

# Primo-traitements et délais de prise en charge du cancer du sein chez la femme : Etude en population, Hérault, France

Gras-Aygon C., Foucan A.-S., Trétarre B.

Registre des tumeurs de l'Hérault, Montpellier, France  
Gras-aygon.claudine@registre-tumeurs-herault.fr



## Introduction

Les traitements et les délais de prise en charge des cancers du sein chez la femme sont un **enjeu de santé publique**. Les registres de cancer peuvent évaluer les véritables prises en charge thérapeutiques initiales au sein d'une population géographique bien définie, sans biais de recrutement.

**L'objectif principal** de cette étude est de décrire les séquences thérapeutiques et les délais de prise en charge initiale des femmes ayant eu un cancer du sein en 2018 et 2019 dans l'Hérault, selon le stade au diagnostic.

## Méthode

Les données de cancer du sein féminin 2019-2018 ont été extraites de la base du Registre des Tumeurs de l'Hérault. Nous décrivons:

\* **Les différentes séquences thérapeutiques** administrées lors du primo-traitement pour les cancers du sein intracanalaires (CIC), ainsi que pour les cancers du sein invasifs non métastatiques et métastatiques.

➤ Séquences thérapeutiques : association entre **Chirurgie** ; **Trt Med. (néo)adj.** = traitement médical (néo) adjuvant (chimiothérapie et/ou Herceptine); **Radiotrt** = radiothérapie; **Horm.** = hormonothérapie.

\* **Les délais entre la date du diagnostic et la date du premier traitement** (chirurgie première ou chimiothérapie néoadjuvante) analysés selon l'âge, le stade au diagnostic (Stades TNM 8ème édition) et la précarité (EDI).

## Résultats 2018 - 2019

Sur la période 2018-2019, 2 359 femmes ont eu un diagnostic de cancer du sein dans l'Hérault dont 220 **CIC**, 2 002 cancers du sein invasifs non métastatiques (M0) dont 1095 stade I, 649 stade II et 242 stade III, 16 inconnus et 137 métastatiques (M+).

### ✓ Prise en charge thérapeutique initiale

- Tous les 220 **CIC** ont bénéficié d'une chirurgie dont 19 par mastectomie (8,6%). Après chirurgie conservatrice, 73,6% des femmes ont eu une radiothérapie.
- Les séquences thérapeutiques pour les **cancers invasifs** sont décrits dans le tableau ci-dessous:

Séquences thérapeutiques	M0			M+		
	Nb.(%)	Stade I	Stade II		Stade III	
		1095	649		242	
		%	%	%		
Chirurgie		52 (2,6)	2,9	2,2	2,5	
	Horm.	131 (6,5)	7,7	6,3	2,5	5 (3,6)
	Radiotrt	91 (4,5)	6,8	2,2	0,4	1 (0,7)
	Horm.	856 (42,8)	<b>59,8</b>	<b>27,1</b>	<b>10,3</b>	8 (5,8)
		17 (0,8)	0,8	1,1	0,4	3 (2,2)
Trt. Med. adj	Horm.	21 (1)	1,2	0,5	2,1	1 (0,7)
	Radiotrt	103 (5,1)	3,6	7,2	7,0	1 (0,7)
Trt. Med. neoadj		330 (16,5)	<b>10,9</b>	<b>23,4</b>	<b>24,0</b>	4 (2,9)
	Chirurgie	11 (0,5)	0,6	0,3	0,8	5 (3,6)
	Horm.	12 (0,6)	0,2	0,6	2,5	
Radiotrt		103 (5,1)	1,3	<b>9,9</b>	<b>10,3</b>	11 (8)
	Horm.	145 (7,2)	1,1	<b>12,2</b>	<b>22,7</b>	<b>13 (9,5)</b>
Trt. Med.		6 (0,3)		0,3	1,7	<b>25 (18,2)</b>
	Horm.					10 (7,3)
Radiotrt		2 (0,1)	0,1		0,4	1 (0,7)
	Horm.					1 (0,7)
Horm.		84 (4,2)	2,5	5,1	<b>9,1</b>	<b>34 (24,8)</b>
Radiotrt		2 (0,1)			0,8	
Horm.		1 (0)			0,4	
Aucun trt.		35 (0,2)	0,5	1,6	2,1	<b>14 (10,2)</b>
<b>Total</b>		<b>2 002 (100)</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	137 (100)

### ➤ Sur les 2 002 cas invasifs non métastatiques:

- ✓ 1 872 (92,5%) ont bénéficié **d'une chirurgie** (dont 120 par mastectomies). Parmi les femmes opérées, 1 601 (85%) ont eu une chirurgie première.
- ✓ 1 633 (81,6%) **d'une radiothérapie**.
- ✓ 718 (35,8%) **d'une chimiothérapie** (dont 239 néoadjuvante).
- ✓ 193 (9,6) d'un **traitement par Herceptine**.
- ✓ 1 580 (78,9%) **d'une hormonothérapie**.

### ➤ Pour les 137 cas métastatiques:

37,7% ont bénéficié **d'une chirurgie** (dont 6 par mastectomie), 29% **d'une radiothérapie**, 49,6% **d'une chimiothérapie** (dont 22 néoadjuvantes), 55,3% **d'une hormonothérapie** et 10,2% aucun de ces traitements.

### ✓ Délais diagnostic-premier traitement

	Chirurgie première			Chimiothérapie néoadjuvante		
	Nb.	Moy.	Méd.	Nb.	Moy.	Méd.
<b>Stade TNM</b>						
Stade I	1 012	36,1 ± 19,7	34	35	34,9 ± 16,9	32
Stade II	444	36,0 ± 21,2	34	139	32,9 ± 15,8	31
Stade III	118	30,2 ± 16,7	28	75	36,4 ± 22,1	33
Stade IV	21	40,0 ± 32,0	33	24	39,3 ± 19,8	40
<b>Age</b>						
< 40 ans	58	30,4 ± 21,9	28	48	30,9 ± 19,9	26
40 - 49 ans	244	34,1 ± 18,5	33	73	34,1 ± 15,5	30
50 - 74 ans	996	35,3 ± 18,9	34	135	36,4 ± 18,7	35
≥ 75 ans	298	39,3 ± 24,2	36	17	34,2 ± 20,0	35
<b>Total</b>	<b>1 596</b>	<b>35,7 ± 20,2</b>	<b>34</b>	<b>273</b>	<b>35,5 ± 20,0</b>	<b>33</b>

Nb: nombre; Moy.: moyenne; Méd.: médiane

➤ Après le diagnostic, le temps moyen pour **avoir une chirurgie première est de 36 jours**.

✓ Il varie significativement avec **les stades** (p=0,0168).

✓ Il **augmente significativement avec l'âge** (30 jours pour les moins de 40 ans contre 39 jours pour les plus de 75 ans; p=0,0014) et reste sensiblement le même selon l'indice de précarité EDI (p=0,29).

➤ Après le diagnostic, le temps moyen **pour recevoir une chimiothérapie néoadjuvante est de 35 jours**. Il ne varie pas significativement avec le stade (p=0,31) ou avec l'âge (p=0,33).

## Conclusion

En 2018-2019 dans l'Hérault, 26 des femmes traitées par chirurgie conservatrice pour un carcinome in situ du sein n'ont pas reçu de radiothérapie complémentaire malgré les recommandations de prise en charge.

Les délais moyens de prise en charge entre le diagnostic et le premier traitement sont de l'ordre de 5 semaines et varient avec le stade et l'âge dans les cas de chirurgie première.