

Pratiques de prescription de chimiothérapie adjuvante et facteurs associés pour les cancers du côlon de stade II et III



Réseau de Cancérologie d'Aquitaine



Réseau de Cancérologie de Midi-Pyrénées



Sébastien Lamy, Rosine Guimbaud, Isabelle Cirilo-Cassaigne, Pascal Chevreau, Edvie Oum Sack, Jérôme Goddard, Véronique Bousser, Eric Bauvin, Stéphanie Hoppe, Pascale Grosclaude et le groupe des cliniciens membres du comité de pilotage des régions Aquitaine et Midi Pyrénées

Poitiers - 02 Octobre 2014

5ème Congrès National des Réseaux de Cancérologie

Missions des réseaux régionaux de cancérologie :

- recueil des données relatives à l'activité de soins cancérologiques
- évaluation de la qualité des pratiques en cancérologie

Le cancer colorectal :

- pathologie fréquente (42 152 nouveaux cas estimés en 2012 en France métropolitaine (23 226 hommes et 18 926 femmes))
- recommandations :
 - stade III \Leftrightarrow chimiothérapie adjuvante recommandée
 - stade II \Leftrightarrow chimiothérapie adjuvante contre indiquée sauf cas particuliers
- prise en charge multiple dans divers établissements

➔ Homogénéité des pratiques ?

Objectifs

Objectif principal:

Etudier les pratiques de prescription de chimiothérapie adjuvante du cancer du côlon en Midi-Pyrénées et en Aquitaine chez les patients en stade II et III

Objectif secondaire :

Etudier les facteurs associés au nombre de ganglions analysés

Le projet EvaCCoR (temps de recueil financé par l'Inca)

Etude interrégionale Aquitaine/Midi-Pyrénées entrant dans le cadre de la mission d'amélioration et d'homogénéisation de la qualité des soins en cancérologie

- ❑ Validation de 47 indicateurs de mesure de la qualité de la prise en charge
 - Méthode de consensus de type Delphi en 2 tours avec des cliniciens

- ❑ Tirage au sort de 2000 nouveaux patients (1000 par région) présentés en RCP avec un diagnostic de cancer colorectal en 2010

- ❑ Stratification sur le département de la RCP
 - 1079 patients inclus en Midi-Pyrénées
 - 995 en Aquitaine

A partir des données des réseaux régionaux de cancérologie

Caractéristiques des patients :

âge, genre, niveau socio-économique (proxy= indice écologique de défavorisation (European Deprivation Index))

Caractéristiques de la tumeur:

stade, grade, perforation, envahissement vasculaire, envahissement nerveux, contingent colloïde

Caractéristiques de la prise en charge:

structure de diagnostic, structure de chirurgie, nombre de ganglions analysés, **prescription de chimiothérapie adjuvante**

Description de l'échantillon

Etude des facteurs associés aux situations « hors recommandations »:

- Facteurs associés à l'**absence de chimiothérapie adjuvante** chez les patients de **stade III**
- Facteurs associés à la **présence de chimiothérapie adjuvante** chez les patients de **stade II**
- ➔ Description du nombre de ganglions analysés et étude des facteurs associés à l'analyse de **moins de 12 ganglions**

RESULTATS

Description de l'échantillon (I)

Au total 430 stade II et 364 stade III sur les 1502 patients atteints du cancer du côlon sur les 2 régions

	region				Total
	Aquitaine		Midi-Pyrénées		
	n	%	n	%	
stade II	185	43	245	57	430
stade III	181	50	183	50	364
Total	366	46	428	54	794

Information sur la chimiothérapie adjuvante pour 768 patients
($\approx 97\%$ de l'échantillon total)

RESULTATS

Description de l'échantillon (II)

Tableau 1: Description de l'échantillon analysé

		Prescription de chimiothérapie adjuvante ?				total	
		non		oui			
		n	% ligne	n	% ligne	n	% colonne
Région	Aquitaine	190	55	157	45	347	45
	Midi-Pyrénées	246	58	175	42	421	55
Sexe	Homme	203	53	177	47	380	49
	Femme	233	60	155	40	388	51
Âge	0-54 ans	10	22	35	78	45	6
	55-59 ans	14	31	31	69	45	6
	60-64 ans	22	31	50	69	72	9
	65-69 ans	28	38	45	62	73	10
	70-74 ans	43	39	68	61	111	14
	75-79 ans	80	56	63	44	143	19
	80-84 ans	238	86	33	14	138	36
Indice de comorbidité de Charlson	0	186	49	197	51	383	50
	1	112	62	69	38	181	24
	≥2	138	68	66	32	204	26
Niveau socio-économique	Très favorisé	54	52	49	48	103	14
	Favorisé	76	58	54	42	130	18
	Intermédiaire	105	55	85	45	190	27
	Défavorisé	90	54	76	46	166	23
	Très défavorisé	81	62	49	38	130	18
Stade	II	332	79	88	21	420	55
	III	104	30	244	70	348	45

