

# Étude de l'activité chirurgicale carcinologique du Sein en Seine Maritime

Dr A. BENHAMMOUDA, Mme S. LESENS, Dr B. CHERU, Dr Y. GRAIC et Dr L. VERZAUX

## Introduction

L'étude des Drs Robert et Bour, présentée au congrès de la SIFEM de novembre 2017, conclue que « La diminution des mastectomies totales grâce au dépistage organisée n'est pas confirmée par les données PMSI ... ».

Paradoxalement, les récents retours des sénologues de Seine-Maritime révèlent qu'ils pratiquent de plus en plus de tumorectomies et de repérage des ganglions sentinelles et de moins en moins de mastectomies totales et de curages ganglionnaires.

Ces deux constats ont motivé l'association EMMA, le comité 76 de la Ligue contre le cancer et le Réseau Onco-Normand à réaliser une analyse de l'activité de chirurgie carcinologique du sein en Seine Maritime.

## Matériel et méthode

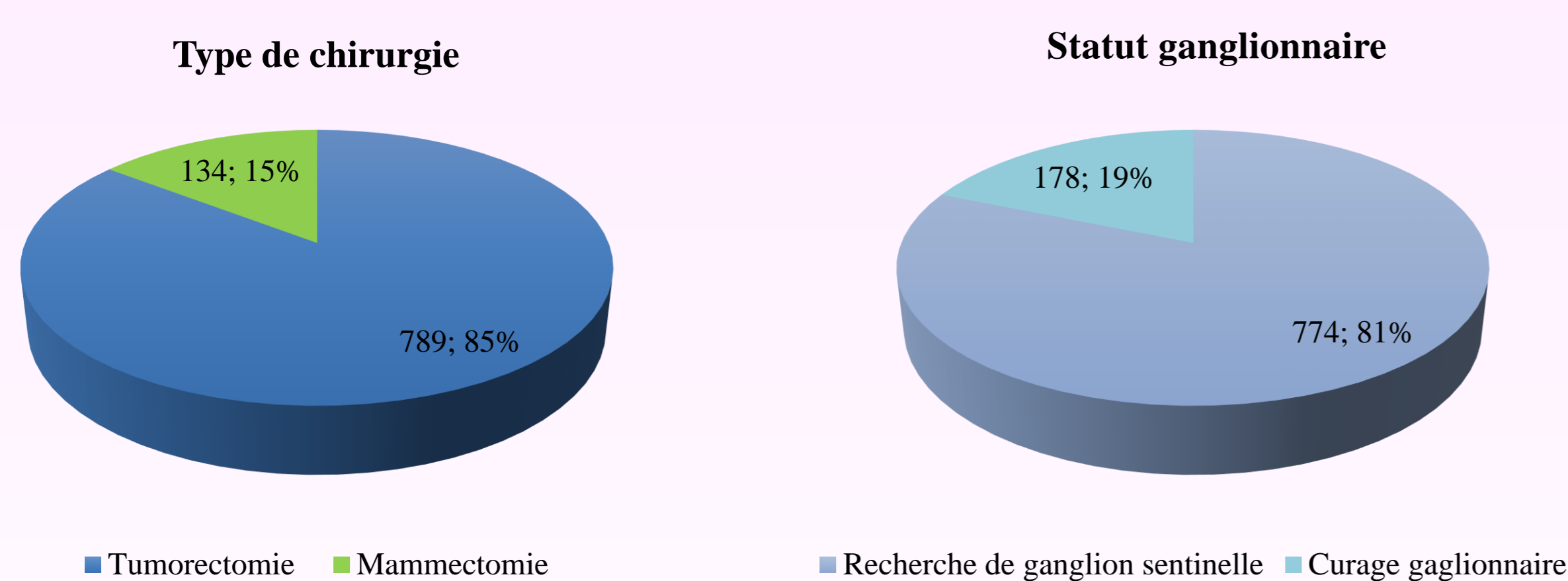
Cette étude a été réalisée à partir des fiches de Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) de l'ensemble des patientes prises en charge pour un « diagnostic premier » cancer du sein enregistrées sur le Dossier Communiquant en cancérologie- (DCC) et dont les sénologues ont donné leur accord de participation. Ont été exclus de cette étude les patientes en récidives, atteintes du sein controlatéral et les cancers du sein non primitifs. Entre le 24/08/2015 et le 04/01/2018, 1036 fiches RCP ont pu être incluses.

