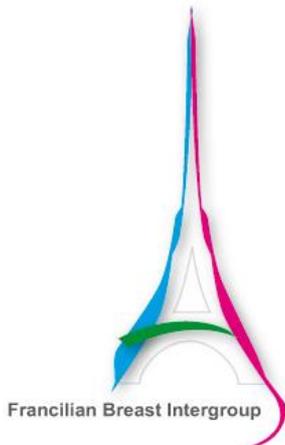


Cancers du sein de la femme jeune: Quelles femmes sont concernées ?

Joseph GLIGOROV, Moise NAMER



1-AMPLEUR DU PROBLEME

FIGURE 1. Incidence et mortalité par cancer du sein en France en 2005 (Source : InVS, Francim, Hospices civils de Lyon, Inserm [http://www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations_cancers/default.htm]).

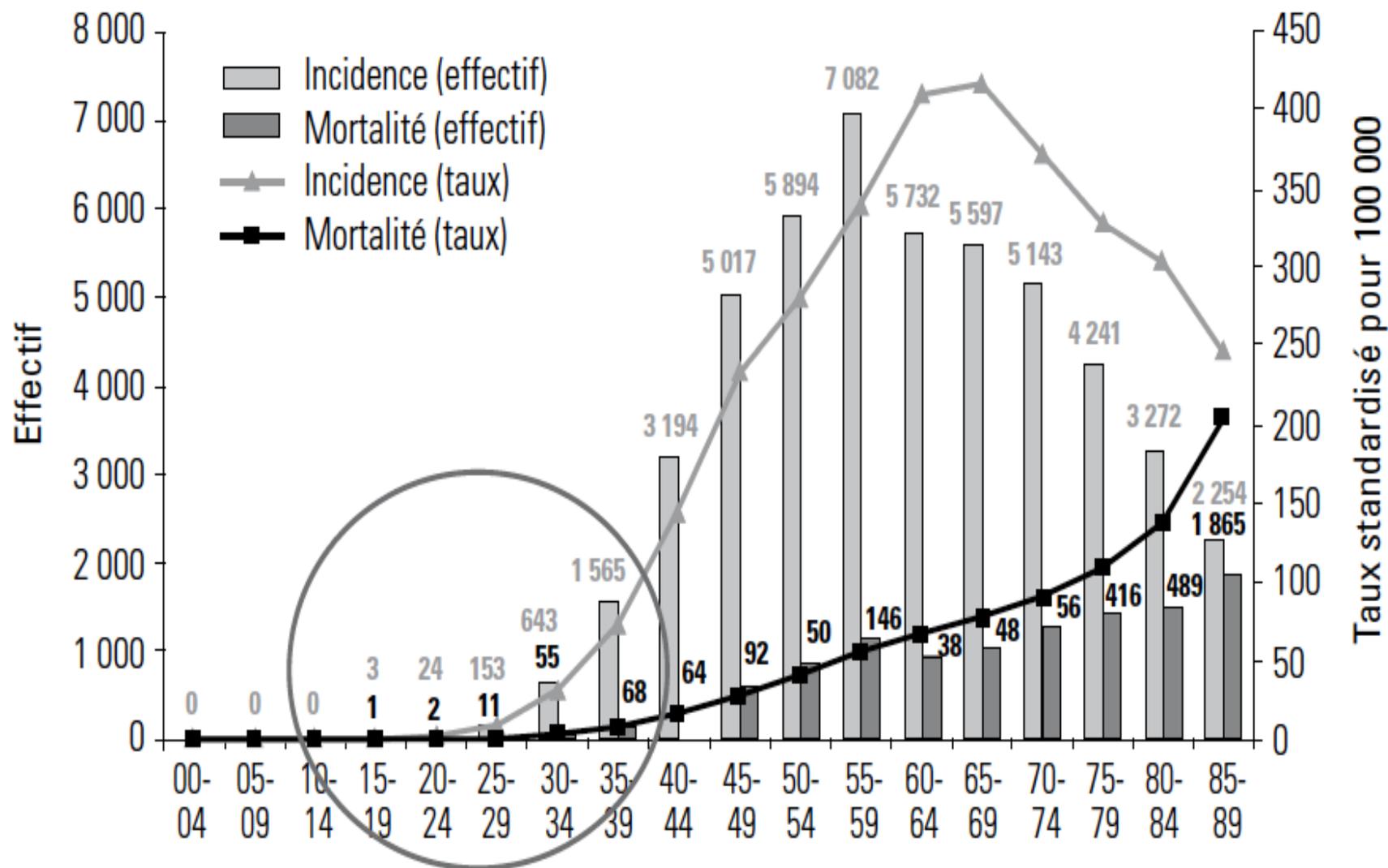


FIGURE 3. Incidence du cancer du sein chez la femme avant 35 ans et proportion de femmes de moins de 35 ans parmi l'ensemble des femmes atteintes de cancer du sein dans plusieurs pays (1998-2002).

Source : Centre international de recherche sur le cancer, "Cancer incidence in five continents", vol. IX.