RESULTATS

Description de l'échantillon (II)

Tableau 1: Description de l'échantillon analysé

		Prescription de chimiothérapie adjuvante ?				total	
		non		oui			
		n	% ligne	n	% ligne	n	% colonne
Région	Aquitaine	190	55	157	45	347	45
	Midi-Pyrénées	246	58	175	42	421	55
Sexe	Homme	203	53	177	47	380	49
	Femme	233	60	155	40	388	51
Âge	0-54 ans	10	22	35	78	45	6
	55-59 ans	14	31	31	69	45	6
	60-64 ans	22	31	50	69	72	9
	65-69 ans	28	38	45	62	73	10
	70-74 ans	43	39	68	61	111	14
	75-79 ans	80	56	63	44	143	19
	80-84 ans	238	86	33	14	138	36
Indice de comorbidité de Charlson	0	186	49	197	51	383	50
	1	112	62	69	38	181	24
	≥2	138	68	66	32	204	26
Niveau socio-économique	Très favorisé	54	52	49	48	103	14
	Favorisé	76	58	54	42	130	18
	Intermédiaire	105	55	85	45	190	27
	Défavorisé	90	54	76	46	166	23
	Très défavorisé	81	62	49	38	130	18
Stade	II	332	79	88	21	420	55
	III	104	30	244	70	348	45

RESULTATS

Non-prescription de chimiothérapie adjuvante chez les stades III

Tableau 2: facteurs associés à la non-prescription de chimiothérapie adjuvante chez les patients atteints de cancer du côlon de stade III (n=343) - modèle logistique multivarié (Odds Ratios [Intervalle de confiance 95%])

		OR	P-value	[IC 95%]
Âge	0-54 ans	1		
	55-59 ans	1.5	0.722	[0.2; 12.6]
	60-64 ans	1.0	0.977	[0.1; 7.4]
	65-69 ans	0.4	0.465	[0.0; 4.9]
	70-74 ans	1.5	0.634	[0.3; 9.3]
	75-79 ans	3.8	0.133	[0.7; 21.4]
	80 ans et plus	37.9	0.000	[7.2; 201.1]
Indice de comorbidité de Charlson	CCI 0	1		
	CCI 1	2.7	0.014	[1.2; 6.0]
	CCI 2 et +	1.6	0.223	[0.8; 3.3]
Structure de chirurgie	public universitaire	1		
	privé	0.1	0.001	[0.0; 0.5]
	public non universitaire	0.2	0.003	[0.0; 0.5]
Envahissement vasculaire	non	1		
	oui	1.0	0.987	[0.5; 2.0]
	nsp	3.1	0.015	[1.2; 7.5]

P-values globales: $p_{\text{âge}} < 0.001$, $p_{\text{comorbidité}} = 0.047$, $p_{\text{structure de chirurgie}} = 0.006$, $p_{\text{envahissement vasculaire}} = 0.023$

Résultats du modèle multivarié final (pas à pas descendant) initialement ajusté sur l'âge, le sexe, les comorbidité (index de Charlson), la structure de chirurgie, les circonstances de diagnostic et la présence d'un envahissement vasculaire

RESULTATS

Non-prescription de chimiothérapie adjuvante chez les stades III

Tableau 2: facteurs associés à la non-prescription de chimiothérapie adjuvante chez les patients atteints de cancer du côlon de stade III (n=343) - modèle logistique multivarié (Odds Ratios [Intervalle de confiance 95%])

		OR	P-value	[IC 95%]
Âge	0-54 ans	1		
	55-59 ans	1.5	0.722	[0.2; 12.6]
	60-64 ans	1.0	0.977	[0.1; 7.4]
	65-69 ans			4.9]
	70-74 ans			9.3]
Indice de comorbidité de Charlson				21.4]
				201.1]
				6.0]
Structure de chirurgie	privé	0.1	0.001	[0.0; 0.5]
	public non universitaire	0.2	0.003	[0.0; 0.5]
Envahissement vasculaire	non	1		
	oui	1.0	0.987	[0.5; 2.0]
	nsp	3.1	0.015	[1.2; 7.5]