Les outils nécessaires à la réalisation de cette étude ont été :

- Le DCC- COMEDI-E.
- Le logiciel Néo- Scope d'EMMA
- Le logiciel LIMESURVEY

## Résultats

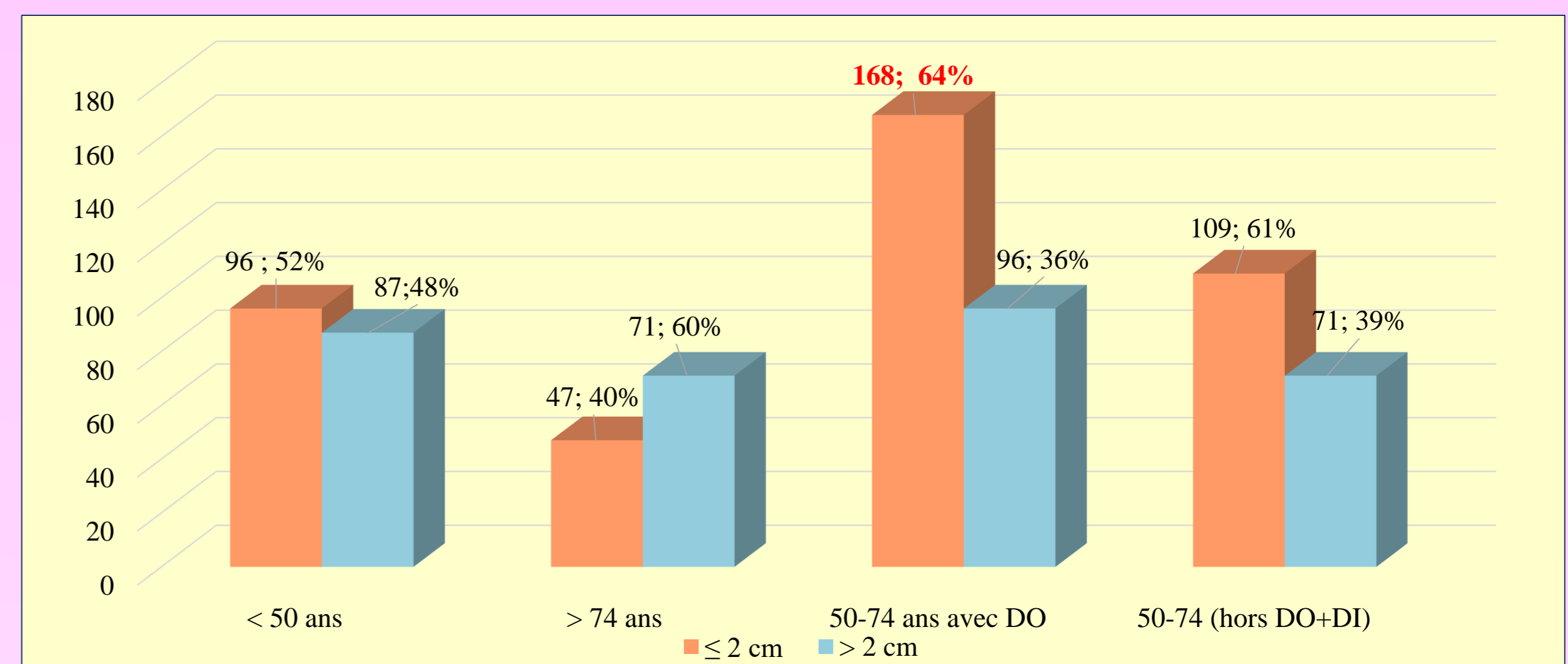
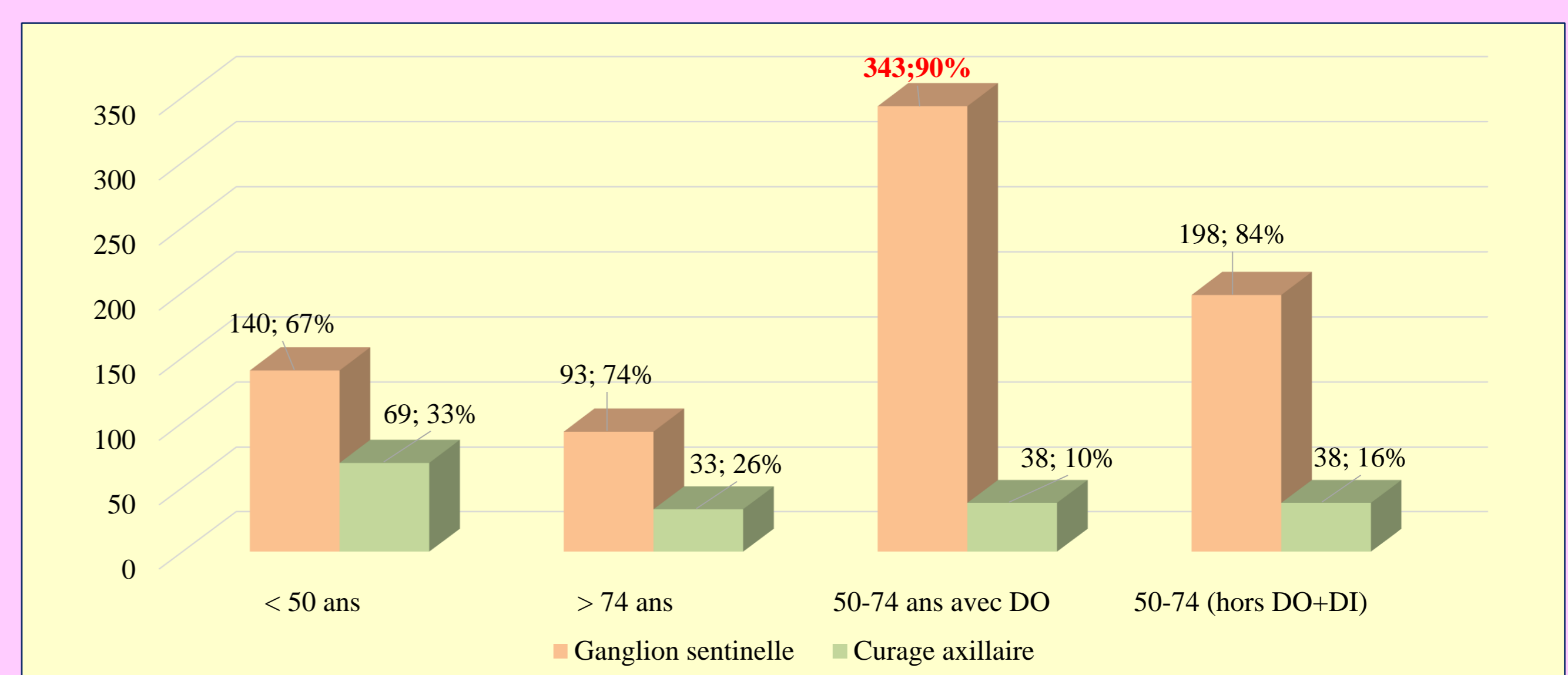
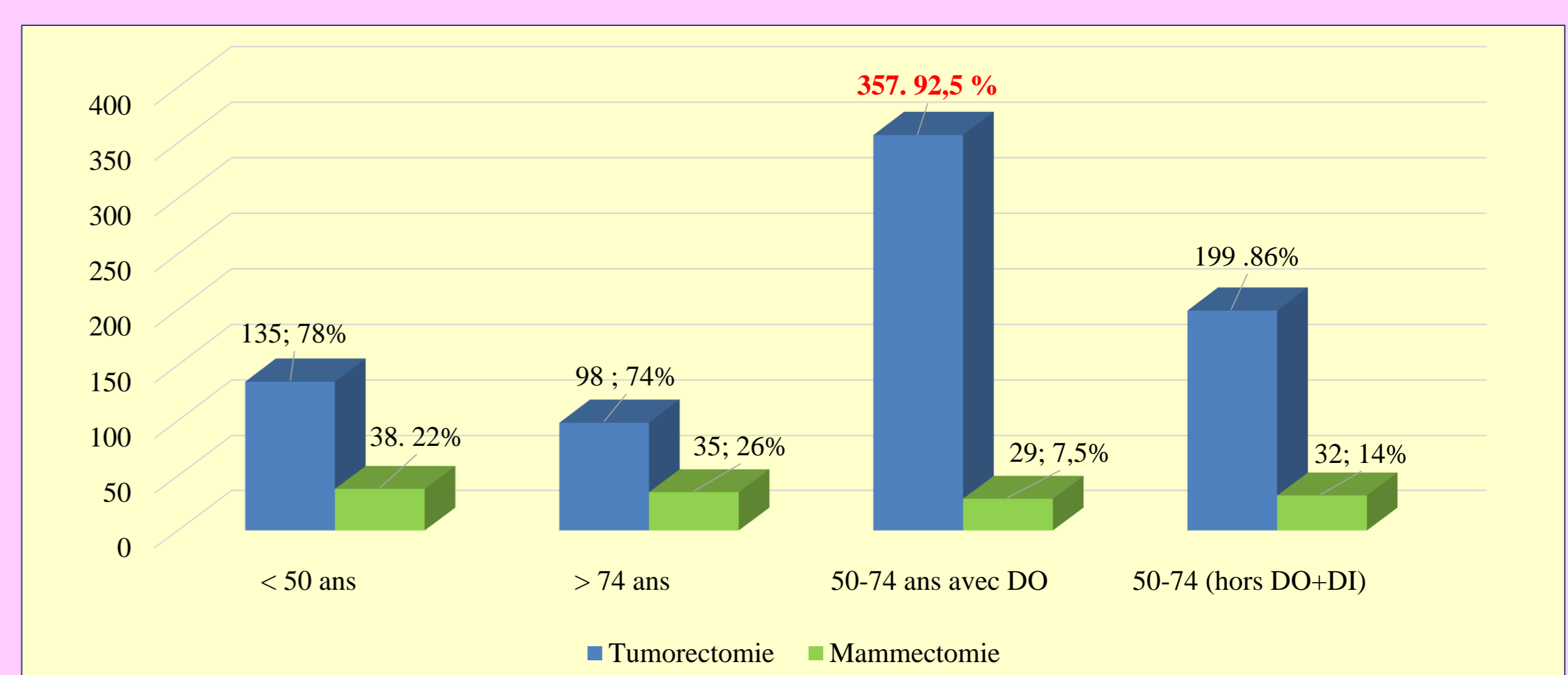
☞ Toutes tranches d'âges confondues



