



Réseau de Cancérologie d'Aquitaine

Prise en charge initiale du cancer colorectal en Aquitaine

Résultats de l'étude

17 mars 2006 – version finale



Introduction

Un des objectifs du RCA est de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins, notamment en favorisant l'application des recommandations de pratiques dans les établissements de la région prenant en charge des patients atteints de cancers.

En mai 2002, dans le cadre du RCA, une étude d'évaluation de la qualité des soins dans la prise en charge initiale des cancers colorectaux en Aquitaine a été entreprise. Cette localisation cancéreuse a été choisie car en France, le cancer colorectal est le plus fréquent des cancers (hommes et femmes confondus). En effet, environ une personne sur 25 sera confrontée au cours de sa vie à un cancer colorectal. En Aquitaine, le nombre de nouveaux cas de cancers colorectaux a été estimé à 2044 pour l'année 2000.

Pour cette étude, une méthodologie originale a été utilisée, permettant l'implication des professionnels de santé de la région depuis l'élaboration des recommandations de pratiques jusqu'au recueil des données et à l'analyse des résultats.

Matériel et méthode

Un groupe de travail a été constitué pour l'élaboration du référentiel de pratiques pour la prise en charge du cancer colorectal (38 personnes). Il a été divisé en trois sous-groupes, chacun étant chargé de la rédaction des recommandations de pratiques pour une partie spécifique de la prise en charge :

1. Diagnostic - Bilan préopératoire - Surveillance,
2. Traitement pré-opératoire/post-opératoire,
3. Traitement chirurgical - Anatomopathologie.

La première version rédigée par les coordonnateurs de chaque sous-groupe a été envoyée aux membres des trois sous-groupes de travail pour validation. Sur les 38 personnes, 24 ont répondu (63,2% de répondants).

La version validée en interne a ensuite été envoyée pour validation aux membres du GTR Cancérologie Digestive, du GTR Radiothérapie et aux UCPO de la région ; 155 personnes au total. Le questionnaire a été renvoyé par 88 personnes (56,8% de répondants).

A partir de ces recommandations, 33 indicateurs de mesure de la qualité des soins, parmi ceux proposés par les coordonnateurs, ont été retenus par le groupe de travail. Ils sont répartis de la façon suivante (tableau 1) :

- 16 pour la partie diagnostic, bilan, suivi,
- 10 pour la partie chirurgie, anatomopathologie,
- 4 pour les traitements complémentaires,
- 3 pour les réunions de concertation pluridisciplinaires.

Tableau 1. Indicateurs de mesure de la qualité des soins retenus

Cancers du côlon	Cancers du rectum
1. Cancers diagnostiqués cliniquement qui ont eu une biopsie obtenue par endoscopie	1. Cancers diagnostiqués cliniquement qui ont eu une biopsie obtenue par endoscopie
2. Patients ayant eu une coloscopie complète avant traitement opératoire	2. Patients ayant eu une rectoscopie rigide lors du bilan pré-thérapeutique
3. Patients ayant eu une échographie abdominale lors du bilan pré-thérapeutique	3. Patients ayant eu une coloscopie complète avant traitement opératoire
4. Patients ayant eu une radiographie pulmonaire lors du bilan pré-thérapeutique	4. Patients ayant eu une écho-endoscopie rectale lors du bilan pré-thérapeutique
5. Fistules anastomotiques symptomatiques	5. Patients ayant eu une échographie abdominale lors du bilan pré-thérapeutique
6. Mortalité post-opératoire (dans les 30 jours)	6. Patients ayant eu une radiographie pulmonaire lors du bilan pré-thérapeutique
7. Patients dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 12	7. Amputations abdomino-périnéales avec répartition par tiers (haut, moyen et bas rectum)
8. Comptes rendus anatomopathologiques complets	8. Qualité de l'exérèse
9. Patients dont le dossier est passé en RCP après chirurgie	9. Fistules anastomotiques symptomatiques
10. Patients avec un cancer de stade II recevant une chimiothérapie post-opératoire	10. Mortalité post-opératoire (dans les 30 jours)
11. Patients avec un cancer de stade III recevant une chimiothérapie post-opératoire	11. Patients dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 12
	12. Comptes rendus anatomopathologiques complets
	13. Patients dont le dossier est passé en RCP avant chirurgie
	14. Patients dont le dossier est passé en RCP après chirurgie
	15. Patients avec un cancer de stade us T3 ou T4 recevant une radiothérapie préopératoire
	16. Patients avec un cancer de stade usN+ ou pN+ recevant une chimiothérapie post-opératoire

Une fiche de recueil des données nécessaires au calcul des indicateurs de qualité a été élaborée. Elle comporte cinq parties qui correspondent aux différentes étapes de la prise en charge des patients :

- Bilan pré-thérapeutique,
- Chirurgie,
- Anatomopathologie,
- Traitements associés,
- Suivi.

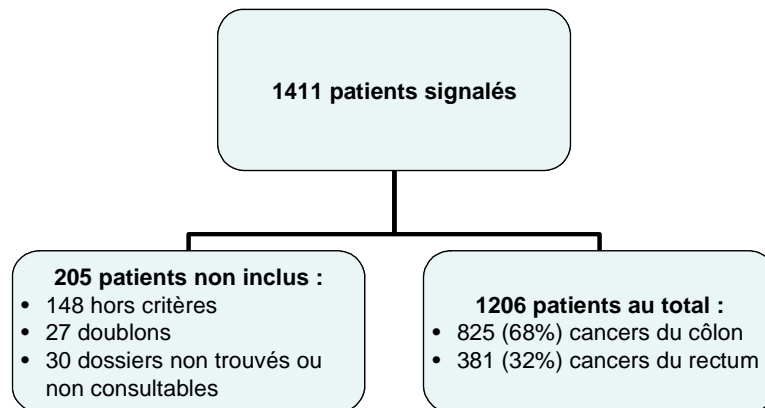
Après avoir obtenu les accords règlementaires (CCTIRS, CNIL), une cohorte prospective



multicentrique a été constituée pour le recueil des données. Les patients ont été inclus du 16 juin 2003 au 16 juin 2004. La population est composée de patients atteints d'un cancer du côlon ou du rectum dont une étape au moins de la prise en charge a été réalisée dans un établissement (privé ou public) de la région Aquitaine.

Les patients pris en charge pour une rechute d'un cancer colorectal et les cancers de stade 0 (Tis) ont été exclus.

Au total 1206 patients ont été inclus dans cette étude.



Les patients ont été signalés dans 38 établissements (privés ou publics) des 10 UCPO du RCA, par un ou plusieurs moyen(s) suivant :

- en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire,
- par le médecin référent directement,
- par les anatomopathologistes (éditions régulières de listes de patients).

Ils ont été informés oralement de l'étude par leur médecin. L'analyse des données est anonyme, un code unique a été attribué à chaque patient.

Les données, obtenues à partir des comptes rendus de RCP des UCPO et des dossiers médicaux des patients, ont été recueillies par les médecins ou plus souvent par les Attachées de Recherche Clinique sur site.

Elles ont été saisies dans la base de données ORACLE du RCA. Le contrôle de cohérence, le traitement et l'analyse ont été réalisés avec le logiciel SPSS version 13.0 puis 14.0.

La population a été scindée en deux, les patients atteints de cancer du côlon et ceux atteints de cancer du rectum. Pour chacune des sous-populations, une analyse descriptive selon les facteurs socio-démographiques, la localisation de la tumeur, le type de chirurgie et les traitements associés réalisés (chimiothérapie et radiothérapie) a été faite.

Les indicateurs de qualité de la prise en charge ont été calculés en pourcentage, de façon globale toutes UCPO confondues, et pour chacune des 10 UCPO (numérotées de A à J).

Les tests statistiques utilisés pour la recherche de facteurs explicatifs ont été le test du Khi2 (risque alpha fixé à 5%) et le test exact de Fisher lorsque plus de 25% des effectifs théoriques étaient inférieurs à 5.

Parmi les 1206 patients inclus, 825 (68%) étaient atteints d'un cancer du côlon et 381 (32%) d'un cancer du rectum, proportions qui correspondent aux chiffres retrouvés dans la littérature.

Définitions

Localisation du cancer

Les cancers du côlon sont les cancers situés :

- entre le caecum et le sigmoïde,
- sur la jonction recto-sigmoïdienne lorsque la tumeur n'est pas sur un des tiers du rectum.

Les cancers du rectum sont les cancers situés :

- sur le haut, moyen et / ou bas rectum,
- sur le recto-sigmoïde lorsque la tumeur est aussi étendue au rectum.

Date de diagnostic

La date du diagnostic est :

- la date de l'histologie de la biopsie,
- la date de l'endoscopie si la date précédente est manquante,
- la date de la première consultation dans l'établissement prenant en charge le patient si la date précédente est manquante.

Localisation des cancers du rectum

Bas rectum : tumeur située de 0 à 5cm de la marge anale.

Moyen rectum : tumeur située de 5 à 10cm de la marge anale.

Haut rectum : tumeur située de 10 à 15cm de la marge anale.



Résultats

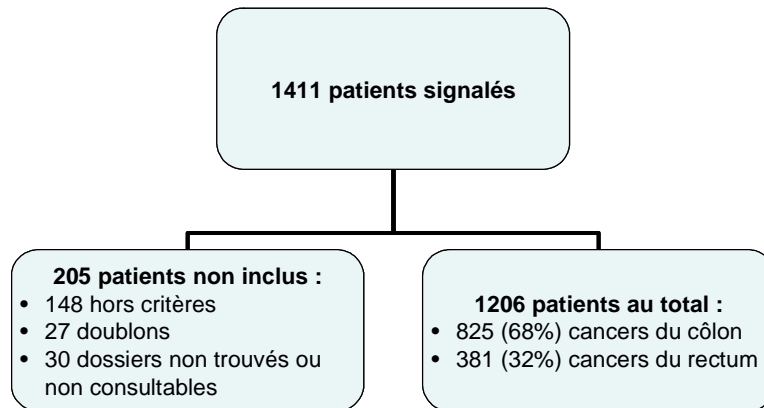


Sommaire des résultats

1.	Population d'étude	8
2.	Rythme d'inclusion des 1206 patients signalés	9
3.	Signalement des 1206 patients inclus	10
4.	Les 825 patients atteints de cancer du côlon	12
4.1.	Population	12
4.1.1.	Age-sexe.....	12
4.1.2.	Localisation du cancer.....	13
4.1.3.	Etat général.....	13
4.1.4.	Comorbidités	13
4.1.5.	Antécédents familiaux de cancer colorectal.....	14
4.2.	Examens diagnostiques	14
4.3.	Bilan d'extension	15
4.4.	Patients non opérés.....	17
4.5.	Localisation tumorale pré-thérapeutique et chirurgicale : différences.....	17
4.6.	Délais de la prise en charge.....	17
4.6.1.	Diagnostic et RCP	17
4.6.2.	RCP et chirurgie	17
4.6.3.	Diagnostic et chirurgie	17
4.6.4.	Chirurgie et RCP	18
4.7.	Patients opérés.....	18
4.7.1.	Voie d'abord.....	18
4.7.2.	Type d'intervention	18
4.7.3.	Complications	18
4.8.	Anatomopathologie des tumeurs.....	19
4.9.	Stade des tumeurs du côlon.....	22
4.10.	Réunions de concertation pluridisciplinaires	22
4.11.	Traitements associés.....	22
5.	Les 381 patients atteints de cancer du rectum.....	26
5.1.	La population	26
5.1.1.	Age-sexe.....	26
5.1.2.	Localisation du cancer.....	26
5.1.3.	Etat général.....	27
5.1.4.	Comorbidités	28
5.1.5.	Antécédents familiaux de cancer colorectal.....	28
5.2.	Examens diagnostiques	28
5.3.	Bilan d'extension	31
5.4.	Patients non opérés.....	32
5.5.	Délais de prise en charge.....	33
5.5.1.	Patients opérés, sans radiothérapie pré-opératoire	33
5.5.2.	Patients avec radiothérapie pré-opératoire puis chirurgie	33
5.6.	Patients opérés.....	33
5.6.1.	Voie d'abord.....	34
5.6.2.	Type d'intervention	34
5.6.3.	Qualité de l'exérèse.....	34
5.6.4.	Complications	35
5.7.	Anatomopathologie des tumeurs.....	36
5.8.	Stade des tumeurs du rectum.....	38
5.9.	Réunions de concertation pluridisciplinaires	39
5.10.	Traitements associés.....	40



