

Impact thérapeutique de la participation au dépistage organisé du cancer du sein. Données du Rhône entre 2004 et 2014.

R PICARD (1), P SOLER MICHEL (2), H BEJI (3), L PERRIN (2), E SANCHEZ (2), N CHOPIN (1), D MOUTTET (1)

(1) Gynécologie, Centre Léon Bérard, Lyon, France

(2) Adémas-69, Lyon, France

(3) Radiologie, Centre Léon Bérard, Lyon, France

DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

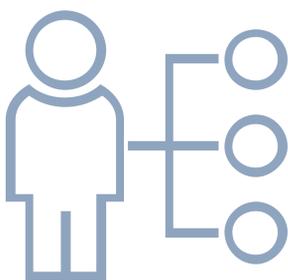


Objectifs

- Etude de l'impact thérapeutique de la participation au dépistage organisé (DO) du cancer du sein
- Etude des facteurs liés à la chirurgie totale du sein

Méthodes

Etude rétrospective, base de données Adémas-69



Femmes, 50 à 74 ans, éligibles au DO

Diagnostic de cancer du sein entre 2004 et 2014

Département du Rhône

- Comparaison des caractéristiques des cancers et des traitements reçus :

Participantés au DO

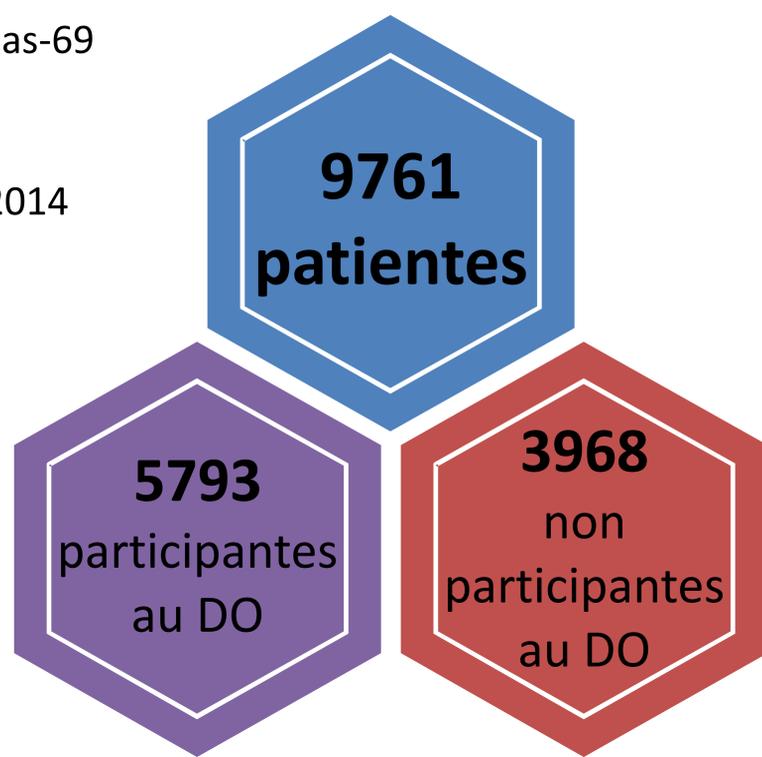
- Cancers détectés par le DO
- Cancers de l'intervalle

VS

Non participantés au DO

- Découverte radiologique
- Découverte clinique

- Risque de subir une mastectomie totale modélisé à l'aide d'une régression logistique ajustée sur l'âge.



Résultats



1. Type histologique

Proportion de carcinome canalaire in situ (CCIS) plus importante dans le groupe "participantés au DO".

15% vs 11,5% p < 0,01

2. Traitement chirurgical des CCIS

Une chirurgie conservatrice a plus souvent été réalisée dans le groupe "participantés au DO".

78.9% vs 72,2% p = 0.02.

3. Caractéristiques clinico biologiques des carcinomes infiltrants

Participantés au DO :

- **Stade plus précoce au diagnostic** (p < 0,01) = Stade I 61,9% vs 47,7% Stade IV 2% vs 8,3%
Envahissement ganglionnaire axillaire 22,4% vs 35,5 %
- **Tumeurs moins agressives** = grades SBR plus faibles (p < 0.01), plus hormonosensibles (p < 0.01) et exprimaient moins souvent les récepteurs HER2 (p < 0.01) que dans le groupe "non participantés".

4. Traitement des carcinomes infiltrants

| | Participantés au DO | Non participantés au DO |
|-----------------------|---------------------|-------------------------|
| Mastectomie partielle | 77,8 % | 64,8 % |
| Mastectomie totale | 22,2 % | 35,2 % |
| Ganglion sentinelle | 54,3 % | 42,2 % |
| Curage axillaire | 45,7 % | 57,8 % |

p < 0,01

Taux de chimiothérapie moins élevé dans le groupe "participantés au DO" : 39,1% vs 47,1% (p < 0.01).

Les patientés du groupe "participantés au DO" ont plus souvent eu recours à la radiothérapie (p < 0.01) et à l'hormonothérapie (p < 0,01).

5. Risque de mastectomie totale

Les patientés non participantés au DO au moment du diagnostic de cancer du sein ont plus de risque d'avoir une mastectomie totale, OR 1,41 [IC 1,25 – 1,59].

Les patientés ayant participé moins d'une fois sur deux au DO ont plus de risque d'avoir une mastectomie totale, OR 1,27 [IC 1,12 – 1,43].



Conclusions

Les patientés participant au programme de dépistage organisé du cancer du sein ont bénéficié de traitements moins lourds que les patientés n'y participant pas, tant sur le plan chirurgical que systémique.