

Etude de la prise en charge des personnes âgées atteintes d'un cancer en Gironde en 2008

H. Demeaux¹, A. Tulon², E. Pinon¹, S. Hoppe¹, A. Monnerieu³, I. Baldi⁴, V. Jouhet², F. Colombani², E. Vimard¹, S. Mathoulin-Pélissier², G. Coureau²

¹ Réseau de Cancérologie d'Aquitaine, Bordeaux

² Registre général des cancers de la Gironde, Bordeaux

³ Registre des hémopathies de la Gironde, Bordeaux

⁴ Registre des tumeurs primitives du système nerveux central de la Gironde, Bordeaux



Dans les pays développés, l'espérance de vie s'allongeant et le risque de cancer étant fortement lié à l'âge, les maladies cancéreuses occupent une place croissante dans une population vieillissante de plus en plus importante. Ainsi, le cancer représente la première cause de mortalité chez les 65-79 ans en France depuis 2004. Le cancer du sujet âgé constitue donc un défi en termes de diagnostic et de prise en charge. En France, on comptait en 2005 environ 5 millions de personnes âgées de plus de 75 ans, supportant près d'un tiers des diagnostics de cancers, avec un risque de décès plus élevé.

Objectifs

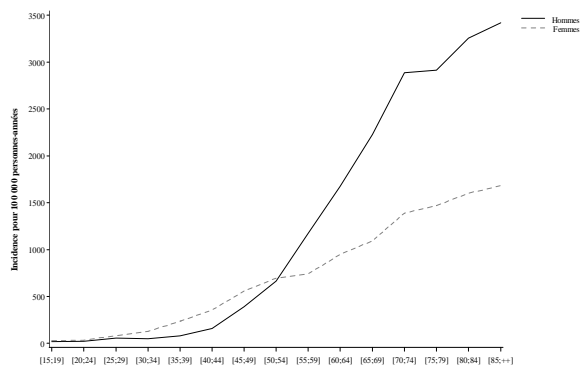
- Décrire les **spécificités des cas incidents** de tumeurs malignes primitives solides chez les personnes âgées en Gironde à partir des données 2008 des registres de cancers girondins
- Comparer ces spécificités pour les 4 localisations cancéreuses les plus fréquentes (**Prostate, Sein, Côlon-Rectum, Poumon**) entre 3 strates d'âge : **40-64 ans, 65-74 ans et 75 ans et plus**

Méthode

- Etude descriptive transversale rétrospective
- Population : **toutes les nouvelles tumeurs malignes infiltrantes diagnostiquées en 2008** chez les patients de plus de 15 ans, résidant en Gironde au moment du diagnostic, recensés par les registres de cancers de la Gironde
- Les caractéristiques recensées pour cette analyse étaient des variables liées au patient, à la tumeur et à son traitement, issues de la base de données des registres de cancers de la Gironde
- Les taux d'incidence bruts ont été estimés et les comparaisons de fréquence ont été faites en utilisant le test du chi² d'indépendance ou le test de Fisher exact

Résultats

Incidence



Taux d'incidence brut des tumeurs en Gironde en 2008 en fonction de l'âge et du sexe

Les localisations les plus fréquentes chez les hommes de 75 ans et plus sont la prostate, la peau hors mélanome, le colon-rectum et le poumon ; chez les femmes de 75 ans et plus ce sont le colon-rectum, le sein et la peau hors mélanome. Le taux d'incidence brut des tumeurs du sein est plus important chez les femmes de moins de 75 ans.

Diagnostic histologique (N=3 921)

- **Cancers poumon, prostate et sein** : la proportion de diagnostics histologiques réalisés est moins importante chez les patients de 75 ans et plus que chez les moins de 75 ans.
- **Cancer colorectal** : la proportion de diagnostics histologiques réalisés ne présente pas de différence selon l'âge.

Présence de métastases (N=3 921)

- Cancers prostate, sein et colon-rectum : la proportion de Mx est plus importante chez les patients âgés de 75 ans et plus que chez les moins de 75 ans.
- Cancers prostate et sein : la proportion de M1 est plus élevée chez les patients âgés de 75 ans et plus que chez les moins de 75 ans.
- Cancer poumon : on ne constate pas de différence concernant la présence de métastase en fonction de l'âge.

Passage en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)

Passage en RCP (après la date d'incidence ou 3 mois avant celle-ci*) en fonction de l'âge (N=7194)

Passage en RCP	40 - 64 ans		65 - 74 ans		75 ans et plus		p
	Nb	(%)	Nb	(%)	Nb	(%)	
Toutes localisations hors HM et SNC	2144	(71)	1248	(69)	1268	(53)	<0,0001
Colon-rectum	199	(80)	169	(77)	266	(63)	<0,0001
Poumon	374	(84)	175	(80)	140	(67)	<0,0001
Prostate	222	(55)	247	(62)	137	(52)	0,029
Sein	570	(89)	211	(89)	161	(79)	0,0004

* afin de ne pas prendre en compte un passage en RCP antérieur pour une autre tumeur

Traitements et démarches thérapeutiques (N=3 447)

- Cancers poumon et colon-rectum : la proportion de patients ayant un traitement spécifique du cancer est plus faible chez les 75 ans et plus que chez les moins de 75 ans (idem pour cancers prostate et sein non métastatiques).
- Cancer prostate métastatique : tous les patients ont un traitement spécifique.
- **Chez les patients traités (N=2 577)** :
 - Poumon, prostate et sein non métastatiques : la proportion de patients opérés est moins élevée chez les patients de 75 ans et plus.
 - Prostate non métastatique : la proportion de radiothérapie réalisée est plus grande chez les patients de 75 ans et plus.
 - La proportion de chimiothérapie réalisée est moins importante chez les patients de 75 ans et plus (pour les 4 localisations).

Conclusions

Ces premiers résultats confirment l'hypothèse d'une différence de prise en charge des patients plus âgés, avec en particulier un diagnostic histologique moins souvent confirmé, un bilan d'extension moins souvent réalisé, une présentation moins fréquente en RCP et des traitements spécifiques du cancer moins fréquents.

D'autres analyses permettront d'évaluer le délai entre la date de diagnostic et la date de RCP.