1. Population d'étude



Les motifs d'exclusion sont les suivants :

- Chirurgie ou RCP hors période d'inclusion : 44 patients
- T in situ (stade 0) : 34 patients
- Récidive : 27 patients
- Tumeur de siège autre que colorectal : 27 patients
- Polypes / tumeurs bénignes : 10 patients
- Lymphome ou tumeur neuro-endocrine : 6 patients

Les 1206 patients obtenus après extraction ont une fiche de recueil dont les parties suivantes sont complétées :

- « Informations générales sur le patients »
- « Diagnostic – bilan pré-thérapeutique »
- « Chirurgie »
- « Anatomopathologie »
- « Traitements associée ».

2. Rythme d'inclusion des 1206 patients signalés

Entre le 16 juin 2003 et le 16 juin 2004, 1206 patients ont été inclus dans les 10 UCPO d'Aquitaine.

Nous sommes à un peu plus de 50% d'exhaustivité par rapport aux estimations régionales faites par le réseau français des registres, ce qui correspond à ce qui avait été prévu dans le protocole de recherche (figure 1).

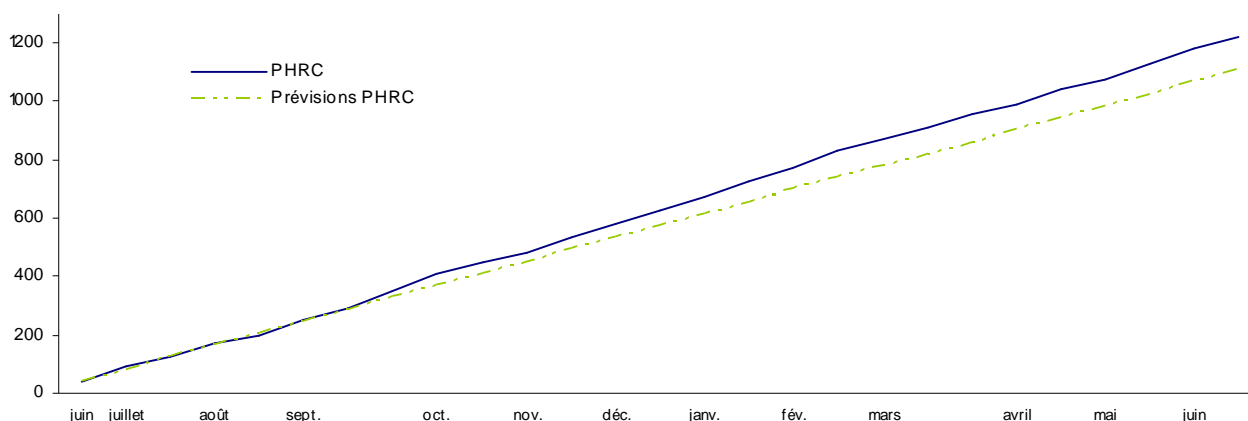


Figure 1. Nombre cumulé de patients inclus du 16 juin 2003 au 16 juin 2004

Les patients éligibles nous sont signalés directement ou indirectement par les médecins des Unités de Coordination Pluridisciplinaires en Oncologie (UCPO) du Réseau de Cancérologie d'Aquitaine (RCA). Le tableau 2 décrit les spécialités de ces médecins.

Tableau 2. Spécialités des médecins qui ont signalé les 1206 patients inclus

Spécialités des médecins référents	Nombre de patients	(%)
Chirurgiens	674	(56)
Gastro-entérologues	400	(33)
Oncologues	67	(6)
Radiothérapeutes	63	(5)
Radiologues	1	-
Hématologues	1	-

Parmi 1206 patients inclus, 653 (54%) ont été inclus dans des établissements privés et 553 (46%) dans des établissements publics ; 674 patients (56%) ont été inclus dans des établissements de la périphérie et 532 (44%) dans des établissements de la Communauté Urbaine de Bordeaux.

3. Signalement des 1206 patients inclus

- Rappel :

Les patients éligibles nous sont signalés par les médecins des Unités de Coordination Pluridisciplinaires en Oncologie (UCPO) du Réseau de Cancérologie d'Aquitaine (RCA). Ces patients peuvent être signalés lors d'une réunion pluridisciplinaire d'une UCPO et traités dans un établissement d'une autre UCPO. Le tableau 3 décrit la répartition des patients selon l'UCPO dans laquelle ils ont été signalés (figure 2).

Tableau 3. Répartition des 1206 patients par UCPO dans laquelle ils ont été signalés et selon la localisation de leur cancer

UCPO	Cancers du côlon		Cancers du rectum		Population totale
	nombre	(%)	nombre	(%)	nombre
UCPO A	63	(68)	29	(32)	92
UCPO B	74	(76)	24	(24)	98
UCPO C	100	(52)	92	(48)	192
UCPO D	78	(72)	31	(28)	109
UCPO E	125	(73)	45	(27)	170
UCPO F	39	(64)	22	(36)	61
UCPO G	51	(71)	21	(29)	72
UCPO H	74	(84)	14	(16)	88
UCPO I	73	(74)	26	(26)	99
UCPO J	148	(66)	77	(34)	225
Total	825	(68)	381	(32)	1206

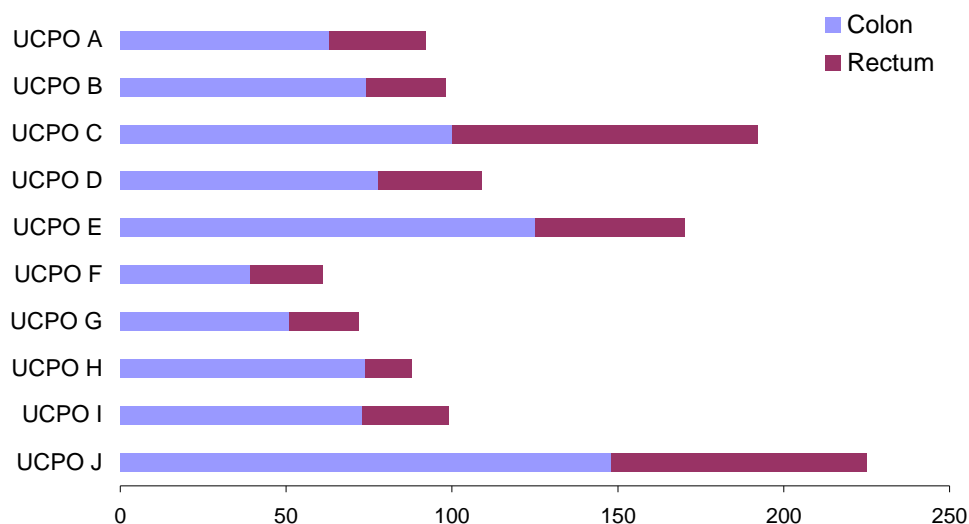


Figure 2. Répartition des 1206 patients par UCPO dans laquelle ils ont été signalés et selon la localisation de leur cancer

87% des patients ont été signalés au décours des réunions pluridisciplinaires des UCPO, 5% des patients ont été signalés directement par des médecins et 8 % des patients ont été sélectionnés à partir des données des anatomopathologistes et des secrétaires des UCPO.



Tableau 4. Répartition des 1206 patients selon leur département de résidence

Département de résidence	Nombre de patients	(%)
Dordogne (24)	248	(21)
Gironde (33)	477	(40)
Landes (40)	105	(9)
Lot et Garonne (47)	100	(8)
Pyrénées Atlantiques (64)	176	(15)
Charente Maritime (17)	31	(3)
Charente (16)	17	(1)
Autres	30	(3)
Non précisé	22	(2)
Total	1206	

4. Les 825 patients atteints de cancer du côlon

4.1. Population

4.1.1. Age-sexe

Le sex-ratio était de 1,1 et la moyenne d'âge de 72 ans (médiane=74 ; écart-type=11,5). L'âge moyen des hommes était de 70 ans (médiane=72 ; écart-type=11), celui des femmes était de 74 ans (médiane=76 ; écart-type=12).

Tableau 5. Répartition par classe d'âge et sexe des 825 patients atteints de cancer du côlon

Age	Homme	(%)	Femme	(%)	Total	(%)
[20;25[	0	-	1	-	1	-
[25;30[	0	-	1	-	1	-
[30;35[	2	-	0	-	2	-
[35;40[	1	-	3	(1)	4	-
[40;45[	9	(2)	3	(1)	12	(2)
[45;50[	8	(2)	9	(2)	17	(2)
[50;55[	23	(5)	13	(3)	36	(4)
[55;60[	36	(8)	17	(4)	53	(6)
[60;65[	44	(10)	30	(8)	74	(9)
[65;70[	59	(14)	57	(14)	116	(14)
[70;75[	86	(20)	51	(13)	137	(17)
[75;80[	86	(20)	79	(20)	165	(20)
[80;85[	51	(12)	85	(21)	136	(17)
[85;90[	14	(3)	31	(8)	45	(6)
[90;95[	7	(2)	17	(4)	24	(3)
[95;100[	1	-	1	-	2	-
Total	427		398		825	

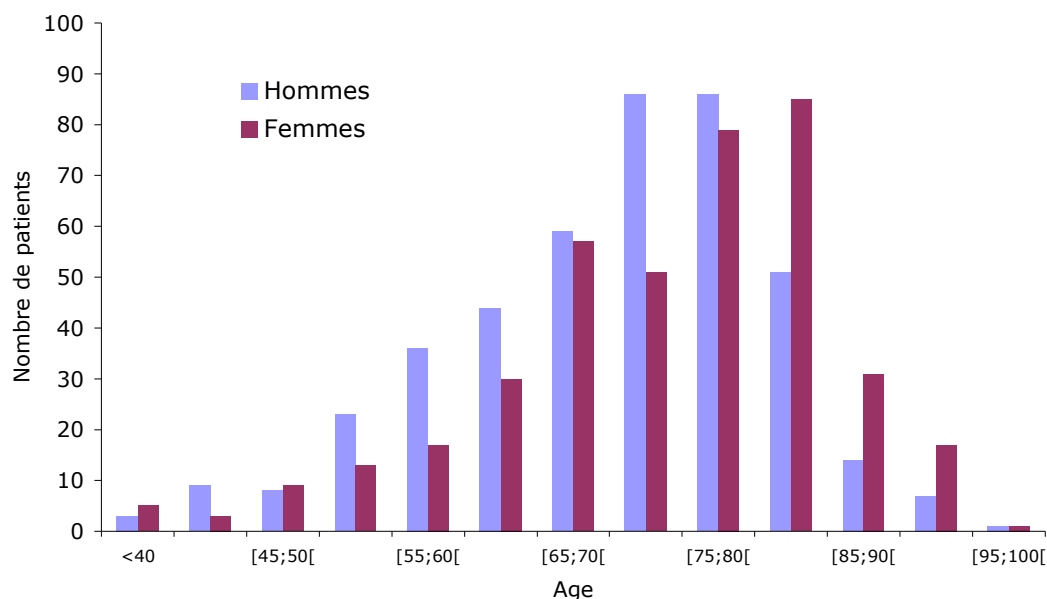


Figure 3. Répartition par classe d'âge et sexe des 825 patients atteints de cancer du côlon

4.1.2. Localisation du cancer

Tableau 6. Localisation des cancers du côlon des 825 patients

	Localisation	Nombre de patients	(%)
proximal	Caecum	132	(16)
	Côlon ascendant	143	(17)
	Angle droit	65	(8)
	Côlon transverse	78	(10)
distal	Angle gauche	42	(5)
	Côlon descendant	74	(9)
	Sigmoïde	232	(28)
	Jonction	135	(16)

Le total est supérieur à 825 car certaines tumeurs sont étendues sur plusieurs localisations, 64 tumeurs sont étendues sur 2 localisations et 6 sur 3 localisations.