- Dans 25% des fiches RCP évaluées, il est précisé que la tumeur est palpable (patient et/ou examen clinique)
- 8% des fiches RCP auditées, précise la demande ou non d'une recherche oncogénétique

☞ La qualité de remplissage des fiches RCP était très hétérogène et praticien dépendant. Certains critères de la grille d'évaluation tels que: orientation vers la consultation d'oncogénétique, tumeur palpable ou grade de la tumeur, n'ont pu être évalués faute de données.

☞ Analyse par tranche d'âge



## Synthèse et conclusion

☞ Les tumorectomies et la technique du ganglion sentinelle sont devenues des pratiques courantes des chirurgiens du 76.

☞ L'analyse de l'activité par tranches d'âges montre :

- 3 fois plus de mastectomies et de curages axillaires chez les patientes hors tranches d'âges du dépistage organisé (DO) que chez les patientes 50-74 ans avec DO
- Plus de mastectomies (14% vs 7,5%) et curage axillaire (16% vs 10%) chez les patientes 50-74 ans hors DO que pour la même tranche d'âge avec DO
- Des tumeurs de grandes tailles > 2cm plus fréquentes chez les personnes de plus de 74 ans (60%) et moins de 50ans (48%) que pour les patientes de 50-74 ans avec DO (36%) ou hors DO (39%)
- Plus de stade III pour les plus de 74 ans que pour les autres tranches d'âges
- Plus de stade III pour les 50-74 ans hors DO que pour les 50-74 ans avec DO

Ces résultats sont en faveur d'un rôle positif du dépistage des cancers du sein.

## Perspectives:

- Elargir la tranche d'âge du dépistage organisé au-delà de 74 ans
- Dans la tranche d'âge du dépistage organisée, étudier les motifs de non dépistage
- Pour les patientes hors tranche d'âge, étudier les circonstances de découvertes
- Etendre l'étude à la Normandie et faire des comparaisons par territoire de santé