La probabilité de ne pas recevoir de chimiothérapie adjuvante chez les stades III:

- augmente avec l'âge et les comorbidités
- diminue dans les établissements hors CHU par rapport au CHU

P-values globales: $p_{\text{âge}} < 0.001$, $p_{\text{comorbidité}} = 0.047$, $p_{\text{structure de chirurgie}} = 0.006$, $p_{\text{envahissement vasculaire}} = 0.023$

Résultats du modèle multivarié final (pas à pas descendant) initialement ajusté sur l'âge, le sexe, les comorbidité (index de Charlson), la structure de chirurgie, les circonstances de diagnostic et la présence d'un envahissement vasculaire

RESULTATS

Prescription de chimiothérapie adjuvante chez les stades II

Tableau 3: facteurs associés à la prescription de chimiothérapie adjuvante chez les patients atteints de cancer du côlon de stade II (n=412) - modèle logistique multivarié (Odds Ratios [Intervalle de confiance 95%])

		OR	P-value	[IC 95%]
Âge	0-54 ans	1		
	55-59 ans	0.3	0.111	[0.1; 1.3]
	60-64 ans	0.6	0.383	[0.2; 2.0]
	65-69 ans	0.2	0.028	[0.1; 0.9]
	70-74 ans	0.2	0.021	[0.1; 0.8]
	75-79 ans	0.2	0.002	[0.0; 0.5]
	80 ans et plus	0.0	0.000	[0.0; 0.1]
Circonstance de diagnostic	Hors urgence	1		
	Urgence	11.2	0.000	[4.7; 26.5]
Perforation	Non	1		
	Oui	10.9	0.000	[3.2; 37.5]
Envahissement vasculaire	Non	1		
	Oui	2.4	0.024	[1.1; 5.3]
	Nsp	1.4	0.533	[0.5; 3.8]
Envahissement nerveux	Non	1		
	Oui	3.4	0.012	[1.3; 8.8]
	Nsp	1.3	0.497	[0.6; 3.1]

P-values globales: $p_{\text{âge}} < 0.001$, $p_{\text{envahissement vasc.}} = 0.078$, $p_{\text{envahissement nerveux}} = 0.042$

Résultats du modèle multivarié final (pas à pas descendant) initialement ajusté sur l'âge, le sexe, les comorbidités (index de Charlson), les circonstances de diagnostic (hors urgence/urgence), la présence d'une perforation, la présence d'un envahissement vasculaire, la présence d'un envahissement nerveux, le nombre de ganglions analysés (± 12)

RESULTATS

Prescription de chimiothérapie adjuvante chez les stades II

Tableau 3: facteurs associés à la prescription de chimiothérapie adjuvante chez les patients atteints de cancer du côlon de stade II (n=412) - modèle logistique multivarié (Odds Ratios [Intervalle de confiance 95%])

		OR	P-value	[IC 95%]
Âge	0-54 ans	1		
	55-59 ans	0.3	0.111	[0.1; 1.3]
	60-64 ans	0.6	0.383	[0.2; 2.0]
				[0.9; 0.8]
Circonstance				[0.5; 0.1]
				[26.5]
Perforation				[37.5]
Envahissement vasculaire	Non	1		
	Oui	2.4	0.024	[1.1; 5.3]
	Nsp	1.4	0.533	[0.5; 3.8]
Envahissement nerveux	Non	1		
	Oui	3.4	0.012	[1.3; 8.8]
	Nsp	1.3	0.497	[0.6; 3.1]

La probabilité de recevoir une chimiothérapie adjuvante chez les stades II:

- diminue avec l'âge
- augmente en présence de diagnostic en urgence, de perforation et d'envahissement vasculaire ou nerveux

P-values globales: $p_{\text{age}} < 0.001$, $p_{\text{envahissement vasc.}} = 0.078$, $p_{\text{envahissement nerveux}} = 0.042$

