'est naturellement le désir de maintenir son état de santé et de prévenir certaines affections qui sous-tend la démarche du check-up. Mais elle peut également découler d'une alerte tangible, de l'apparition d'un symptôme, de la déclaration d'une maladie dans l'entourage ou de la suggestion du médecin traitant. L'accès généralisé à l'information médicale, s'il est évidemment positif, est parfois aussi source d'anxiété et peut aussi motiver une demande d'investigation médicale.»

Surtout avant les dates-clés

Selon une étude récemment publiée dans le *British Medical Journal*, nous serions d'ailleurs plus enclins à subir un examen de dépistage avant des dates clés, comme les fêtes de Noël ou à l'approche de notre anniversaire. Peut-être parce qu'il s'agit d'un beau cadeau à se faire à soi-même! Car ce ne sont pas les assurances qui nous le feront, les complémentaires de certaines d'entre elles offrant seulement une modeste contribution. En fait, il est conseillé de poser la question à sa caisse préalablement pour ne pas avoir de mauvaise surprise. Toujours est-il que, sur le plan individuel, les bilans de santé permettent incontestablement d'éviter le développement de certaines maladies, même si d'un point de vue socio-économique, les études chiffrées sont loin d'être concordantes quant à la rentabilité globale de ce type de démarche préventive...

Pour vous permettre d'aborder l'avenir avec sérénité, *Généralisations Plus* vous propose, décennie après décennie, une check-list - évidemment non exhaustive - pour réussir votre check-up! » F.R. →





À PARTIR DE 50 ANS

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Le frottis cervico-vaginal prévient le cancer du col de l'utérus, une maladie qui se développe à partir de lésions dites précancéreuses causées par certains virus. Ce test gynécologique a permis de réduire la mortalité de 70% dans les pays industrialisés, et on estime que 90% des décès liés au cancer du col de l'utérus pourraient être évités, grâce à un meilleur dépistage.

LES SIGNES SUSPECTS

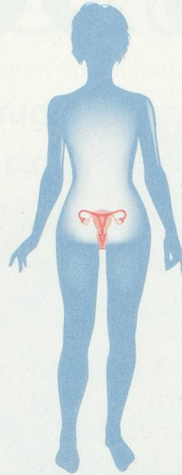
Au stade initial, la lésion maligne est cliniquement muette. En revanche, au cours de son évolution, on observe des pertes sanguines, parfois provoquées par un rapport sexuel ou une toilette intime.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Lors du frottis cervico-vaginal, le gynécologue prélève des cellules du col utérin qui seront ensuite analysées. En fonction des anomalies cytologiques détectées, un traitement local visant à éliminer les cellules anormales sera proposé.

À QUELLE FRÉQUENCE?

Tous les ans jusqu'à 70 ans.



MÉLANOME

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Eviter la propagation de ce redoutable cancer de la peau, en constante augmentation depuis plusieurs décennies. S'il est repéré assez rapidement, il n'aura aucune chance d'avoir notre peau!

LES SIGNES SUSPECTS

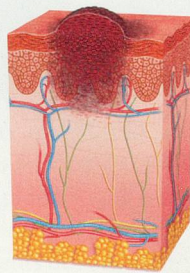
L'apparition d'une tache brune ou le changement de forme ou de couleur d'un grain de beauté.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

La peau est passée à la loupe, au propre comme au figuré, par le dermatologue. S'il a un doute au sujet d'un grain de beauté, il le prélèvera sous anesthésie locale pour confirmer ou infirmer l'existence d'un mélanome. On peut aussi faire une photographie des grains de beauté suspects, dont les images seront comparées d'une année à l'autre.

À QUELLE FRÉQUENCE?

Les personnes à risque, à peau claire et/ou tannée par le soleil, ou celles qui présentent des grains de beauté atypiques ou en grand nombre, doivent examiner leur peau régulièrement et consulter une fois par an.



MALADIES CARDIOVASCULAIRES

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Eviter la lésion définitive d'un organe tel que le cœur (infarctus du myocarde) ou le cerveau (accident vasculaire cérébral). Contrairement aux croyances populaires, les maladies cardiovasculaires sont loin d'être une exclusivité masculine. Les femmes y sont aussi exposées après la ménopause, quand leur protection hormonale disparaît.