Tableau 7. Localisation des cancers du côlon des 825 patients

	Nombre de patients	(%)
Proximal	416	(50)
Distal	397	(48)
Proximal et distal	12	(2)
Total	825	

4.1.3. Etat général

L'index OMS indique l'état général du patient lors de ses premières consultations, nous disposons de cette information pour 636 patients.

0 : activité normale

1 : symptôme présent mais patient ambulatoire

2 : doit parfois s'aliter mais moins de 50 % de la journée

3 : doit être alité plus de 50% de la journée

4 : grabataire

Pour les 189 autres patients nous n'avons pas retrouvé l'information écrite dans le dossier médical consulté.

Tableau 8. Etat général de 636 patients atteints de cancer du côlon

Index OMS	Nombre de patients	(%)
0	294	(46)
1	247	(39)
2	74	(12)
3	16	(3)
4	5	(1)
Total	636	

Parmi 825 patients atteints de cancer du côlon, 133 (16%) ont été opérés en urgence.

4.1.4. Comorbidités

Parmi 825 patients atteints de cancer du côlon, 560 (68%) avaient au moins une maladie associée (tableau 9). 413 (50%) patients avaient de 1 à 2 maladies associées au moment du diagnostic et 147 (18%) patients avaient de 3 à 6 maladies associées.

Tableau 9. Maladies associées au moment du diagnostic des 825 patients atteints de cancer du côlon

Maladies associées	Nombre de patients	(%)
HTA	295	(36)
Cardio-vasculaire	224	(27)
Diabète	111	(13,5)
Hypercholestérolémie	84	(10)
Respiratoire	80	(10)
Obésité	58	(7)
Nerveuse	42	(5)
Digestive	33	(4)
Cancer ou hémopathie	28	(3)
Rénale	16	(2)
Immuno-dépression	0	-
Autre	120	(14,5)
Aucune	148	(18)

Le total est supérieur à 825 car un patient peut avoir plusieurs maladies associées.

4.1.5. Antécédents familiaux de cancer colorectal

Parmi 825 patients atteints d'un cancer du côlon, 89 (11%) avaient des antécédents familiaux de cancer colorectal. Nous n'avons pas retrouvé cette information dans les dossiers médicaux consultés pour 246 patients (30%).

4.2. Examens diagnostiques

Indicateur 1 : Cancers diagnostiqués cliniquement qui ont eu une biopsie obtenue par endoscopie

Nombre de patients ayant eu une endoscopie avec biopsie

Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultat : **581 patients (85%)** sur 683 ayant eu un bilan pré-thérapeutique ont eu une biopsie obtenue par endoscopie.

Le lien entre la réalisation d'une biopsie et le statut métastatique pré-thérapeutique du patient (usM1 vs non usM1) est statistiquement significatif (test du Khi2 : $p=0,048$). Parmi 551 patients non métastasés, 476 (86%) ont eu une biopsie.

Tableau 10. Biopsie des 683 cancers diagnostiqués cliniquement



	Nombre de patients	(%)
Biopsie	581	(85)
Pas de biopsie	21	(3)
Biopsie non réalisable	19	(3)
Biopsie non précisée	62	(9)
Total	683	

Indicateur 2 : Patients ayant eu une coloscopie complète avant traitement opératoire

Nombre de patients qui ont eu une coloscopie complète
Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultat : **394 patients (58%)** sur 683 ayant eu un bilan pré-thérapeutique ont eu une coloscopie complète avant traitement.

Tableau 11. Coloscopie complète des 683 cancers diagnostiqués cliniquement

	Nombre de patients	(%)
Coloscopie complète	394	(58)
Coloscopie non complète	45	(7)
Coloscopie complète non réalisable	178	(26)
Coloscopie complète non précisée*	60	(9)
Pas de coloscopie	6 [†]	(1)
Total	683	

* Soit la notion de coloscopie n'est pas précisée, soit la notion de complète n'est pas précisée.

[†] Etat général ou refus du patient, diagnostic évident au scanner en sont les raisons.

Au total, 617 patients (90%) ont eu une coloscopie (complète ou non). Les coloscopies complètes non réalisables (le coloscope n'a pas pu progresser jusqu'au caecum) avaient pour principale cause une sténose ou une occlusion.

Parmi 178 patients dont la coloscopie complète n'était pas réalisable, au moins 28 ont eu un lavement baryté ou un lavement aux hydrosolubles (16%) mais cette information n'est pas recueillie systématiquement dans la fiche.

4.3. Bilan d'extension

Indicateur 3 : Patients ayant eu une échographie abdominale lors du bilan pré-thérapeutique

Nombre de patients ayant eu une échographie abdominale
Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues)

Résultat : **412 patients (60%)** sur 683 patients ayant eu un bilan pré-thérapeutique ont eu une



échographie abdominale.

Tableau 12. Résultat de l'échographie abdominale de 683 cancers diagnostiqués cliniquement

	Nombre de patients	(%)
pas de métastase	313	(46)
douteux	28	(4)
métastase(s)	71	(10)
non réalisée	45	(7)
Donnée non trouvée	226	(33)
Total	683	

Parmi 45 patients dont l'échographie abdominale n'a pas été réalisée, au moins 32 (71%) ont eu un scanner (donnée non recueillie systématiquement).

Parmi 226 patients dont nous n'avons pas pu avoir l'information car non notée dans le dossier médical consulté, au moins 169 (75%) ont eu un scanner.

Finalement, au moins 613 patients (90%) ont eu une échographie abdominale ou un scanner abdominal lors du bilan pré-thérapeutique.

Indicateur 4 : Patients ayant eu une radiographie pulmonaire lors du bilan pré-thérapeutique

Nombre de patients ayant eu une radiographie pulmonaire

Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultat : **373 patients (55%)** sur 683 ayant eu un bilan pré-thérapeutique ont eu une radiographie pulmonaire.

Tableau 13. Résultat de la radiographie pulmonaire des 683 cancers diagnostiqués cliniquement

	Nombre de patients	(%)
pas de métastase	353	(52)
douteux	9	(1)
métastase(s)	11	(2)
non réalisée	18	(3)
Donnée non trouvée	292	(43)
Total	683	

Parmi 18 patients dont la radiographie pulmonaire n'a pas été réalisée, au moins 12 (67%) ont eu un scanner (donnée non recueillie systématiquement).

Parmi 292 patients dont nous n'avons pas pu avoir l'information car non notée dans le dossier médical consulté, au moins 206 (71%) ont eu un scanner.

Finalement, au moins 591 patients (87%) ont eu une radiographie pulmonaire ou un scanner thoracique lors du bilan pré-thérapeutique.

Parmi 683 patients atteints de cancer du côlon ayant eu un bilan pré-thérapeutique, 132 étaient porteurs de métastases synchrones (19%). Dans 153 cas (22%) l'information n'a pas été retrouvée dans le dossier médical consulté.

Tableau 14. Localisation des métastases synchrones des 132 patients

Localisation des métastases	Nombre de patients
Foie	125
Poumons	28
Autres	15

Le total est supérieur à 132 car les localisations peuvent être associées.

4.4. Patients non opérés

Parmi 825 patients atteints de cancer du côlon, 53 (6%) n'ont pas été opérés.

Parmi eux,

- 48 (91%) étaient porteurs de métastases synchrones,
- L'âge moyen est de 71 ans (médiane=73 et écart-type=11),
- 16 (30%) sont décédés, dans un délai d'un an après la date du diagnostic,
- 41 (77%) ont eu une chimiothérapie,
- 45 (85%) ont été présentés une fois en réunion pluridisciplinaire, 6 (11%) ont été présentés deux fois et 2 (4%) n'ont pas été discutés.

4.5. Localisation tumorale pré-thérapeutique et chirurgicale : différences

Parmi 825 patients atteints de cancer du côlon, 101 (12%) avaient une localisation en diagnostic différente de celle recueillie en chirurgie. Parmi ces 101 patients, 56 (55%) avaient une tumeur située plus loin dans le côlon (vers le caecum) en chirurgie qu'en diagnostic et 45 (45%) avaient une tumeur située moins loin dans le côlon.

L'étendue de la tumeur était différente entre le diagnostic et la chirurgie pour 94 patients (11%). Parmi ces 94 patients, 41 (44%) avaient une tumeur plus étendue en chirurgie qu'en diagnostic et 53 (56%) avaient une tumeur moins étendue. Au moins une localisation était en commun.

4.6. Délais de la prise en charge

4.6.1. Diagnostic et RCP

Nous avons pu établir le délai entre la date du diagnostic et la date de la réunion pluridisciplinaire à laquelle le patient a été présenté avant sa chirurgie pour 77 patients ayant eu une RCP avant la chirurgie. La moyenne est de 17 jours (écart-type=31 jours). La médiane est de 8 jours. Pour 75% des patients, ce délai est inférieur ou égal à 18 jours.

4.6.2. RCP et chirurgie

Nous avons pu établir le délai entre la date de la RCP à laquelle le patient a été présenté avant sa chirurgie et la date de la chirurgie pour 78 patients ayant eu une RCP avant chirurgie. La moyenne est de 21 jours (écart-type=28 jours). La médiane est de 15 jours. Pour 75% des patients, ce délai est inférieur ou égal à 24 jours.

4.6.3. Diagnostic et chirurgie



Nous avons pu établir le délai entre la date du diagnostic et la date de la chirurgie pour 551 patients opérés. La moyenne est de 27 jours (écart-type=34 jours). La médiane est de 18 jours. Pour 75% des patients, ce délai est inférieur ou égal à 34 jours.

Une analyse multivariée serait pertinente pour étudier ce délai, notamment sur les variables âge, site UCPO, stade, siège de la tumeur, métastase, comorbidité.

