

## 43

# Mode d'entrée dans la maladie cancer du sein au sein de l'Institut du Sein du CHU de Limoges entre 2002 et 2011

D. Kanoun<sup>\*1</sup>, T. Gauthier<sup>1</sup>, Y. Aubard<sup>1</sup> et P.-M. Preux<sup>2</sup>

## Objectifs

Mettre en évidence une évolution dans le mode de diagnostic du cancer du sein au cours des 10 dernières années au sein de l'Institut du Sein du CHU de Limoges.

## Matériel et méthodes

Étude épidémiologique rétrospective descriptive visant à évaluer principalement l'évolution du mode de découverte de la maladie « cancer du sein » : dépistage de masse ou individuel, découverte par la patiente, par le médecin traitant, lors d'un bilan d'une métastase ou par un autre médecin spécialiste chez les patientes traitées à l'Institut du Sein du CHU de Limoges, entre 2002 et 2011. Les objectifs secondaires regroupent l'évaluation de l'évolution des types histologiques (carcinome intracanalalaire, carcinome canalaire infiltrant et carcinome lobulaire infiltrant) et de la taille tumorale (T0, T1, T2, T3 ou T4 selon la classification OMS).

## Résultats

Durant cette période, 2 041 patientes ont été traitées. L'âge moyen lors du diagnostic de cancer du sein était de 60,15 ans (23-99) ; 59,24 % des cancers ont été découverts de façon clinique : 38,95 % par les patientes elles-mêmes, 5,34 % par un médecin spécialiste autre que gynécologue, 3,38 % par un gynécologue, 3,13 % par le médecin traitant. Le dépistage mammographique a permis de découvrir 45,76 % des cancers du sein : 29,25 % lors de la campagne de dépistage et

---

\* Auteur correspondant

1 Institut du sein, Hôpital de La Mère et de l'Enfant, 87042 Limoges Cedex, France

2 Unité fonctionnelle de recherche clinique et biostatistique, Faculté de Médecine de Limoges, 87025 Limoges Cedex, France

16,51 % par dépistage individuel. Les augmentations étaient significatives pour les nombres de cancers ( $p < 0,0001$ ), les découvertes par le dépistage individuel ( $p = 0,00018$ ), de masse ( $p < 0,0001$ ), et par un autre spécialiste ( $p = 0,032$ ). D'un point de vue histologique, les CCI, les CLI, les CCIC et autres carcinomes représentaient respectivement 61,24 %, 18,96 %, 10,92 % et 8,81 % des cas. L'augmentation au cours de la période étudiée était significative uniquement pour les CCI ( $p = 0,005$ ) et les CLI ( $p = 0,024$ ). La taille tumorale au moment de la découverte était majoritairement infraclinique, soit T0 (43,31 %).

Les stades T1, T2, T3 et T4 représentaient respectivement 25,33 %, 17,25 %, 5,24 % et 6,90 %.

L'augmentation était significative uniquement pour les T3 ( $p = 0,016$ ).

Dans la classe d'âge des 50-74 ans, le mode de découverte par dépistage individuel ou de masse a augmenté significativement ( $p < 0,0001$ ). Les stades T2 ( $p = 0,02$ ) et les CIC ( $p = 0,016$ ) ont augmenté significativement (0,02).

Chez les 355 patientes > 74 ans, le cancer a été majoritairement diagnostiqué par les patientes elles-mêmes ( $p = 0,006$ ). Les stades T2 ont augmenté significativement ( $p = 0,01$ ).

Chez les 477 patientes de moins de 50 ans, aucune tendance significative n'a pu être mise en évidence.

## Conclusion

Le mode de diagnostic de cancer du sein par mammographie a augmenté significativement au fil du temps. Devant l'augmentation du nombre de cas et de stades localement avancés après 74 ans, une extension du dépistage organisé au-delà de 74 ans pourrait être discutée.