

15

Identification des principales causes du diagnostic tardif du cancer du sein chez la femme à Oran (année 2012)

K. Terki¹, H. Messid², C. Zaoui³ et S. Benmohamed⁴

Introduction

Le cancer du sein féminin est une affection fréquente en Algérie, voire à Oran [1]. Elle touche principalement les femmes jeunes [1, 2]. La plupart se présente à un stade avancé avec un mauvais pronostic [2]. Les répercussions de la maladie sont importantes : mutilation, traitements agressifs, anxiété, désordres psychologiques, désinsertion sociale et familiale. Le manque d'information sur la pathologie semble être à l'origine. Le but de notre travail est d'identifier les principaux obstacles au diagnostic précoce du cancer du sein chez nos patientes.

Objectifs

1. Déterminer les principales causes et obstacles au diagnostic précoce.
2. Mettre en évidence l'impact de la croyance à la médecine traditionnelle qui peut être à l'origine d'un diagnostic tardif chez la malade.

Méthode de travail

Notre étude de type CAP, réalisée aux services de gynéco-obstétrique du CHU et Établissement hospitalier et universitaire d'Oran, est basée sur l'interrogatoire de la malade selon une fiche technique portant sur les différentes causes présumées être à l'origine d'un diagnostic tardif. L'intérêt est de révéler les caractéristiques socio-démographiques [3, 4] et les causes à l'origine du retard du diagnostic et

* Auteur correspondant

1 Professeur en épidémiologie et médecine préventive, service d'épidémiologie et de médecine préventive, Établissement hospitalier et universitaire, Oran, Algérie

2 Maître-assistante en épidémiologie, CHU d'Oran, Algérie

3 Assistante en biologie – Faculté de médecine, Oran, Algérie

4 Médecin spécialiste en épidémiologie, service d'épidémiologie et de médecine préventive, Établissement hospitalier et universitaire, Oran, Algérie

apprécier le délai entre l'apparition des symptômes, le diagnostic du cancer et la prise en charge effective. L'interrogatoire est complété par un recours au dossier médical pour un complément d'information sur la clinique et le diagnostic. L'enregistrement et l'analyse de l'information sont réalisés selon le logiciel EPI6Fr.

Résultats

Les 120 malades interrogées présentent un cancer du sein localement évolué T3 ou T4 ou métastatique au moment du diagnostic. Ce sont surtout des femmes jeunes (âge moyen de $47 \pm 2,4$ ans), mariées (64 %). Les mauvaises conditions socio-économiques sont à l'origine de 20 % des consultations tardives. La plupart ont rapporté une raison personnelle (extramédicale) au retard du diagnostic. En revanche, la méconnaissance et le manque d'informations sur la maladie ainsi que le retard de leur prise en charge pour le diagnostic et le traitement (70 %), la négligence et la sous-estimation de certains praticiens de l'affection (65 %), constituent les causes principales de cette situation.

Conclusion

En plus de la fréquence importante de la pathologie dans notre population féminine jeune, les malades se présentent à nos consultations à un stade avancé. La pathologie reste méconnue par la plupart. Ce travail nous permet de mieux connaître les principaux obstacles au diagnostic précoce. Notre action future doit être dirigée vers l'élaboration d'un programme d'IEC : éducation sanitaire des femmes par la Communication de l'Information nécessaire sur le cancer mammaire et les avantages du diagnostic à un stade précoce. Le recyclage et la formation du personnel médical et des sages-femmes permettraient une meilleure prise en charge des patientes qui consultent en première ligne pour une symptomatologie mammaire.

Références

1. Mokhtari L (2011) Le registre du cancer à Oran : année 2009
2. Sidoni A (2003) Breast cancer in young women. clinicopathological features and biological specificity. *Breast* 12: 247-50
3. Landolsi A (2010) Causes du Retard diagnostique du cancer du sein chez la femme Tunisienne: Série de 160 patientes au centre Tunisien. *La Tunisie Médicale* 88: 894-97
4. Ben Abdallah M (2009) Cancer du sein en Tunisie : caractéristiques épidémiologiques et tendance évolutive de l'incidence. *La Tunisie Médicale* 87: 417-25