4.6.4. Chirurgie et RCP

Nous avons pu établir le délai entre la date de la chirurgie et la date de la RCP à laquelle le patient a été présenté après sa chirurgie pour 534 patients opérés et ayant eu une RCP après. La moyenne est de 21 jours (écart-type=26 jours). La médiane est de 14 jours. Pour 75% des patients, ce délai est inférieur ou égal à 22 jours.

4.7. Patients opérés

Tableau 15. Répartition des 825 patients selon s'ils ont été ou non opérés

	Nombre de patients	(%)
Chirurgie	767	(93)
Chirurgie endoscopique	5	(1)
Pas de chirurgie	53	(6)
Total	825	

Parmi 767 opérations chirurgicales, 609 (79%) étaient programmées. 134 (17,5%) opérations ont été réalisées en urgence. Le cancer de 8 patients (1%) a été découvert lors d'une opération. Pour 16 patients (2%), nous ne connaissons pas le contexte de l'opération.

4.7.1. Voie d'abord

Parmi 767 opérations chirurgicales, 651 (85%) étaient des laparotomies et 87 (11%) étaient des coelioscopies. Nous ne connaissons pas la voie d'abord de la chirurgie pour 38 patients (5%).

4.7.2. Type d'intervention

Parmi 767 patients opérés, 708 patients (92%) ont eu une colectomie, 20 (3%) ont eu une résection rectale (recto-sigmoïde), 26 (3%) ont eu une colectomie et une résection rectale associée et 12 (2%) ont eu une colostomie seule. La tentative de résection a été abandonnée pour un patient en raison d'une carcinose péritonéale (laparoscopie exploratrice).

Parmi 734 colectomies, 29 (4%) sont totales.

666 patients (87%) ont eu un rétablissement de la continuité par anastomose manuelle ou mécanique.

4.7.3. Complications

Parmi 767 patients opérés, 539 (70%) n'ont eu aucune complication post-opératoire, 143 (19%) ont eu au moins une complication. Pour les 83 autres patients (11%), nous n'avons pas retrouvé l'information dans le dossier médical consulté.

Indicateur 5 : Fistules anastomotiques symptomatiques



 Nombre de patients qui ont eu une fistule anastomotique

Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés, chirurgies endoscopiques et colostomies seules exclues

Résultats : **36 patients (4,8%) sur 755 opérés ont eu une fistule anastomotique.**

10 patients (8%) sur 127 opérés en urgence ont eu une fistule. 26 patients (4%) sur 628 opérés sans urgence ont eu une fistule. Le lien entre le contexte de la chirurgie (urgence vs non urgence) et les fistules anastomotiques n'est pas statistiquement significatif (Test du Khi2 : $p=0,072$).

Indicateur 6 : Mortalité post-opératoire (dans les 30 jours)

 Nombre de patients décédés en post-opératoire

Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés, chirurgies endoscopiques exclues

Résultats : **32 patients (4,2%) sur 767 opérés sont décédés dans les 30 jours après l'opération.**

Le lien entre le contexte de la chirurgie (urgence vs non urgence) et la mortalité post-opératoire est statistiquement significatif (Test du Khi2 : $p<0,001$). Parmi 134 patients opérés en urgence, 17 (13%) sont décédés dans les 30 jours post-opératoires. Parmi 633 patients opérés sans urgence, 15 (2,4%) sont décédés dans les 30 jours post-opératoires.

Le lien entre l'âge du patient (moins de 75 ans vs 75 ans et plus) et la mortalité post-opératoire est statistiquement significatif (test du Khi2 : $p=0,006$). Parmi 347 patients de 75 ans et plus, 22 (6%) sont décédés dans les 30 jours post-opératoires. Parmi 420 patients de moins de 75 ans, 10 (2,4%) sont décédés dans les 30 jours post-opératoires.

4.8. Anatomopathologie des tumeurs

Dans le descriptif suivant (755 patients) nous ne prenons pas en compte les chirurgies endoscopiques (5 patients) ni les colostomies seules (12 patients).

Tableau 16. Type histologique des tumeurs du côlon de 755 patients opérés

	Nombre de patients	(%)
Adénocarcinome lieberkhunien	666	(88)
Adénocarcinome mucineux	31	(4)
Carcinome à cellules en bague à châton	2	-
Carcinome indifférencié (G4)	3	-
Autre	23	(3)
Pas de tumeur décelable	3	-
Donnée non trouvée	29	(4)
Total	755	



Tableau 17. Grade des tumeurs du côlon de 755 patients opérés

	Nombre de patients	(%)
Bas grade	610	(81)
Haut grade	88	(12)
Non gradable	12	(2)
Donnée non trouvée	45	(6)
Total	755	

Pour 121 patients (16%) nous n'avons pas trouvé la valeur de la marge distale dans le dossier médical consulté. Nous disposons donc de cette donnée pour 634 patients (84%).

Parmi 755 patients opérés, 117 (15%) ont un cancer avec envahissements vasculaires et nerveux, 189 (25%) ont un cancer avec envahissement vasculaire seul, 44 (6%) avec envahissement nerveux seul et 313 (41%) n'ont pas d'envahissement. Pour les 92 autres patients (12%), l'information n'est pas complète.

Indicateur 7 : Patients dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 12

Nombre de patients dont le nombre de ganglions examinés est ≥ 12

Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés, colostomies seules et chirurgies endoscopiques exclues

Résultats : Il y a **575 patients (78%)** sur 735 opérés dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 12 (20 données manquantes sur 755).

Il y en a 673 (92%) dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 8.

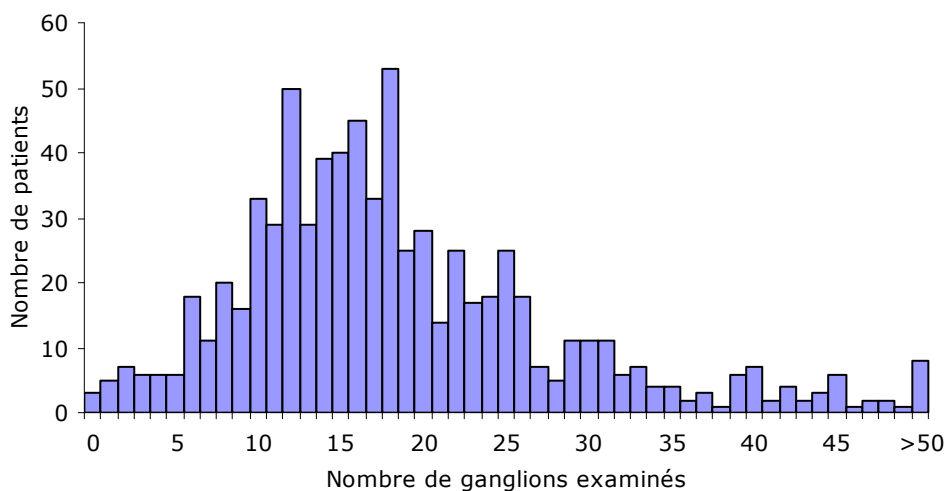


Figure 4. Nombre de ganglions analysés de 735 patients opérés d'un cancer du côlon

Tableau 18. Extension ganglionnaire des tumeurs du côlon selon le nombre de ganglions examinés de 755 patients opérés (pourcentage en ligne)

Extension ganglionnaire	N+		N-		Non précisé		Total
	nb	(%)	nb	(%)	nb	(%)	
Ganglions analysés							
Moins de 8	24	(41)	35	(59)	0	-	59
[8 à 12[	48	(49)	50	(51)	0	-	98
12 et plus	297	(52)	277	(48)	1	(0)	575
0	0	-	0	-	3	(100)	3
Non renseigné	5	(25)	11	(55)	4	(20)	20
Total	374	(50)	373	(49)	8	(1)	755

Tableau 19. Nombre médian de ganglions analysés des 755 patients opérés d'un cancer du colon (sans les chirurgies endoscopiques ni les colostomies seules)

	Nombre médian de ganglions analysés (quartiles)		
	Tous les patients	Colon proximal	Colon distal
Tous les patients	17 (12-24)	18 (13-25)	16 (11-23)
Age des patients			
<=50	20 (15-29)	19 (15-37)	21 (16-28)
]50;60]	17 (14-26)	19 (14-31)	16 (13-24)
]60;70]	17 (11-25)	18 (13-25)	16 (10-23)
>70	17 (12-23)	18 (13-24)	15 (11-22)
Sexe du patient			
Homme	16 (12-24)	18 (13-24)	16 (11-22)
Femme	18 (12-24)	18 (13-25)	16 (11-23)
Stade de la tumeur			
Stade I	14 (11-18)	15 (12-18)	14 (10-18)
Stade II	18 (12-25)	18 (13-26)	16 (11-24)
Stade III	18 (12-25)	18 (13-24)	16 (12-25)
Stade IV	17 (12-24)	18 (14-24)	16 (12-24)

Indicateur 8 : Complétude des comptes rendus anatomopathologiques

Nombre de patients dont le CR anapath mentionne le stade TNM, le type histologique, le grade, la qualité de l'exérèse, les nombres de ganglions prélevés et envahis, les facteurs pronostiques secondaires (envahissements vasculaires et nerveux)

Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés, chirurgies endoscopiques et colostomies seules exclues

Résultats : Pour **405 patients (54%)** sur 755 opérés, le compte rendu anatomopathologique était complet.

Le compte rendu anatomopathologique était complet pour 421 patients (56%) sans tenir compte du grade, pour 464 patients (61%) sans tenir compte des envahissements, pour 585 patients (77%) sans tenir compte du résidu, et pour 669 patients (89%) sans tenir compte des envahissements ni du résidu.

4.9. Stade des tumeurs du côlon

Nous avons pu établir le stade du cancer pour 798 patients (tableau suivant).

Tableau 20. Stade tumoral de 798 patients atteints de cancer du colon

Stade du cancer	Nombre de patients	(%)
stade 1	85	(10,7)
stade 2	262	(32,8)
stade 3	235	(29,4)
stade 4	216	(27,1)
Total	798	

4.10. Réunions de concertation pluridisciplinaires

Tableau 21. Présentation en réunion pluridisciplinaire des 625 patients opérés d'un cancer du côlon (sans les urgences ni les découvertes opératoires)

Dossier discuté en RCP	Nombre de patients	(%)
Avant la chirurgie	29	(5)
Après la chirurgie	499	(80)
Avant et après	57	(9)
Non discuté en RCP	40	(6)
Total	625	

Indicateur 9 : Patients dont le dossier est passé en RCP après chirurgie

Nombre de patients dont le dossier est passé en RCP après chirurgie

Nombre de patients avec un cancer du côlon, opérés, chirurgies endoscopiques exclues

Résultat : **685 patients (89%)** sur 767 opérés (chirurgies endoscopiques exclues) sont passés en RCP après leur chirurgie.

Le lien entre les traitements complémentaires à la chirurgie (traitement post-opératoire vs pas de traitement complémentaire) et le passage en RCP après la chirurgie est statistiquement significatif (test du Khi2 : $p=0,037$). Parmi 364 patients ayant eu une chimiothérapie ou une radiothérapie post-opératoire, 334 (92%) ont été discutés en RCP après chirurgie.