LES SIGNES SUSPECTS

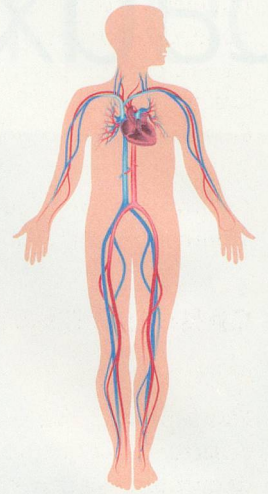
Ils sont variables selon les organes concernés. Essoufflement, douleur dans la poitrine, troubles visuels, troubles moteurs, douleurs dans les jambes. Au début, les maladies cardiovasculaires évoluent toutefois sans provoquer ni douleur ni symptôme. Le tabagisme, l'absence d'activité physique, les antécédents familiaux, l'hypertension et une mauvaise alimentation offrent un terrain propice à leur développement.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Tout commence par un entretien et un examen clinique cardio-vasculaire. Les analyses sanguines permettent ensuite d'apprécier les altérations qui représentent des facteurs de risques cardiovasculaires biologiques. Un électrocardiogramme réalisé lors d'un effort physique (sur un vélo ou un tapis roulant) peut confirmer un éventuel défaut de vascularisation du muscle cardiaque. Des techniques d'imagerie médicale serviront à visualiser directement des obstructions artérielles par des dépôts de cholestérol et à proposer des stratégies thérapeutiques appropriées.

À QUELLE FRÉQUENCE?

Tous les trois ans, voire tous les ans si l'on accumule les facteurs de risque précités. Mais dans tous les cas, une mesure régulière de la tension artérielle est conseillée.



OSTÉOPOROSE

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Prévenir la déminéralisation osseuse, qui représente un facteur de risque important de fractures, particulièrement des vertèbres et du col du fémur. En la matière, la femme est davantage exposée (7 fois sur 10), en raison des modifications hormonales consécutives à la ménopause. L'absence d'exercice physique, les carences alimentaires en protéines et en calcium, le déficit en vitamine D, le tabagisme et les antécédents familiaux sont autant de facteurs de risque.

LES SIGNES SUSPECTS

L'ostéoporose reste très longtemps asymptomatique. Des tassements vertébraux et des fractures spontanées peuvent en être la première manifestation.



COMMENT SE PASSE LE TEST?

L'ostéodensitométrie est un examen indolore de quelques minutes qui consiste à mesurer aux rayons X la densité osseuse. Cet examen est généralement complété par une mesure de certains paramètres sanguins reflétant un éventuel dysfonctionnement du métabolisme osseux et permettant de proposer un traitement anti-ostéoporotique approprié.

À QUELLE FRÉQUENCE?

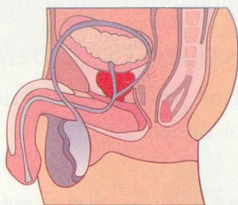
Environ tous les cinq ans lorsque la mesure initiale ne montre pas de perte minérale osseuse.

CANCER DE LA PROSTATE**L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE**

Plus la prise en charge de la tumeur s'effectue rapidement, plus les chances de guérison sont importantes.

LES SIGNES SUSPECTS

Au début, la maladie évolue sans manifestation clinique. À un stade ultérieur, des difficultés ou un besoin fréquent d'uriner peuvent survenir.

**COMMENT SE PASSE LE TEST?**

Il s'agit d'un examen digital de la prostate (toucher rectal), assorti d'une prise de sang, qui détermine la concentration de l'antigène prostatique (PSA), indicateur d'une affection de la prostate (prostatite, hyperplasie prostatique ou cancer de la prostate) lorsqu'il est élevé. Lorsque la valeur du PSA augmente progressivement lors de plusieurs dosages successifs, une biopsie prostatique permettra de préciser la nature de la pathologie prostatique.

À QUELLE FRÉQUENCE?