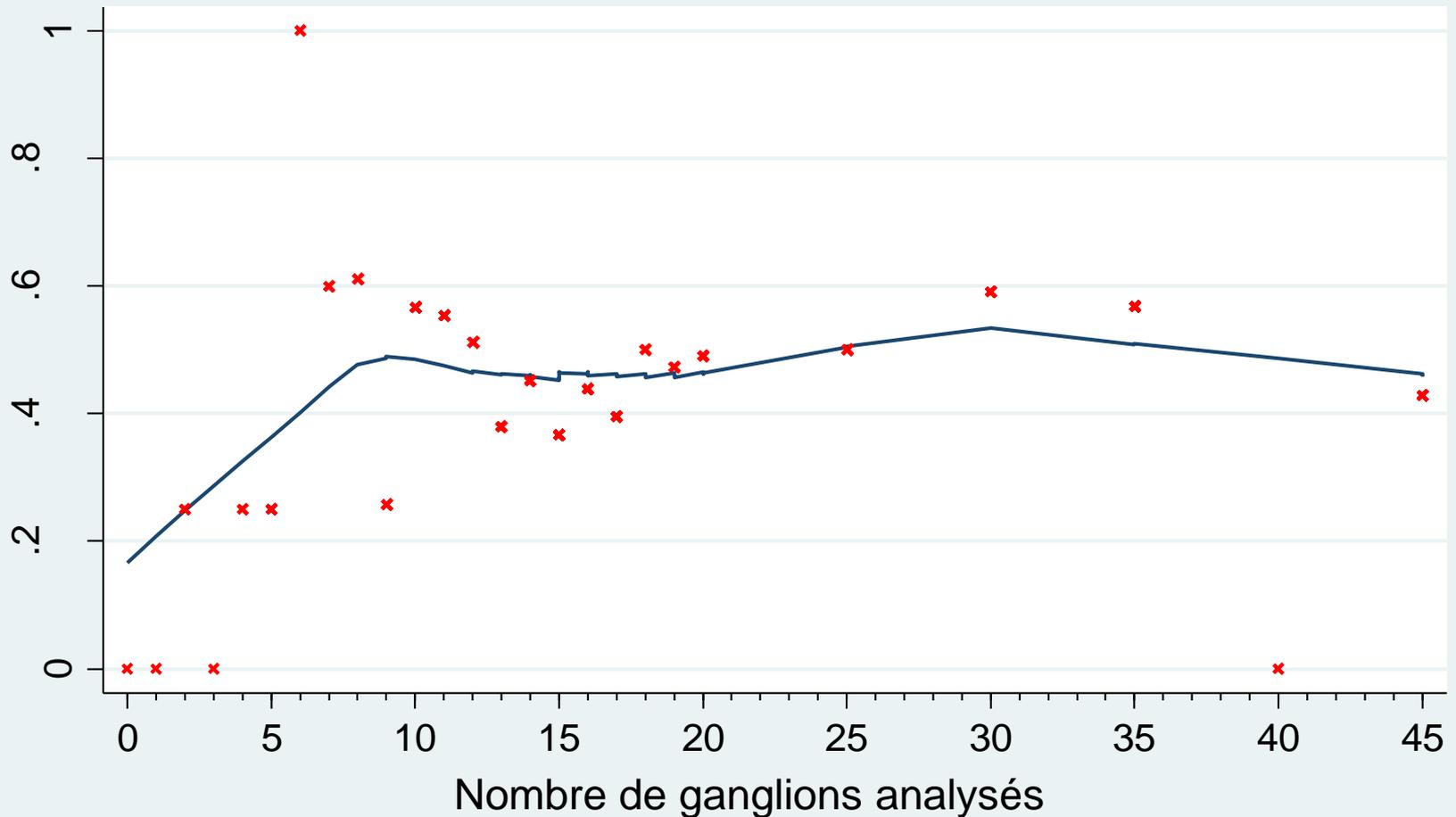
Résultats du modèle multivarié final (pas à pas descendant) initialement ajusté sur l'âge, le sexe, les comorbidités (index de Charlson), les circonstances de diagnostic (hors urgence/urgence), la présence d'une perforation, la présence d'un envahissement vasculaire, la présence d'un envahissement nerveux, le nombre de ganglions analysés (± 12)

RESULTATS

Facteurs associés au nombre de ganglions analysés (I)

Figure 1

Proportion de stade III parmi les patients atteints de cancer du côlon en fonction du nombre de ganglions analysés (n=794)



RESULTATS

Facteurs associés au nombre de ganglions analysés (II)

Tableau 4: Facteurs associés au nombre de ganglions analysés chez des patients atteints de cancer du côlon de stade II ou III dans les 2 régions (n=733) – modèle de régression linéaire (coefficients β [intervalles de confiance 95%])

