



HAL
open science

13 – Cancer du sein : évolutions des caractéristiques histologiques des cancers du sein avant et après la mise en place du programme organisé de dépistage dans le Doubs

R. Rymzhanova, E. Fournier, J.-F. Viel, P. Bontemps, A. Danzon, A.-S. Woronoff

► To cite this version:

R. Rymzhanova, E. Fournier, J.-F. Viel, P. Bontemps, A. Danzon, et al.. 13 – Cancer du sein : évolutions des caractéristiques histologiques des cancers du sein avant et après la mise en place du programme organisé de dépistage dans le Doubs. 33^e Journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire (SFSPM), Marseille, 2011. Cancer du sein : surdiagnostic, surtraitement. A la recherche d'un nouvel équilibre, Nov 2011, Marseille, France. pp.259. hal-03575679

HAL Id: hal-03575679

<https://hal.science/hal-03575679v1>

Submitted on 15 Feb 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

13

Cancer du sein : évolutions des caractéristiques histologiques des cancers du sein avant et après la mise en place du programme organisé de dépistage dans le Doubs

R. Rymzhanova*¹, E. Fournier¹, J.-F. Viel², P. Bontemps³, A. Danzon¹ et A.-S. Woronoff¹

¹Registre des tumeurs du Doubs et du Territoire de Belfort, Équipe de recherche EA3181 « Carcinogenèse épithéliale », CHRU, 25030 Besançon Cedex – ²CNRS n° 6 249 « Chrono-environnement », faculté de médecine, 25030 Besançon Cedex – ³Service de radiothérapie, CHRU, 25030 Besançon Cedex

Introduction

L'augmentation de l'incidence du cancer du sein et son taux élevé de mortalité ont justifié la mise en place d'un dépistage mammographique. Dans le Doubs, département français de 500 000 habitants, le dépistage individuel a été généralisé dans les années 1990, il a été suivi par la mise en place du programme de dépistage organisé en 2003.

Le département du Doubs est couvert par un registre des tumeurs depuis 1977. Les données populationnelles du registre fournissent des informations telles que la taille anatomopathologique, le grade et l'histologie de la tumeur, le statut ganglionnaire de tous les cancers incidents des personnes domiciliées dans le département, quel que soit le mode de détection.

Objectifs

Analyser les impacts de la généralisation du dépistage individuel et de la mise en place du programme de dépistage organisé en comparant les caractéristiques histologiques du cancer du sein, à des années clefs, dans le Doubs.

Matériel et méthodes

Les informations sont issues de la base de données du registre des tumeurs du Doubs, elles ont été complétées avec les éléments relevés dans les dossiers médicaux. Les principales caractéristiques histologiques des cancers invasifs du sein diagnostiqués en 1985, 1990, 1997, 2002 et 2007 ont été analysées rétrospectivement.

Nous avons analysé les indicateurs suivants : les taux d'incidence de cancers invasifs, la proportion de cancers *in situ*, la proportion de cancers invasifs de taille inférieure ou égale à 10 mm, la proportion de cancers invasifs sans envahissement ganglionnaire pN0 et la proportion de cancers invasifs ≤ 10 mm sans envahissement ganglionnaire.

Résultats

Mille quatre cent vingt-quatre cas de cancers invasifs du sein ont été diagnostiqués chez les femmes résidant dans le département du Doubs durant l'une des 5 années étudiées. Une augmentation constante du taux d'incidence standardisé a été observée (SIR [CI95 %] de 83 [71-95], 95 [82-107], 101 [89-113], 128 [115-142] et 121 [108-133] cas pour 100 000 personne/année respectivement pour les années 1985, 1990, 1997, 2002 et 2007 – standardisation sur la population européenne). L'âge moyen au diagnostic était de 61 ans et n'a pas varié significativement entre les périodes. Cependant, la proportion de patientes âgées de 50 à 74 ans (population cible du programme de dépistage) a augmenté de 48 % à 58 % entre 1985 et 2007. Parmi l'ensemble des femmes ayant eu un cancer du sein sur les années étudiées et pour celles qui n'ont pas reçu de traitement néo-adjuvant, la taille moyenne des tumeurs a significativement diminué passant de 33,9 mm à 18,3 mm entre 1985 et 2007. Sur les mêmes années, la fréquence relative des cancers invasifs ≤ 10 mm a augmenté de 6 % à 32 %, la proportion des tumeurs sans envahissement ganglionnaire (pN0) est passée de 38 % à 65 %.

Parmi les femmes âgées de 50 à 74 ans (population cible du dépistage organisé), le taux d'incidence du cancer est passé de 1,8 à 3,0‰ entre 1985 et 2007. La proportion de cancers invasifs ≤ 10 mm est passée de 6 à 38 %, avec une augmentation significative entre 2002 et 2007 (24 % contre 38 %, $p = 0,002$). La proportion de tumeurs pN0 est passée de 43 à 69 %, sans différence significative entre les années 2002 et 2007. La proportion de cancers invasifs ≤ 10 mm sans envahissement ganglionnaire a augmenté de 4 % à 31 %, l'augmentation était significative entre 2002 et 2007 (22 % *vs* 31 %, $p = 0,044$). La proportion de cancers *in situ* était de 8,9 % en 2002 et de 12,1 % en 2007.

Discussion et conclusions

L'ancienneté du Registre des tumeurs du Doubs a permis de réaliser un bilan des caractéristiques histologiques du cancer du sein sur une période d'observation suffisamment longue avant la mise en place du dépistage dans ce département (en

observant deux périodes avant le dépistage organisé : avant et après l'extension du dépistage individuel). Les données recueillies ont permis de constater l'efficacité de la pratique du dépistage individuel telle qu'elle existait, par rapport à une situation où aucun dépistage n'était proposé. Cette tendance s'est poursuivie après la généralisation du dépistage organisé.

Cette étude apporte des informations complémentaires concernant l'évaluation de l'impact du dépistage organisé du cancer du sein et pourra être utile pour de futures études sur le dépistage organisé.