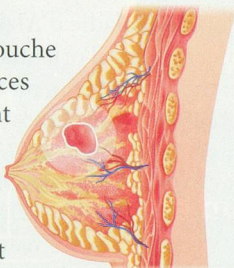
Tous les deux ans lorsque le dosage précédent est normal.

CANCER DU SEIN**L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE**

Repérer précocement ce cancer, qui touche 10% des femmes, augmente les chances de guérison et limite également l'agressivité du traitement.

LES SIGNES SUSPECTS

Une tuméfaction dans le sein lors d'une autopalpation, un écoulement du mamelon ou une anomalie de la peau du sein.

**COMMENT SE PASSE LE TEST?**

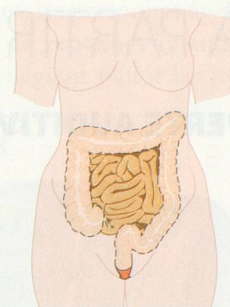
La mammographie, qui dure une vingtaine de minutes, permet de détecter une anomalie dans la structure des glandes mammaires, grâce à une radiographie de chaque sein. Cet examen est généralement complété par une échographie mammaire qui peut aussi révéler la présence de kystes.

À QUELLE FRÉQUENCE?

Tous les deux ans lorsque l'examen initial est normal. Remboursée, elle devient payante après 65 ans!

CANCER COLORECTAL**L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE**

Éliminer totalement le risque de cancer du côlon. Ce cancer est favorisé par une alimentation pauvre en fibres et trop riche en viande et en graisses animales saturées. Il provient de la transformation de polypes (tumeurs bénignes) présents sur la paroi de l'intestin. Un dépistage précoce permet donc de retirer ces polypes avant qu'ils n'évoluent vers un cancer.

**LES SIGNES SUSPECTS**

Il n'y a, en général, aucun symptôme. Mais parfois, les polypes, à un stade déjà évolué, peuvent provoquer des saignements ou des glaires dans les selles, des douleurs du rectum ou des faux besoins.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

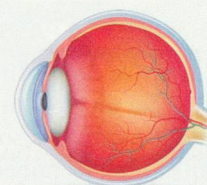
Après une préparation destinée à nettoyer le gros intestin (côlon), le gastro-entérologue visualisera la totalité de la muqueuse colique grâce à une fibre optique introduite par voie rectale. Grâce à cet examen, on pourra enlever un éventuel polype qui sera analysé ultérieurement.

À QUELLE FRÉQUENCE?

Tous les sept ans lorsque l'examen précédent ne détecte pas de polypes.

PROBLÈMES VISUELS**L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE**

Corriger un trouble de la réfraction lié à la presbytie et diagnostiquer une éventuelle pathologie telle que le glaucome, la dégénérescence maculaire liée à l'âge ou la cataracte.

**LES SIGNES SUSPECTS**

Une diminution de l'acuité visuelle mais aussi, dans le cas de ces pathologies, des douleurs oculaires et/ou une vision périphérique ou centrale altérée, un éblouissement gênant lors de la conduite nocturne.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Le contrôle de l'acuité visuelle pratiqué chez l'ophtalmologue est indolore. La pression intra-oculaire, responsable du glaucome lorsqu'elle est élevée, est mesurée en dirigeant un jet d'air sur la cornée. Une opacification du cristallin, responsable de la cataracte, est observée lors de l'examen du segment antérieur de l'œil à la lampe à fente. D'éventuels dégâts du nerf optique ou des modifications de la macula peuvent être appréciés par l'examen direct du fond de l'œil, du champ visuel ou de la vascularisation de la rétine (angiographie rétinienne).

À QUELLE FRÉQUENCE?

