

Analyse des cancers de l'intervalle du sein dans les départements français disposant d'un registre des cancers

Survey of interval breast cancers in French departements with cancer registry

C. Exbrayat¹, M. Barraud Krabe², C. Guldenfels³, H. Delattre-Massy⁴, P. Soler Michel⁵, C. Allioux⁶, M.-C. Quertier⁷ et F. Mariani⁸

Mots clés : cancers de l'intervalle du sein, registre des cancers

Key words: breast interval cancers, cancer registry

Objectif

Depuis 2008, des travaux sur les cancers de l'intervalle sont réalisés régulièrement pour suivre les évolutions de la performance du programme de dépistage des cancers en France. La sensibilité de ce programme, qui nécessite un recueil des cancers dans la population dépistée, n'est actuellement pas calculée en routine dans l'évaluation nationale de l'InVS, en l'absence d'un recueil systématique des informations sur les cancers d'intervalle. Des analyses spécifiques sont donc effectuées dans les départements où existe un enregistrement exhaustif des cancers type registre et permettent de fournir une estimation des résultats nationaux.

1 ODLC, 38 BP 139, 38244 Meylan

2 ADECA 81

3 ADEMAs Alsace

4 ADEMA 80

5 ADEMAs-69

6 Cap Santé Plus 44

7 Mathilde

8 AUDACE

Matériel et méthode

L'analyse portera sur les résultats du programme de dépistage (cahier des charges 2001 [1]) observés dans huit départements (14, 38, 44, 67, 68, 69, 80, 81), selon les tranches d'âge au dépistage (50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70 ans et plus). La sensibilité (se) du dépistage organisé est calculée à partir des cancers dépistés et des cancers d'intervalle (lobulaires *in situ* exclus) diagnostiqués dans les deux ans suivant la mammographie de dépistage (se = cancers dépistés/cancers dépistés + cancers d'intervalle). La période d'étude varie selon les départements en fonction des dates de début du programme et de validation des données dans les registres. Les stades de diagnostic des cancers sont analysés lorsque les informations sont disponibles.

Résultats

Les résultats préliminaires, dans quatre départements, ont porté sur 2 224 cancers dépistés et 450 cancers d'intervalle, diagnostiqués suite à des mammographies réalisées entre 2002 et 2007. La sensibilité du programme est de 83,2 % et varie de manière significative avec l'âge : 50-54 ans : 79,3 %, 55-59 ans : 78,6 %, 60-64 ans : 83,8 %, 65-69 ans : 84,8 %, 70 ans et plus : 89,6 %.

Les cancers *in situ* sont plus fréquents parmi les dépistés (17,4 % *vs* 7,6 % $p < 10^{-2}$).

Les stades pT et pN sont mieux renseignés pour les cancers dépistés que pour les cancers d'intervalle (respectivement pT : 94,1 % et 83,5 %, pN : 91,7 % et 81,6 %). Les cancers dépistés sont de stade tumoral plus précoce que les cancers d'intervalle : 83 % *vs* 69 % de stade pT1 (fig. 1) et 74 % *vs* 62 % de pN0 parmi les stades connus.

Discussion – conclusion

La sensibilité calculée avec les données observées de cancers d'intervalle et de cancers dépistés est plus élevée que pour les programmes plus anciens [2-4] 83 % *vs* 74 %. La distribution des stades de diagnostic, plus avancés pour les cancers d'intervalle que pour les cancers dépistés, est conforme aux données de la littérature : 8 % de cancers *in situ*, 69 % de cancers invasifs de stade pT1 et 62 %

sans envahissement ganglionnaire axillaire [2] et compatible avec un diagnostic clinique plus fréquent de ces cancers.

Le calcul des taux de cancers d'intervalle n'est pas présenté dans cette étude mais un travail récent sur des données françaises entre 2002 et 2005 avait montré, taux de cancers d'intervalle de 1,5 ‰ pour un taux de cancers dépistés de 7,4 ‰ [5]. Les données ne permettent pas encore d'étudier l'impact de l'introduction de la technologie numérique dans le programme de dépistage et ces études devront être renouvelées lorsque les informations seront disponibles pour les années plus récentes.

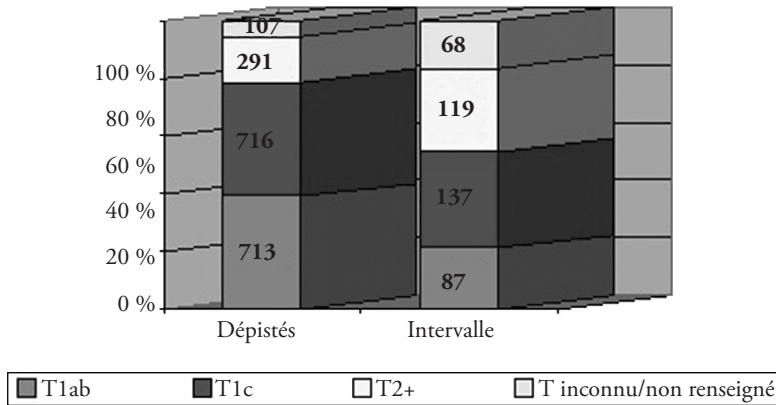


Figure 1 – Stade pT de diagnostic des cancers.

Références

1. Cahier des charges relatif à l'organisation du dépistage des cancers, aux structures de gestion, aux radiologues, annexé à la convention-type entre les organismes d'assurance maladie et les professionnels de santé (2001) BO 43
2. Hofvind S, Yankaskas BC, Bulliard JL, Klabunde CN (2009) Comparing interval breast cancer rates in Norway and North Carolina: results and challenges. *J Med Screen* 16: 131-9
3. Exbrayat C, Garnier A, Colonna M, Assouline D *et al.* (1999) Analysis and classification of interval cancers in a French breast cancer screening programme (department of Isere). *Eur J Cancer Prev* 8: 255-60
4. Kavannagh AM, Mitchell H, Farrugia H, Giles GG (1999) Monitoring interval cancers in an Australian mammographic screening programme. *J Med Screen* 6: 139-43
5. Exbrayat C, Poncet F, Guldenfels C, Soler-Michel P, Allieux C, Barraud-Krabe M (sous presse) Sensibilité et spécificité du programme de dépistage organisé du cancer du sein à partir des données de cinq départements français. BEH