Le lien le stade de la tumeur (stade I ou II vs Stade III ou IV) et le passage en RCP après chirurgie est statistiquement significatif (test du Khi2 : $p=0,021$). Parmi 403 patients de stade III ou IV opérés, 353 (88%) ont été discutés en RCP après leur chirurgie. Parmi 342 patients de stade I ou II opérés, 317 (93%) ont été discutés en RCP après leur chirurgie.

4.11. Traitements associés

Les 85 patients atteints de cancer du colon de stade I ont tous été opérés (dont 3 chirurgies endoscopiques). Ils n'ont pas eu de traitement complémentaire à la chirurgie.



Parmi 262 patients atteints d'un cancer du colon de stade II, tous ont été opérés, 67 (26%) ont reçu une chimiothérapie post-opératoire et 1 a reçu une radiothérapie post-opératoire. Ce dernier avait une tumeur recto-sigmoïdienne (à 15 cm de la marge anale), ayant subi une résection rectale antérieure d'emblée (fiche no 1047).

Tableau 22. Traitement des 235 patients atteints d'un cancer du côlon de stade III

Chimio pré-op	Radio pré-op	Radio-chimio pré-op	Chirurgie	Chimio post-op	Radio post-op	Radio-chimio post-op	Nb Patients	(%)
			X	X			163	(69)
			X				65	(28)
			X			X	3*	(1)
			X	X		X	2 [†]	(1)
	X		X				1 [‡]	-
			X	X	X		1 [‡]	-

* 2 sont des recto-sigmoïdes, ayant subi une colectomie rectosigmoïde, 1 est R1 (fiches no 407, 1048 et 1132)

[†] 1 est un recto-sigmoïde (ayant subi une colectomie rectosigmoïde et une résection rectale antérieure) avec des doutes sur métastases à distance, 1 est côlon droit (avec recherche génétique) radio-chimiothérapie post-opératoire 5 mois après le début de la chimiothérapie seule (fiches no 664 et 815)

[‡] recto-sigmoïde (fiche no 853 et 18)

Tableau 23. Traitements des 216 patients atteint d'un cancer du côlon de stade IV

Chimio pré-op	Radio pré-op	Radio-chimio pré-op	Chirurgie	Chimio post-op	Radio post-op	Radio-chimio post-op	Nb Patients	(%)
			X	X			113	(52)
X							38	(18)
			X				37	(17)
							9	(4)
X			X	X			8	(4)
X			X				6	(3)
			X		X		1*	(0,5)
			X	X	X		1*	(0,5)
X	X		X				1*	(0,5)
		X					1*	(0,5)
			X			X	1*	(0,5)

* radiothérapie au niveau des métastases (cerveau, foie, humérus droit et pariétale)

Indicateur 10 : Patients avec un cancer de stade II recevant une chimiothérapie post-opératoire

Nombre de patients ayant reçu une chimiothérapie post-opératoire

Nombre de patients avec un cancer du côlon de stade II, opérés, chirurgies endoscopiques exclues, décès post-opératoire exclus

Résultat : **66 patients (26%)** sur 258 opérés de stade II, ont reçu une chimiothérapie post-opératoire (LV5 FU2, LV5 FU2 simplifié, FOLFIRI, FOLFOX). Parmi ces patients, 12 (18%)

avaient moins de 55 ans, 45 (69%) avaient entre 55 et 75 ans et 9 (13%) avaient 75 ans et plus.

En tenant compte des facteurs pronostiques, on voit que parmi 141 patients sans facteurs de mauvais pronostic (sans envahissement nerveux ni vasculaire à l'anapath), 28 (20%) ont reçu une chimiothérapie postopératoire.

Parmi 22 patients de moins de 55 ans, 12 (55%) ont reçu une chimiothérapie post-opératoire.

Parmi 116 patients de 55 à 75 ans, 45 (39%) ont reçu une chimiothérapie post-opératoire.

Parmi 120 patients de 75 ans et plus, 9 (8%) ont reçu une chimiothérapie post-opératoire.

Nous avons réalisé une analyse univariée, en utilisant le test du Khi 2 (ou test exact de Fisher si plus de 25% des effectifs théoriques sont inférieur à 5).

Nous recherchons à expliquer la réalisation de la chimiothérapie post-opératoire pour les patients atteints de cancer du colon de stade 2.

Tableau 24. Analyse univariée de la réalisation de chimiothérapie post-opératoire chez les patients atteints d'un cancer du côlon de stade II (N=258)

	Chimiothérapie		Pas de chimiothérapie		p
	n	(%)	n	(%)	
Age					
< 75 ans	57	(86)	81	(42)	<0,001
>= 75 ans	9	(14)	111	(58)	
< 70 ans	42	(64)	57	(30)	<0,001
70 à 80 ans	24	(36)	63	(33)	
>=80 ans	0	(0)	72	(37,5)	
Etablissement de chirurgie					0,009
Privé	44	(68)	94	(49)	
Public	21	(32)	98	(51)	
Etablissement de chirurgie					0,021
IB ou CHU Bordeaux	4	(6)	34	(18)	
Autre	62	(94)	158	(82)	
Ville de chirurgie					0,026
CUB	31	(47)	61	(32)	
Périphérie	35	(53)	131	(68)	
Contexte de chirurgie					<0,001
Urgence	22	(33)	13	(7)	
Sans urgence	44	(67)	179	(93)	
Extension locale (T3 vs T4)					<0,001
pT4	25	(38)	25	(13)	
pT3	41	(62)	167	(87)	
UCPO					0,001
A	2	(3)	16	(8)	
B	7	(11)	20	(10)	
C	3	(4,5)	29	(15)	
D	9	(14)	12	(6)	
E	15	(23)	17	(9)	
F	8	(12)	6	(3)	
G	5	(8)	9	(5)	
H	5	(8)	22	(11,5)	
I	2	(3)	15	(8)	
J	10	(15)	46	(24)	

La chimiothérapie post-opératoire est plus utilisée pour les patients de moins de 75 ans, pour les patients opérés dans un établissement privé, pour les patients opérés dans un établissement autre que l'Institut Bergonié ou le CHU de Bordeaux, pour les patients opérés dans la CUB, pour les patients opérés en urgence, pour les patients pT4.

La chimiothérapie post-opératoire est plus utilisée dans les UCPO B, D, E, F et G alors qu'elle est moins utilisée dans les UCPO A, C, H, I et J.

Variables non significativement liée à la réalisation de la chimiothérapie post-opératoire :

- La classe d'âge <50 ans vs ≥50 ans, p=0,108
- Le sexe (homme/femme), p=0,942
- la région de résidence (Aquitaine/autre), p=0,096
- les complications post-opératoires (au moins une/aucune), p=0,432
- Le statut métastatique (pM0/pM1), p=0,256
- Les comorbidités du patient (aucune/au moins une, p=0,511), (aucune/de 1 à 2/trois et plus, p=0,804)
- Le nombre de ganglions examinés (moins de 12/12 et plus), p=0,849
- la localisation de la tumeur (colon/rectosigmoïde)

Une analyse multivariée est en cours afin de préciser ces résultats et d'être plus pertinent.

Indicateur 11 : Patients avec un cancer de stade III recevant une chimiothérapie post-opératoire

Nombre de patients ayant reçu une chimiothérapie post-opératoire

Nombre de patients avec un cancer du côlon de stade III, opérés, chirurgies endoscopiques exclues, décès post-opératoire exclus

Résultats : **165 patients (71%)** sur 231 opérés de stade III, ont reçu une chimiothérapie post-opératoire (LV5 FU2, LV5 FU2 simplifié, FOLFIRI, FOLFOX, FOLFU CAMPTO, FOLFU OHP, TOMOX).

Parmi 134 patients de moins de 75 ans, 119 (89%) ont reçu une chimiothérapie post-opératoire. Parmi 97 patients de 75 ans et plus, 46 (47%) ont reçu une chimiothérapie post-opératoire. Le lien entre l'âge du patient et la réalisation d'une chimiothérapie post-opératoire est statistiquement significatif (test du Khi2 : p<0,001).

Une analyse multivariée est en cours afin de préciser ces résultats et d'être plus pertinent.



5. Les 381 patients atteints de cancer du rectum

5.1. La population

5.1.1. Age-sexe

Le sex-ratio est de 1,6 et la moyenne d'âge de 69 ans (médiane=71 ; écart-type=12). L'âge moyen des hommes comme des femmes est de 69 ans (médianes respectives=70 et 71 ; écarts-types respectifs=11 et 13).

Tableau 25. Répartition par classe d'âge et par sexe des 381 patients atteints de cancer du rectum

Age	Homme	(%)	Femme	(%)	Total	(%)
[35;40[	1	-	0	-	1	-
[40;45[	4	(2)	3	(2)	7	(2)
[45;50[	9	(4)	10	(7)	19	(5)
[50;55[	17	(7)	10	(7)	27	(7)
[55;60[	25	(11)	16	(11)	41	(11)
[60;65[	24	(10)	18	(12)	42	(11)
[65;70[	36	(15)	12	(8)	48	(13)
[70;75[	39	(17)	27	(19)	66	(17)
[75;80[	41	(17)	19	(13)	60	(16)
[80;85[	25	(11)	17	(12)	42	(11)
[85;90[	12	(5)	9	(6)	21	(6)
[90;95[	3	(1)	4	(3)	7	(2)
Total	236		145		381	

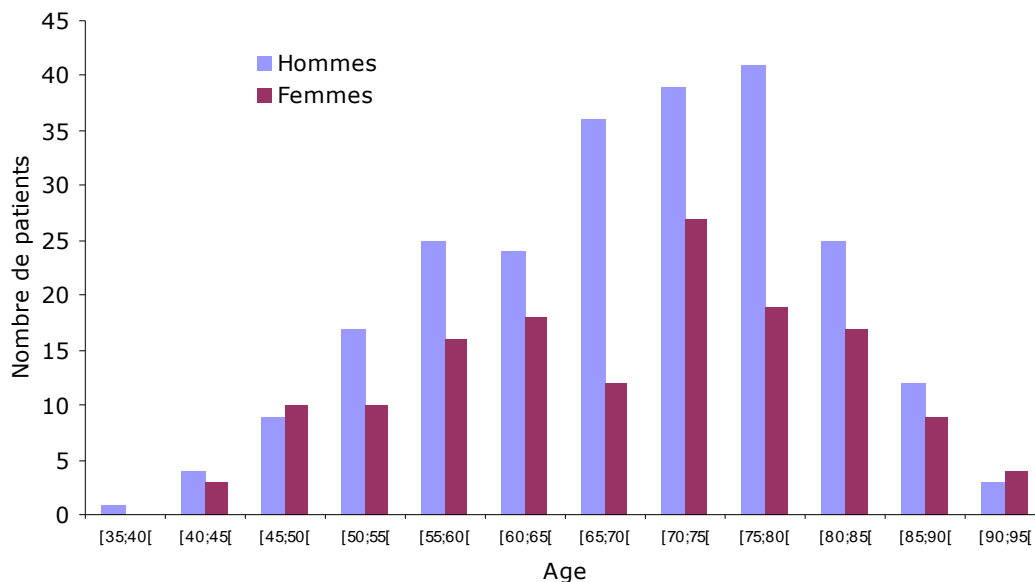


Figure 5. Répartition par classe d'âge et par sexe des 381 patients atteints de cancer du rectum

5.1.2. Localisation du cancer

Les cancers du rectum ont été répartis par tiers (bas, moyen et haut rectum). Lorsque la tumeur était

étendue, la localisation la plus basse a été retenue.