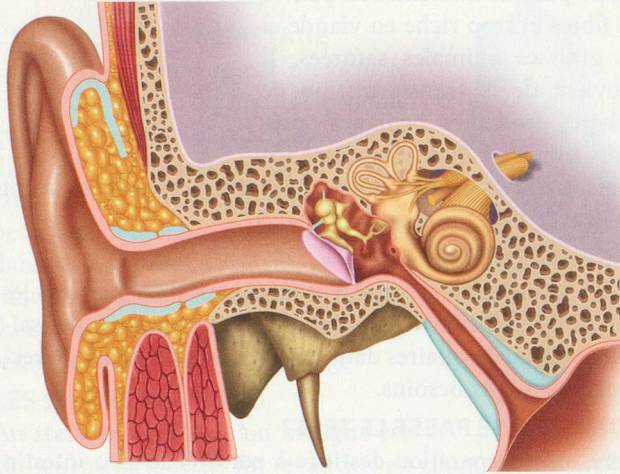
Chaque deux ans ou si l'on ressent un dérangement inhabituel. À partir de 60 ans, il est en revanche recommandé de le faire une fois par an.





À PARTIR DE 60 ANS

PERTE AUDITIVE



L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Eviter l'isolement social qui pourrait en découler, en proposant une aide auditive lorsqu'elle est indiquée.

LES SIGNES SUSPECTS

Des difficultés à suivre des conversations de groupe, faire répéter les gens, monter le son de la télé et élever la voix plus que nécessaire quand on s'exprime.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Le contrôle de l'acuité auditive, appelé audiométrie, est effectué par un oto-rhino-laryngologiste. L'examen se déroule dans une cabine insonorisée. Le patient, un casque sur les oreilles, doit identifier des sons de différentes fréquences.

À QUELLE FRÉQUENCE?

Tous les deux ans, puis chaque année après 70 ans. Et bien évidemment, en cas de problèmes.

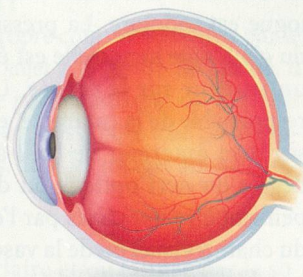
À PARTIR DE 70 ANS

DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Prévenir la perte de la vision précise, liée à la détérioration de la macula (DMLA), zone centrale de la rétine où la concentration des cellules visuelles est maximale.

Au-delà de 75 ans, près de 10% des personnes seraient atteintes d'une forme avancée de la maladie, dont l'âge est le plus grand facteur de risque.



LES SIGNES SUSPECTS

Une distorsion des lignes droites (par exemple, les grilles de mots croisés), une perte de la vision précise, un plus grand besoin de lumière pour la lecture ou des travaux de précision, une adaptation lente après un changement d'intensité de la lumière ou une perception altérée des couleurs.

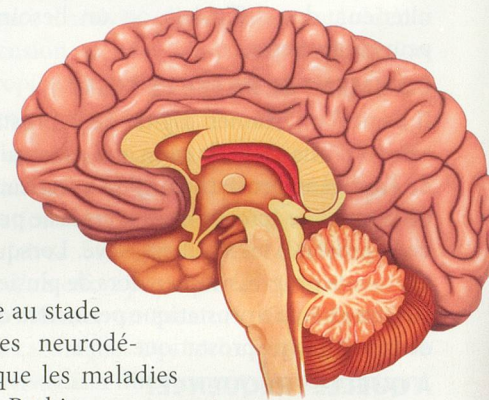
COMMENT SE PASSE LE TEST?

Dans un premier temps, l'ophtalmologue examine la rétine, après avoir dilaté la pupille. Il s'agit d'un examen simple, rapide et indolore. En cas de modifications de la macula, d'autres investigations plus sophistiquées (angiographie rétinienne par exemple) seront proposées afin de préciser les modalités de traitement.

À QUELLE FRÉQUENCE?

Une fois par an, ou dès qu'un des symptômes mentionnés ci-dessus est constaté.

MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES



L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Une prise en charge au stade initial des maladies neurodégénératives, telles que les maladies d'Alzheimer et de Parkinson, permet une meilleure efficacité des traitements, préservant ainsi plus longtemps l'autonomie de la personne.

