D01 : MORTALITÉ PAR CANCER DU SEIN À L'UNITÉ DE SÉNOLOGIE DE DAKAR (SÉNÉGAL): FACTEURS LIÉS À L'ACCESSIBILITÉ ET À LA DISPONIBILITÉ DES TRAITEMENTS

Titre

Français : MORTALITÉ PAR CANCER DU SEIN À L'UNITÉ DE SÉNOLOGIE DE DAKAR (SÉNÉGAL): FACTEURS LIÉS À L'ACCESSIBILITÉ ET À LA DISPONIBILITÉ DES TRAITEMENTS

Anglais : BREAST CANCER MORTALITY AT THE SENOLOGY UNIT OF DAKAR (SENEGAL): FACTORS RELATED TO ACCESSIBILITY AND AVAILABILITY OF TREATMENTS

Auteurs

S M K GUEYE (1), A YEMBA (1), M GUEYE (1), A MBODJI (1), J C MOREAU (1)
(1) CGO, CHU A. LE DANTEC , UCAD, 6758, DAKAR, SENEGAL

Responsable de la présentation

Nom : GUEYE
Prénom : SERIGNE MODOU KANE
Adresse professionnelle : Clinique Gynécologique et Obstétricale CHU A. Le Dantec, 3 avenue Pasteur Dakar
Code postal : 6758, Dakar Étoile
Ville : DAKAR
Pays : SENEGAL
Newsletter :

Mots clés

Français : Cancer du sein, Mortalité, Accessibilité, Sénégal
Anglais : Breast cancer, Mortality, Accessibility, Senegal

Spécialité

Principale : Gynécologie
Secondaire : Autres

Texte

Contexte: Au Sénégal comme dans beaucoup de pays en développement, l'incidence des cancers du sein augmente parallèlement avec la mortalité. Cette situation est souvent en rapport avec un accès limité aux moyens diagnostiques et de prise en charge des cancers.
Objectifs: Déterminer les facteurs de mortalité par cancer du sein liés l'accessibilité et à la disponibilité des traitements oncologiques à l'Unité de Sénologie du Centre Hospitalier Universitaire Aristide Le Dantec de Dakar.
Patientes et méthode: Il s'agissait d'une étude transversale et analytique portant sur 56 cas de décès colligés entre le 1er Juin 2007 et le 30 Septembre 2014 avec un recul de 5 ans à nos jours. Était incluse toute patiente suivie à l'Unité de Sénologie et décédée de cancer du sein avec un lien de causalité bien établi. Étaient analysés les facteurs pronostiques autres que cellulaires notamment les aspects organisationnels en rapport avec l'accessibilité et la disponibilité des moyens de prise en charge.
Résultats: La mortalité globale représentait 27,2% des cas de cancer du sein tous stades confondus. La durée de survie globale moyenne était de 15,2 mois (0,67 - 40 mois). Les patientes décédées avaient un âge moyen de 40,8 ans. La majorité provenait des zones très éloignées de l'hôpital de référence à savoir les régions (48,2%) ou la banlieue (32,1%). Soixante quinze pourcent des patientes n'avaient pas de travail rémunéré. Le carcinome canalaire infiltrant était retrouvé dans 80,4% des cas. Soixante-quatre pourcent des patientes présentaient un cancer de grade III et 63,6% de triple négatif. Les cancers aux stades avancés (T3 et T4) représentaient 91,1% des cas. Au moment du diagnostic, 82,2% des patientes présentaient des adénopathies axillaires homolatérales fixées et des métastases à distance dans 54,3% des cas. Les métastases étaient viscérales dans 84,3% des cas. La chirurgie était pratiquée dans 69,6% des cas. La chimiothérapie était néo adjuvante dans 55,3% des cas et adjuvante dans 34% des cas ; elle était pour la majorité à base d'anthracyclines (84,2%). La radiothérapie était réalisée dans 30,7% des cas. L'hormonothérapie au tamoxifène était prescrite dans 18,2% des cas.
La mortalité était significativement influencée par certains facteurs non histologiques en rapport avec l'accessibilité aux traitements notamment l'éloignement du lieu de résidence, le faible niveau de revenu mais également l'indisponibilité de certains traitements et examens paracliniques de base. D'autres facteurs réputés déterminants sur la survie étaient statistiquement moins significatifs ; il s'agissait de l'âge, du délai de consultation, du grade histologique et des classes moléculaires.
Conclusion: Dans nos pays, la mortalité liée au cancer du sein pourrait être réduite en décentralisant les centres de diagnostic et de prise en

charge, en exonérant davantage le coût des examens et des traitements et en mettant en place un programme de dépistage de masse adapté.