Parmi 381 patients atteints de cancer du rectum, 161 (42%) ont un cancer du bas rectum, 129 (34%) un cancer du moyen rectum et 91 (24%) un cancer du haut rectum.

Tableau 26. Localisation par tiers des 381 patients atteints de cancer du rectum selon l'UCPO dans laquelle ils ont été signalés, pourcentage en ligne

UCPO	Bas rectum		Moyen rectum		Haut rectum	
	nombre	(%)	nombre	(%)	Nombre	(%)
UCPO A	10	(34)	14	(48)	5	(17)
UCPO B	4	(17)	8	(33)	12	(50)
UCPO C	43	(47)	33	(36)	16	(17)
UCPO D	16	(52)	7	(23)	8	(26)
UCPO E	16	(36)	15	(33)	14	(31)
UCPO F	13	(59)	4	(18)	5	(23)
UCPO G	7	(33)	8	(38)	6	(29)
UCPO H	5	(36)	4	(29)	5	(36)
UCPO I	12	(46)	9	(35)	5	(19)
UCPO J	35	(45)	27	(35)	15	(19)
Total	161	(42)	129	(34)	91	(24)

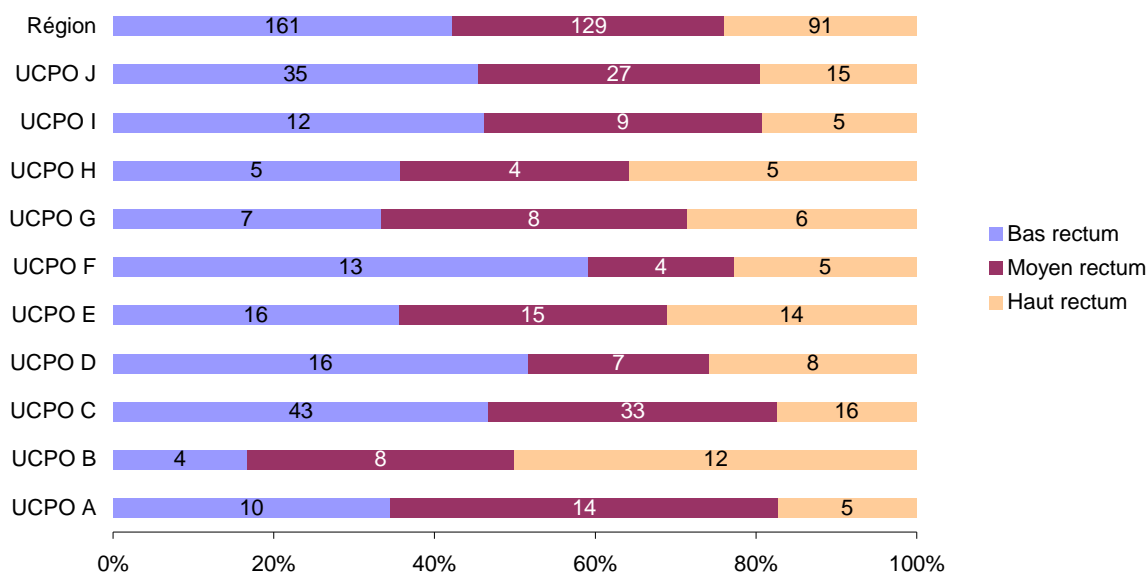


Figure 6. Répartition des 381 patients atteints de cancer du rectum par tiers du rectum et selon l'UCPO dans laquelle ils ont été signalés

5.1.3. Etat général

L'index OMS indique l'état général du patient lors de ses premières consultations, nous disposons de cette information pour 327 patients.

0 : activité normale

1 : symptôme présent mais patient ambulatoire

2 : doit parfois s'aliter mais moins de 50% de la journée

3 : doit être alité plus de 50% de la journée

4 : grabataire

Pour les 54 autres patients (14%) nous n'avons pas retrouvé l'information écrite dans le dossier médical consulté.



Tableau 27. Etat général de 327 patients atteints de cancer du rectum

Index OMS	Nombre de patients	(%)
0	193	(59)
1	110	(34)
2	17	(5)
3	6	(2)
4	1	-
Total	327	

Parmi 381 patients atteints de cancer du rectum, 13 (3%) ont été opérés en urgence.

5.1.4. Comorbidités

Parmi 381 patients atteints de cancer du rectum, 252 (66%) ont au moins une maladie associée. 178 patients (47%) ont de 1 à 2 maladies associées au moment du diagnostic et 74 patients (19%) ont de 3 à 6 maladies associées.

Tableau 28. Maladies associées au moment du diagnostic des 381 cancers du rectum

Maladies associées	Nombre de patients	(%)
HTA	141	(37)
Cardio-vasculaire	101	(27)
Hypercholestérolémie	51	(13)
Diabète	47	(12)
Obésité	37	(10)
Respiratoire	31	(8)
Digestive	21	(6)
Nerveuse	16	(4)
Cancer ou hémopathie	12	(3)
Rénale	9	(2)
Immuno-dépression	2	(1)
Autre	53	(14)
Aucune	90	(24)

Le total est supérieur à 381 car un patient peut avoir plusieurs maladies associées.

5.1.5. Antécédents familiaux de cancer colorectal

Parmi 381 patients atteints d'un cancer du rectum, 56 (15%) ont des antécédents familiaux de cancer colorectal. Nous n'avons pas retrouvé cette information dans les dossiers médicaux consultés pour 92 patients (24%).

5.2. Examens diagnostiques

Indicateur 1 : Cancers diagnostiqués cliniquement qui ont eu une biopsie obtenue par endoscopie

Nombre de patients qui ont eu une endoscopie avec biopsie.

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues



Résultat : **352 patients (96%)** sur 368 ayant eu un bilan pré-thérapeutique, ont eu une biopsie obtenue par endoscopie.

Parmi 311 patients non métastasés, 298 (96%) ont eu une biopsie. Le lien entre le statut métastatique et la réalisation de la biopsie n'est pas statistiquement significatif (test exact de Fischer : $p=0,723$).

Tableau 29. Endoscopie avec biopsie des 368 cancers diagnostiqués cliniquement

	Nombre de patients	(%)
Biopsie	352	(96)
Pas de biopsie	7	(2)
Biopsie non réalisable	0	-
Biopsie non précisée	9	(2)
Total	368	

Indicateur 2 : Patients ayant eu une rectoscopie rigide lors du bilan pré-thérapeutique

Nombre de patients qui ont eu une rectoscopie rigide

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultats : **40 patients (11%)** sur 368 ayant eu un bilan pré-thérapeutique, ont eu une rectoscopie rigide.

Tableau 30. Rectoscopie rigide des 368 cancers du rectum diagnostiqués cliniquement

Rectoscopie	Nombre de patients	(%)
oui	40	(11)
non	73	(20)
non réalisable	4	(1)
non précisé	251	(68)
Total	368	

Parmi 212 patients atteints d'un cancer du haut ou du moyen rectum, 26 (12%) ont eu une rectoscopie rigide lors du bilan pré-thérapeutique.

Parmi 84 patients atteints d'un cancer du haut rectum, 11 (13%) ont eu une rectoscopie rigide lors du bilan pré-thérapeutique.

Le lien entre la localisation du cancer et la réalisation d'une rectoscopie rigide n'est pas statistiquement significatif (test du Khi2 : $p=0,576$).

Indicateur 3 : Patients ayant eu une coloscopie complète avant traitement opératoire

Nombre de patients qui ont eu une coloscopie complète

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultat : **225 patients (61%)** sur 368 ayant eu un bilan pré-thérapeutique, ont eu une coloscopie complète.

Tableau 31. Coloscopie complète des 368 cancers du rectum diagnostiqués cliniquement

	Nombre de patients	(%)
Coloscopie complète	225	(61)
Coloscopie non complète	22	(6)
Coloscopie complète non réalisable	75	(20)
Coloscopie complète non précisée*	45	(12)
Pas de coloscopie	1	(0)
Total	368	

* Soit la notion de coloscopie n'est pas précisée, soit la notion de complète n'est pas précisée.

Au total, 322 patients (88%) ont eu une coloscopie (complète ou non). Les coloscopies complètes non réalisables (le coloscope n'a pas pu progresser jusqu'au caecum) ont pour principale cause une sténose ou une occlusion.

Parmi 45 patients dont la coloscopie complète est non précisée, 40 (89%) ont eu une biopsie, 20 (44%) ont eu une écho-endoscopie et 8 (18%) ont eu une rectoscopie rigide. Le patient qui n'a pas eu de coloscopie a eu une écho-endoscopie rectale.

Parmi 75 patients dont la coloscopie complète n'était pas réalisable, 74 (99%) ont eu une biopsie, 19 (25%) ont eu une écho-endoscopie rectale, 10 (13%) ont eu une rectoscopie rigide et au moins 6 (8%) ont eu un lavement baryté ou un lavement aux hydrosolubles (information non recueillie systématiquement).

Indicateur 4 : Patients ayant eu une écho-endoscopie rectale lors du bilan pré-thérapeutique

Nombre de patients qui ont eu une écho-endoscopie rectale

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultats : **195 patients (53%)** sur 368 ayant eu un bilan pré-thérapeutique, ont une écho-endoscopie rectale.

Tableau 32. Echo-endoscopie rectale des 368 cancers du rectum diagnostiqués cliniquement

Echo-endoscopie rectale	Nombre de patients	(%)
oui	195	(53)
non	40	(11)
non réalisable	11	(3)
Information non trouvée	122	(33)
Total	368	

Parmi 40 patients dont l'écho-endoscopie rectale n'a pas été réalisée, au moins 29 (73%) ont eu un scanner. Parmi 122 patients pour lesquels l'information n'était pas notée dans le dossier médical consulté, au moins 88 (72%) ont eu un scanner.

Finalement, au moins 312 patients (85%) ont eu une écho-endoscopie rectale ou un scanner lors du



bilan pré-thérapeutique.

Parmi 173 patients n'ayant pas eu d'écho-endoscopie rectale (ou information non précisée dans le dossier), 28 (16%) avaient des ganglions positifs au scanner. Le lien entre l'extension régionale (usN+ vs usN0) et la réalisation d'une écho-endoscopie rectale n'est pas statistiquement significatif (test du Khi2 : $p=0,097$).

Parmi 209 patients ayant eu une radiothérapie préopératoire, 146 (70%) ont eu une écho-endoscopie rectale lors du bilan pré-thérapeutique. A l'inverse parmi 159 patients n'ayant pas eu de radiothérapie préopératoire, 49 (31%) ont eu une écho-endoscopie rectale. Le lien entre la réalisation d'une radiothérapie pré-opératoire et l'écho-endoscopie rectale est significatif (test du Khi2 : $p<0,001$).

Parmi 57 cancers de stade pré-thérapeutique IV, 16 (28%) ont eu une écho-endoscopie rectale. Le lien entre l'extension à distance (usM1 vs usM0) et la réalisation d'une écho-endoscopie est statistiquement significatif (test du Khi2 : $p<0,001$).

5.3.Bilan d'extension

Indicateur 5 : Patients ayant eu une échographie abdominale lors du bilan pré-thérapeutique

Nombre de patients qui ont eu une échographie abdominale

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultat : **207 patients (56%)** sur 368 ayant eu un bilan pré-thérapeutique, ont eu une échographie abdominale.