		Coefficient de régression	p	[IC 95%]
Âge	0-54 ans	réf		
	55-59 ans	-6.1	0.007	[-10.5; -1.6]
	60-64 ans	-8.2	0.000	[-12.2; -4.2]
	65-69 ans	-8.7	0.000	[-12.8; -4.6]
	70-74 ans	-11.0	0.000	[-14.7; -7.2]
	75-79 ans	-10.2	0.000	[-13.9; -6.6]
	80 ans et plus	-9.7	0.000	[-13.2; -6.3]
Région	Aquitaine	réf		
	Midi-Pyrénées	-1.9	0.014	[-3.4; -0.4]
Niveau socio-économique	Très favorisé	réf		
	Favorisé	-3.4	0.013	[-6.1; -0.7]
	Intermédiaire	-1.8	0.152	[-4.3; 0.7]
	Défavorisé	-2.7	0.037	[-5.3; -0.2]
	Très défavorisé	0.0	0.998	[-2.7; 2.7]
Établissement de chirurgie	Public universitaire	réf		
	Privé	-6.8	0.000	[-9.8; -3.8]
	Public non universitaire	-4.3	0.006	[-7.4; -1.2]

Résultats du modèle final (pas à pas descendant) initialement ajustés sur l'âge, le sexe, la région, les comorbidités (index de Charlson), le niveau socio-économique (proxy), la structure de diagnostic et de chirurgie et les circonstances de diagnostic

RESULTATS

Facteurs associés au nombre de ganglions analysés (II)

Tableau 4: Facteurs associés au nombre de ganglions analysés chez des patients atteints de cancer du côlon de stade II ou III dans les 2 régions (n=733) – modèle de régression linéaire (coefficients β [intervalles de confiance 95%])

		Coefficient de régression	p	[IC 95%]
Âge	0-54 ans	réf		
	55-59 ans	-6.1	0.007	[-10.5; -1.6]
	60-64 ans	-8.2	0.000	[-12.2; -4.2]
	65-69 ans	-8.7	0.000	[-12.8; -4.6]
				[-14.7; -7.2]
Région				[-13.9; -6.6]
				[-13.2; -6.3]
Niveau socio-éc				[-3.4; -0.4]
				[-6.1; -0.7]
				[-4.3; 0.7]
Établissement de chirurgie	Défavorisé	-2.7	0.037	[-5.3; -0.2]
	Très défavorisé	0.0	0.998	[-2.7; 2.7]
	Public universitaire	réf		
	Privé	-6.8	0.000	[-9.8; -3.8]
	Public non universitaire	-4.3	0.006	[-7.4; -1.2]

Chez les patients classés en stade II ou en stade III, le nombre moyen de ganglions analysés:

- diminue avec l'âge, le niveau socio-économique, le fait d'être opéré hors CHU, et en fonction de la région

Résultats du modèle final (pas à pas descendant) initialement ajustés sur l'âge, le sexe, la région, les comorbidités (index de Charlson), le niveau socio-économique (proxy), la structure de diagnostic et de chirurgie et les circonstances de diagnostic

DISCUSSION

La prescription et la non-prescription de chimiothérapie adjuvante, respectivement chez les patients stade II et III, associées à des critères classiques

→ Rôle de l'âge +++, des circonstances de diagnostic, de la présence d'une perforation, de la présence d'un envahissement vasculaire ou nerveux, des comorbidités

+	-
Données de terrain Représentativité de la traçabilité	Dépendance vis-à-vis de la traçabilité (ex: 58% de données non précisées pour la perforation)

Environ 1 patient stade II sur 5 a eu moins de 12 ganglions analysés (83/430)

- Rôle de l'âge et de la structure de chirurgie
- Effet niveau du niveau socio-économique
- Effet région

DISCUSSION

La prescription et la non-prescription de chimiothérapie adjuvante, respectivement chez les patients stade II et III, étaient associées à des critères classiques.

→ Rôle de l'âge +++, des circonstances de diagnostic, de la présence d'une perforation, de la présence d'un envahissement vasculaire ou nerveux, des comorbidités

→ Rôle de la structure de chirurgie

→ 119 patients de stade II en dehors des recommandations (environ 29%)

Traitement adjuvant si 12 ganglions analysés, en présence de facteur de mauvais pronostic c'est-à-dire une perforation, contingent colloïde (>50%), envahissement nerveux et/ou vasculaire

Environ 1 patient stade II sur 5 a eu moins de 12 ganglions analysés (83/430)

→ Rôle de l'âge et de la structure de chirurgie

→ Effet niveau du niveau socio-économique

→ Effet région

MERCI



Réseau de Cancérologie d'Aquitaine



Réseau de Cancérologie de Midi-Pyrénées