LES SIGNES AVANT-BOUREURS

Pour la maladie d'Alzheimer, ce sont des problèmes de mémorisation, d'orientation, des troubles de la personnalité et du comportement. Ce sont généralement les proches qui prennent conscience de ces changements. Concernant la maladie de Parkinson, c'est l'apparition de tremblements ou, au contraire, une difficulté à se mouvoir qui constituent les signes d'appel.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Il s'agit dans un premier temps d'un examen neurologique complet agrémenté de tests psychométriques simples, mais très évocateurs de maladie neurodégénérative. Dans ce cas, un bilan neuropsychologique approfondi est proposé, souvent complété par des analyses sanguines destinées à éliminer d'autres causes d'altération des fonctions cognitives, ainsi qu'une imagerie cérébrale (IRM).

À QUELLE FRÉQUENCE?

Dès que les signes avant-coureurs mentionnés sont constatés.

À PARTIR DE 80 ANS

CARENCE ALIMENTAIRES

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Eviter la dénutrition (carence alimentaire quantitative) et la malnutrition (carence alimentaire qualitative), et les affections qu'elles induisent: perte de la masse musculaire et de la force musculaire, ostéoporose, vulnérabilité aux agressions virales et bactériennes, sensibilité au chaud et au froid, fatigue, fragilité générale, troubles neurologiques ou cognitifs, malaises et chutes, etc. En terme de qualité et de diversité, les besoins nutritionnels restent iden-



tiques quel que soit l'âge. Bien souvent, les personnes âgées diminuent leur ration quotidienne de protéines (viande, poisson, œuf, produits laitiers), privilégiant plutôt les hydrates de carbone (sucres).

LES SIGNES SUSPECTS

Ceux décrits, juste avant.

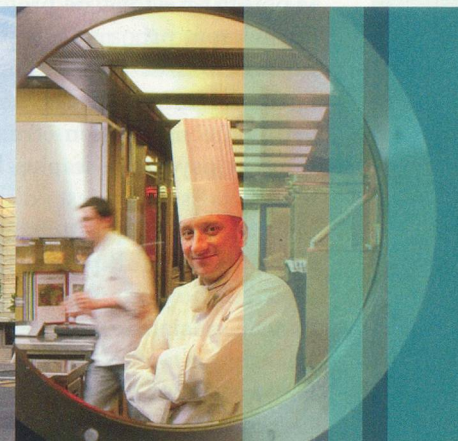
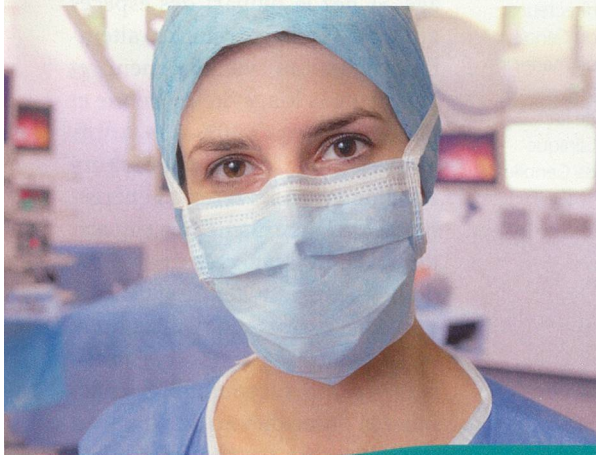
COMMENT SE PASSE LE TEST?

Outre l'examen clinique au cours duquel sont évalués la masse grasse, la masse musculaire et où sont détectés divers signes physiques de malnutrition, le médecin prescrira des analyses sanguines permettant de déceler d'éventuelles carences nutritionnelles (protéines, vitamines, minéraux).

À QUELLE FRÉQUENCE?

En cas de perte de poids ou d'apparition des affections mentionnées ci-dessus. °

PUBLICITÉ



Clinique de
La Source
Lausanne



La qualité au service de votre santé

Tous traitements chirurgicaux et médicaux - maternité

Etablissement privé de 150 lits

Centre d'urgences médico-chirurgicales 7j/7

Présence d'un médecin anesthésiste FMH, 24H/24

Unité de soins intensifs

Centre de cardiologie interventionnelle

Centre ambulatoire/Endoscopie

Institut de radiologie (CT-SCAN, I.R.M, PET-CT)

Institut de radio-oncologie

Laboratoires

Institut de physiothérapie