Tableau 33. Résultat de l'échographie abdominale des 368 cancers du rectum diagnostiqués cliniquement

	Nombre de patients	(%)
pas de métastase	170	(46)
douteux	11	(3)
métastase(s)	26	(7)
non réalisée	30	(8)
Donnée non trouvée	131	(36)
Total	368	

Parmi 30 patients dont l'échographie abdominale n'a pas été réalisée, au moins 26 (87%) ont eu un scanner (donnée non recueillie systématiquement).

Parmi 131 patients pour lesquels l'information n'était pas notée dans le dossier médical consulté, 114 (87%) ont eu un scanner.

Finalement, au moins 347 patients (94%) ont eu une échographie abdominale ou un scanner abdominal lors du bilan pré-thérapeutique.

Indicateur 6 : Patients ayant eu une radiographie pulmonaire lors du bilan pré-thérapeutique

Nombre de patients qui ont eu une radiographie pulmonaire

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés ou non, chirurgies endoscopiques comprises, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultat : **197 patients (53%)** sur 368 ayant eu un bilan pré-thérapeutique, ont eu une radiographie pulmonaire.

Tableau 34. Résultat de la radiographie pulmonaire des 367 cancers du rectum diagnostiqués cliniquement

	Nombre de patients	(%)
pas de métastase	188	(51)
douteux	5	(1)
métastase(s)	4	(1)
non réalisée	24	(7)
Donnée non trouvée	147	(40)
Total	368	

Parmi 24 patients dont la radiographie pulmonaire n'a pas été réalisée, au moins 17 (71%) ont eu un scanner thoracique (donnée non recueillie systématiquement).

Parmi 147 patients pour lesquels l'information n'était pas notée dans le dossier médical consulté, au moins 122 (83%) ont eu un scanner.

Finalement, au moins 336 patients (91%) ont eu une radiographie pulmonaire ou un scanner thoracique lors du bilan pré-thérapeutique.

5.4. Patients non opérés

Parmi 381 patients atteints d'un cancer du rectum, 39 (10%) n'ont pas été opérés.

Parmi ces derniers, 23 (59%) sont porteurs de métastases synchrones, 26 (67%) ont au moins une maladie associée au moment du diagnostic.

L'âge moyen de ces 39 patients non opérés est de 74 ans (médiane=77 ; écart-type=13 ; min=47 et max=94). 9 patients (23%) sont décédés dans un délai de 1 an après le diagnostic.

Ces 39 patients ont tous été présentés au moins une fois en réunion pluridisciplinaire.

5.5. Délais de prise en charge

5.5.1. Patients opérés, sans radiothérapie pré-opératoire

Tableau 35. Délais de prise en charge des patients opérés d'un cancer du rectum (urgence exclues), sans radiothérapie pré-opératoire (en jours)

	Nombre de jours entre	
	Diagnostic et chirurgie	Chirurgie et RCP post-op
<i>Nombre de patients*</i>	131	109
Moyenne	38	16
Médiane	30	12
Ecart-type	40	17
Minimum	1	0
Maximum	289	124
Quartiles		
25	16	7
75	47	19

* Patients pour lesquels les dates nécessaires au calcul du délai sont connues.

5.5.2. Patients avec radiothérapie pré-opératoire puis chirurgie

Tableau 36. Délais de prise en charge des patients opérés d'un cancer du rectum avec radiothérapie pré-opératoire (en jours)

	Nombre de jours entre		
	diagnostic et radiothérapie	début radiothérapie et chirurgie	fin de radiothérapie et chirurgie
<i>Nombre de patients*</i>	47	52	57
Moyenne	32	87	40
Médiane	29	82	41
Ecart-type	19	25	16
Minimum	3	13	-34 [†]
Maximum	73	140	89
Quartiles			
25	19	71	32
75	47	108	48

* patients pour lesquels les dates nécessaires au calcul du délai sont connues.

[†] la radiothérapie s'est effectivement terminée après la chirurgie.

Pour 51 patients nous disposons des dates de début et de fin de radiothérapie pré-opératoire. Cette radiothérapie dure en moyenne 49 jours (médiane=42 jours, écart-type=17 jours). Pour 75% des patients la radiothérapie dure moins de 63 jours.

5.6. Patients opérés

Tableau 37. Chirurgie des 381 patients atteints de cancer du rectum

	Nombre de patients	(%)
Chirurgie	340	(89)
Chirurgie endoscopique	2	(1)
Pas de chirurgie	39	(10)
Total	381	



Parmi 340 opérations chirurgicales du rectum, 324 (95%) étaient programmées. 12 opérations (4%) ont été faites en urgence. Le cancer d'un patient a été découvert lors d'une opération. Pour 3 patients (1%), nous ne connaissons pas le contexte de l'opération.

5.6.1. Voie d'abord

Tableau 38. Voie d'abord de la chirurgie des 340 patients atteints d'un cancer du rectum

Voie d'abord	Nombre de patients	(%)
Laparotomie	230	(68)
Coelioscopie	81	(24)
Voie transanale	12	(4)
Non précisée	17	(5)
Total	340	

5.6.2. Type d'intervention

Tableau 39. Type d'intervention des 340 patients opérés d'un cancer du rectum

Type d'intervention	Nombre de patients	(%)
Résections rectales	318	(93,5)
Tumorectomies transanales	12	(3,5)
Colostomies seules	10	(3)
Total	340	

Indicateur 7 : Amputations abdomino-périnéales avec répartition par tiers (haut, moyen et bas rectum)

Nombre de patients ayant eu une amputation abdomino-périnéale.

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés, chirurgies endoscopiques exclues

Résultats : **60 patients (18%)** sur 340 opérés, ont subi une amputation abdomino-périnéale. Parmi ces 60 patients ayant eu une amputation abdomino-périnéale, 53 (88%) avaient un cancer du bas rectum, 6 (10%) du moyen rectum et 1 (2%) du haut rectum.

Répartition par tiers

- Bas rectum : **Parmi 141 patients opérés d'un cancer du bas rectum, 53 (38%) ont eu une amputation abdomino-périnéale.**
- Moyen rectum : **Parmi 113 patients opérés d'un cancer du moyen rectum, 6 (5%) ont eu une amputation abdomino-périnéale.**
- Haut rectum : **Parmi 86 patients opérés d'un cancer du haut rectum, 1 (1%) a eu une amputation abdomino-périnéale.**

5.6.3. Qualité de l'exérèse

Suite à une première présentation du résultat de l'indicateur « qualité de l'exérèse » des cancers du rectum opérés, des doutes ont été soulevés quant à la qualité des données concernant le résidu tumoral après exérèse.

Un contrôle spécifique de cette donnée a donc été réalisé. Nous avons recherché et collecté les comptes rendus anatomopathologiques des patients opérés pour un cancer du rectum afin de vérifier les données recueillies.



Les comptes rendus anatomopathologiques concernant les pièces d'exérèse des patients opérés pour un cancer du rectum ont été relus par deux experts, un anatomopathologiste et un chirurgien.

Nous recherchions particulièrement les données suivantes :

- la marge circonférentielle
- le résidu tumoral
- la localisation du cancer (bas, moyen ou haut rectum)

Les résultats corrigés sont présentés ci-après.

Indicateur 8 : La qualité de l'exérèse

Nombre de patients R1

Nombre de patients avec un cancer du rectum, ayant subi une résection rectale, R0 ou R1

Résultats : **39 patients (15%) sont classés R1**, parmi 253 opérés, ayant subi une résection rectale (R0 ou R1).

Tableau 40. Résidu tumoral des 318 patients opérés d'un cancer du rectum, après relecture d'experts

	Bas rectum		Moyen rectum		Haut rectum		Total	
	nb	(%)	nb	(%)	nb	(%)	nb	(%)
R0	89	(71)	79	(73)	46	(54)	214	(67,3)
R1	19	(15)	14	(13)	6	(7)	39	(12,3)
R2	1	(1)	0	(0)	0	(0)	1	(0,3)
RX	13	(13)	15	(14)	33	(39)	64	(20,1)
Total	125		108		85		318	

Tableau 41. Résultat de l'analyse univariée de la marge circonférentielle pour les patients opérés d'un cancer du rectum (N=298), Khi2

	Marge manquante		Marge non manquante		p
	nb	(%)	nb	(%)	
Compte rendu anapath					<0,001
Standardisé	26	(28)	116	(57)	
Non standardisé	68	(72)	88	(43)	

Le risque que la marge circonférentielle soit manquante dans un compte rendu anatomopathologique non standardisé est statistiquement significatif (test du Khi2 : $p < 0,001$).

5.6.4. Complications

Parmi 340 patients opérés d'un cancer du rectum, 210 (62%) n'ont eu aucune complication post-opératoire, 85 (25%) ont eu au moins une complication. Pour les 45 autres patients (13%), nous n'avons pas retrouvé l'information dans le dossier médical consulté.



Indicateur 9 : Fistules anastomotiques symptomatiques

 Nombre de patients ayant eu une fistule anastomotique

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés, chirurgies endoscopiques, colostomies seules et amputations abdomino-périnéales exclues

Résultat : **26 patients (9,6%)** sur 270 opérés, ont eu une fistule anastomotique (aucun n'a été opéré en urgence).

Indicateur 10 : Mortalité post-opératoire (dans les 30 jours)

 Nombre de patients décédés en post-opératoire

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés, chirurgies endoscopiques exclues

Résultat : **8 patients (2,4%)** sur 340 opérés, sont décédés (aucun opéré en urgence). Parmi 235 patients de 75 ans et moins, 2 sont décédés en post-opératoire (1%) ; parmi 105 patients de plus de 75 ans, 6 sont décédés (6%).

5.7. Anatomopathologie des tumeurs

Tableau 42. Type histologique des tumeurs du rectum des 330 patients atteints de cancer du rectum ayant eu une résection rectale (tumorectomies transanales comprises)

	Nombre de patients	(%)
Adénocarcinome lieberkhunien	270	(82)
Adénocarcinome mucineux	23	(7)
Carcinome indifférencié (G4)	1	-
Carcinome épidermoïde	1	-
Autre	12	(4)
Pas de tumeur décelable	11	(3)
Donnée non trouvée	12	(4)
Total	330	

Tableau 43. Le grade des tumeurs du rectum des 330 patients ayant eu une résection rectale (tumorectomies transanales comprises)

	Nombre de patients	(%)
Bas grade	260	(79)
Haut grade	26	(8)
Non gradable	10	(3)
Donnée non trouvée	34	(10)
Total	330	

Parmi 318 patients ayant subi une résection rectale (tumorectomies transanales exclues), 39 (12%) ont un cancer avec envahissements vasculaires et nerveux, 46 (15%) avec envahissement vasculaire seul, 27 (9%) avec envahissement nerveux seul, 157 (49%) n'ont pas d'envahissement. Pour 4 patients (1%) l'information n'est pas précisable et pour 45 patients (14%) les données ne sont pas complètes.



Indicateur 11 : Patients dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 12

Nombre de patients dont le nombre de ganglions examinés est ≥ 12

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés, chirurgies endoscopiques, colostomies seules et tumorectomies transanales exclues

Résultats : Il y a **209 patients (66%)** sur 317 opérés, dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 12 (1 donnée manquante sur 318).

