

Prise en charge et parcours de soins du cancer du sein en Belgique dans un centre hospitalier non-universitaire et un centre de sénologie spécialisé.



Centre de Sénologie SPRL

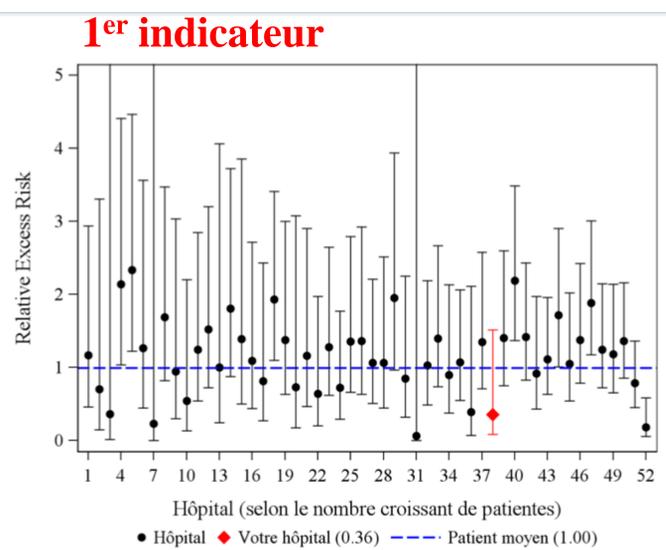
J. Crèvecoeur¹, A. Crèvecoeur¹, V. Jossa², N. Lombard¹, M. Coibion³, A-S Aouachria⁴.

¹Centre de Sénologie Drs Crèvecoeur, Liège, Belgium, ²Laboratoire d'anatomie et pathologie, CHC, Liège, Belgium, ³Clinique du sein, CHC St-Vincent, Liège, Belgium, ⁴Direction médicale, Epidémiologie, CHC, Liège, Belgium.

Introduction

Le dernier rapport du BCR (Belgian Cancer Registry) concernant les indicateurs de qualité en oncologie pour le cancer du sein invasif, a démontré qu'au Centre Hospitalier Chrétien (CHC), la survie relative à 5 ans standardisée est de 95.4 % (1). Cette survie est supérieure à celle observée pour la Belgique (89.6%). Nous avons choisi huit indicateurs de qualité pour illustrer la manière dont nous prenons en charge les patientes atteintes d'un cancer du sein pouvant expliquer un taux de survie supérieure à la moyenne nationale.

Indicateur de qualité	Description
1	Survie relative après 5 ans
2	% de patientes diagnostiquées et discutées en COM
3	Bilan sénologique réalisé avant chirurgie
4	Détermination des facteurs histopronostics
5	Examens complémentaires réalisés
6	Traitement néo-adjuvant administré
7	Type de chirurgie effectuée
8	Traitement par radiothérapie



Forest plot du relative excess risk pour la mortalité due au cancer (standardisée sur base de l'âge et du stade combiné, patientes opérées, par hôpital).

2^{ème} indicateur

Notre hôpital	Belgium	EUSOMA
95.7	89.8	90-99

% de patientes discutées en COM (concertation oncologique multidisciplinaire)

3^{ème} indicateur

Notre hôpital	Belgium	EUSOMA
99.2	98	>95

% de patientes ayant réalisé un bilan sénologique complet

4^{ème} indicateur

Détermination du statut	Notre hôpital (%)	Belgium (%)	EUSOMA (%)
Détermination du statut ER/PR/HER2 (-3m<inc<+3m)	99.2	99	90-100
Détermination cyto/histologique avant 1 ^{ère} chirurgie	97.3	97.9	85-95
Détermination cyto/histologique en l'absence de chirurgie	100	96.8	85-95

5^{ème} indicateur

Examens d'imagerie complémentaires	Notre hôpital (%)	Belgium (%)
PET scan	3.5	11.7
Scintigraphie structurale	6.2	63.4
Scintigraphie osseuse	46.4	80.5
IRM/cou/thorax/abdomen	1.4	3.5
Radiographie thorax ou cage thoracique	63.5	83.1
CT et/ou IRM cerveau	4.3	7.7
Echographie de l'abdomen	55.3	76.3

6^{ème} indicateur

Notre hôpital	Belgium
3.9	9.1

% de patientes ayant bénéficié d'une chimiothérapie néo-adjuvante

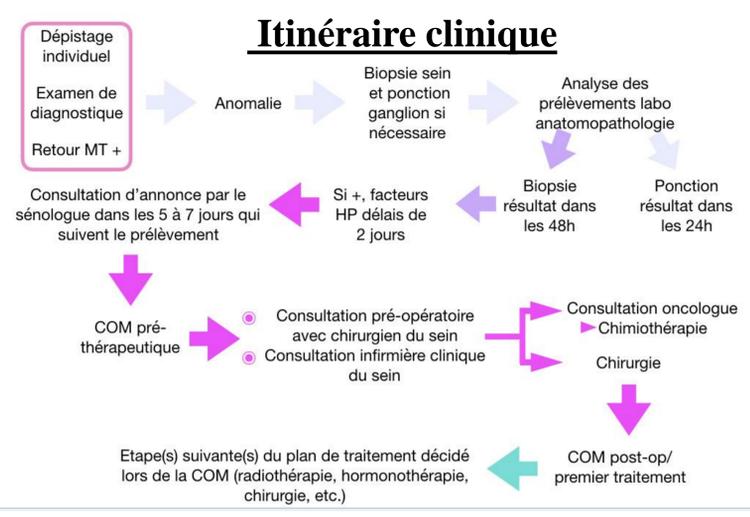
8^{ème} indicateur

Notre hôpital	Belgium	EUSOMA
98.5	94.2	90-95

% de patientes ayant bénéficié d'une radiothérapie

7^{ème} indicateur

Type de chirurgie	Notre hôpital (%)	Belgium (%)	EUSOMA (%)
Tumorectomie	69.9	59	
Mastectomie	28.2	32.3	
Total	97.2	91.3	90



Conclusion

La réalisation d'un bilan sénologique complet avec réalisation de micro/macrobiopsies directement, le mode de fonctionnement de la COM au CHC, la mise en place d'un itinéraire clinique unique, l'expertise des différents médecins et leur cohésion, la rapidité de la prise en charge, ainsi que la réalisation systématique d'une COM pour chaque patiente sont les éléments clés qui peuvent expliquer notre excellent taux de survie.

(1) Belgian Cancer Registry, Quality of Care Indicators Breast Cancer, 2012-2014, Belgium, individual feedback received on February 8th, 2018.