Il y a 273 patients (86%) sur 317 opérés, dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 8.

Parmi 135 patients n'ayant pas eu de traitement préopératoire, il y en a 99 (73%) dont le nombre de ganglions analysés est supérieur ou égal à 12 et il y en a 119 (88%) dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 8.

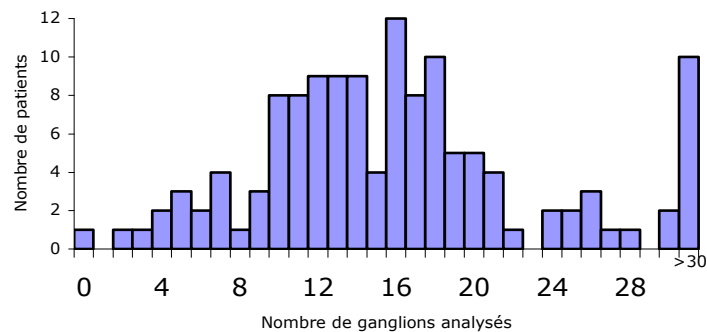


Figure 7. Nombre de ganglions analysés des 135 patients opérés d'un cancer du rectum n'ayant pas eu de traitement préopératoire

Parmi 183 patients ayant eu un traitement préopératoire, il y en a 110 (60%) dont le nombre de ganglions analysés est supérieur ou égal à 12 et il y en a 154 (84%) dont le nombre de ganglions examinés est supérieur ou égal à 8.

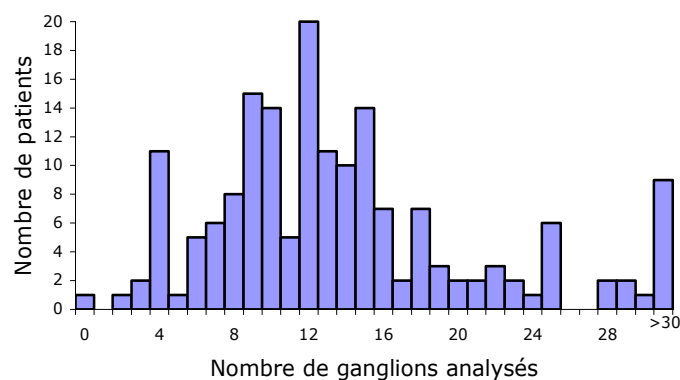


Figure 8. Nombre de ganglions analysés des 183 patients opérés d'un cancer du rectum, ayant eu un traitement préopératoire

Tableau 44. Extension ganglionnaire des tumeurs du rectum selon le nombre de ganglions

examinés de 317 patients opérés (pourcentage en ligne)

Extension ganglionnaire	N+		N-		Non précisé		Total
	nb	(%)	nb	(%)	nb	(%)	
Ganglions analysés	nb	(%)	nb	(%)	nb	(%)	nb
Moins de 8	13	(33)	26	(67)	0	-	39
[8 à 12[	21	(34)	41	(66)	0	-	62
12 et plus	90	(44)	113	(56)	0	-	203
0	1	(50)	0	-	1	(50)	2
Non renseigné	6	(55)	5	(45)	0	-	11
Total	131	(41)	185	(58)	1	-	317

Tableau 45. Nombre médian de ganglions analysés des 317 patients opérés d'un cancer du rectum (résections rectales)

	Nombre médian de ganglions analysés (quartiles)	
	Avec radiothérapie pré-opératoire	Sans radiothérapie pré-opératoire
Tous les patients	13 (9-18)	16 (11-20)
Age des patients		
<=50	12 (10-21)	13 (11-23)
]50;60]	12 (8-20)	16 (12-22)
]60;70]	14 (11-20)	17 (10-21)
>70	13 (9-16)	16 (11-19)
Sexe du patient		
Homme	13 (9-18)	16 (12-21)
Femme	12 (9-21)	14 (11-19)
Stade de la tumeur		
Stade I	12 (9-15)	14 (10-19)
Stade II	12 (9-18)	15 (11-18)
Stade III	13 (9-16)	18 (13-20)
Stade IV	16 (12-24)	15 (11-29)

Indicateur 12 : Comptes rendus anatomopathologiques complets

Nb pat dont le CR anapath mentionne le stade TNM, le type histologique, le grade, la qualité de l'exérèse, les nombres de ganglions prélevés et envahis, les facteurs pronostiques secondaires (envahissements vasculaires et nerveux)

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés, chirurgies endoscopiques, colostomies seules et tumorectomies transanales exclues

Résultats : **234 patients (74%)** sur 318 opérés avaient un compte rendu anatomopathologique complet. Sans tenir compte des envahissements, le compte rendu était complet pour 270 patients (85%).

5.8. Stade des tumeurs du rectum

Sur 381 patients atteints de cancer du rectum, nous avons pu établir le stade pré-thérapeutique pour 261 (69%) d'entre eux (tableau suivant).

Tableau 46. Stade pré-thérapeutique de 261 patients atteints de cancer du rectum

Stade us	Nombre de patients	(%)
1	31	(12)
2	62	(24)
3	85	(33)
4	83	(32)
Total	261	

Sur 381 patients atteints de cancer du rectum, nous avons pu établir le stade post-thérapeutique pour 343 (90%) d'entre eux (tableau suivant).

Tableau 47. Stade post-thérapeutique de 343 patients atteints de cancer du rectum

Stade post-thérapeutique	Nombre de patients	(%)
0	5	(2)
1	81	(24)
2	75	(22)
3	99	(29)
4	83	(24)
Total	343	

Parmi 152 patients ayant eu une radiothérapie préopératoire et dont les stades pré et post-thérapeutiques sont connus, 58 (38%) ont un stade post-thérapeutique inférieur au stade pré-thérapeutique.

5.9. Réunions de concertation pluridisciplinaires

Tableau 48. Présentation en réunion pluridisciplinaire des 327 patients opérés d'un cancer du rectum (sans les urgences ni les découvertes opératoires)

RCP	Nombre de patients	(%)
Avant la chirurgie	54	(17)
Après la chirurgie	140	(43)
Avant et après	117	(36)
Aucune	12	(4)
Total	327	

Indicateur 13 : Patients dont le dossier est passé en RCP avant chirurgie

Nombre de patients dont le dossier est passé en RCP avant chirurgie

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés, chirurgies endoscopiques, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultat : **175 patients (54%)** sur 327 dont l'opération était programmée, ont été présentés en RCP avant leur chirurgie.

Parmi 209 patients ayant eu un traitement préopératoire (opérés ou non), 146 (70%) ont été présentés en RCP avant leur chirurgie ou avant le traitement si non opérés.

Indicateur 14 : Patients dont le dossier est passé en RCP après chirurgie

Nombre de patients dont le dossier est passé en RCP après chirurgie

Nombre de patients avec un cancer du rectum, opérés, chirurgies endoscopiques exclues

Résultat : **273 patients (80%)** sur 340 opérés ont été présentés en RCP après leur chirurgie.

Parmi 175 patients opérés et ayant eu un traitement post-opératoire, 151 (86%) ont été présentés en RCP après leur chirurgie.

5.10. Traitements associés

Tableau 49. Traitements des 87 patients atteint d'un cancer du rectum de stade I

Chimio pré-op	Radio pré-op	Radio-chimio pré-op	Chirurgie	Chimio post-op	Radio post-op	Radio-chimio post-op	Nb Patients	(%)
			X				39	(45)
		X	X				15	(18)
	X		X				15	(17)
		X	X	X			12	(13)
	X		X	X			2	(2)
			X		X		2	(2)
		X	X	X	X		1	(1)
X		X	X				1	(1)

Tableau 50. Traitements des 87 patients atteint d'un cancer du rectum de stade II

Chimio pré-op	Radio pré-op	Radio-chimio pré-op	Chirurgie	Chimio post-op	Radio post-op	Radio-chimio post-op	Nb Patients	(%)
		X	X				21	(24)
			X				19	(22)
		X	X	X			12	(14)
			X	X			9	(11)
	X		X				8	(9)
	X		X	X			6	(7)
			X		X		5	(6)
			X			X	3	(3)
		X	X		X		1	(1)
		X	X	X	X		1	(1)
X		X	X	X			1	(1)
	X	X	X				1	(1)

Tableau 51. Traitements des 107 patients atteints d'un cancer du rectum de stade III

Chimio pré-op	Radio pré-op	Radio-chimio pré-op	Chirurgie	Chimio post-op	Radio post-op	Radio-chimio post-op	Nb Patients	(%)
		X	X	X			28	(26)
	X		X	X			17	(16)
			X	X			15	(14)
			X				14	(13)
			X			X	9	(8)
	X		X				9	(8)
		X	X				7	(7)
			X	X		X	3	(3)
			X		X		1	(1)
X		X	X				1	(1)
	X						1	(1)
X		X					1	(1)
		X					1	(1)

Tableau 52. Traitements des 83 patients atteint d'un cancer du rectum de stade IV

Chimio pré-op	Radio pré-op	Radio-chimio pré-op	Chirurgie	Chimio post-op	Radio post-op	Radio-chimio post-op	Nb Patients	(%)
		X	X	X			19	(23)
			X	X			19	(23)
X							11	(13)
			X				10	(12)
	X		X	X			5	(6)
X		X					5	(6)
X	X						5	(6)
X			X				2	(2)
		X	X				2	(2)
			X	X		X	1	(1)
							1	(1)
X		X	X	X			1	(1)
	X		X	X		X	1	(1)
		X					1	(1)

Indicateur 15 : Patients avec un cancer de stade us T3 ou T4 recevant une radiothérapie préopératoire

Nombre de patients ayant reçu une radiothérapie préopératoire

Nombre de patients avec un cancer du rectum us T3 ou us T4, opérés, urgences et découvertes opératoires exclues

Résultats : **164 patients (85%)** sur 192 ayant un cancer du rectum de stade usT3 ou usT4, ont reçu une radiothérapie préopératoire.

Parmi 42 patients de stade us T3 ou T4, non métastasés, de 75 ans et plus, 33 (79%) ont reçu une radiothérapie préopératoire.

Parmi 120 patients de stade us T3 ou T4, non métastasés, de moins de 75 ans, 107 (89%) ont reçu une radiothérapie préopératoire.

Parmi 171 patients avec un cancer du moyen ou du bas rectum, de stade us T3 ou T4, 154 (90%) ont reçu une radiothérapie préopératoire.

Indicateur 16 : Patients avec un cancer de stade usN+ ou pN+ recevant une chimiothérapie post-opératoire

Nombre de patients ayant reçu une chimiothérapie post-opératoire

Nombre de patients avec un cancer du rectum de stade usN+ ou pN+, opérés (sans les chirurgies endoscopiques)

Résultats : **92 patients (67%)** sur 138 opérés de stade usN+ ou pN+, ont reçu une chimiothérapie post-opératoire.

Parmi 100 patients de moins de 75 ans, 80 (80%) ont reçu une chimiothérapie postopératoire ; Parmi 38 patients de 75 ans et plus, 12 l'ont reçu (32%).

Parmi 109 patients de stade usN+, 72 (66%) ont reçu une chimiothérapie postopératoire.

Parmi 137 patients de stade pN+, 91 (66%) ont reçu une chimiothérapie postopératoire.