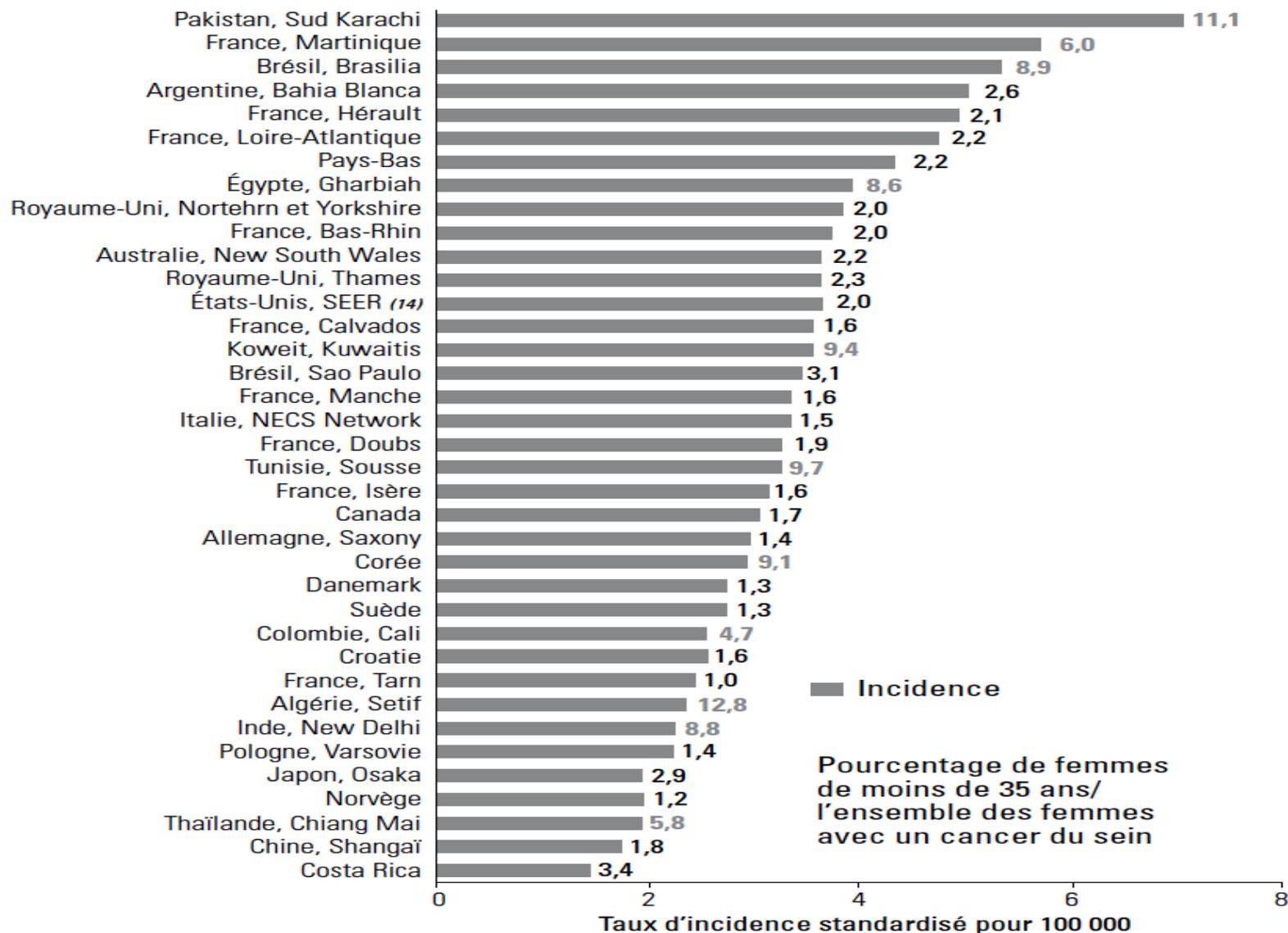


TABLEAU I. *Études rétrospectives de grandes séries de cancer du sein en Tunisie.*

Auteur (réf.)	Année	N	Âge médian	< 35 ans (%)	IB	ISA
Maalej et al. (37)	1994	689	50	8	16,7	-
Maalej et al. (21)	2004	1 437	51	10,2	27,1	28,5
Ben Ahmed et al. (42)	1990-8	729	50	-	-	-

N : nombre de cas ; IB : incidence brute ; ISA : incidence standardisée ajustée sur l'âge pour 105 femmes.

TABLEAU III. *Incidences spécifiques par tranche d'âge : comparaison des données du Registre des cancers du nord tunisien (RCNT) et de la base SEER (d'après [22]).*

Âge (années)	RCNT	SEER
20-24	1,7	7,7
25-29	4,8	23,3
30-34	21,8	55,2
35-40	37,2	113,3
40-44	69,8	192,4

FIGURE 4. Incidence du cancer du sein selon l'âge dans différents pays (1998-2002).

Source : Centre international de recherche sur le cancer, "Cancer incidence in five continents", vol. IX.

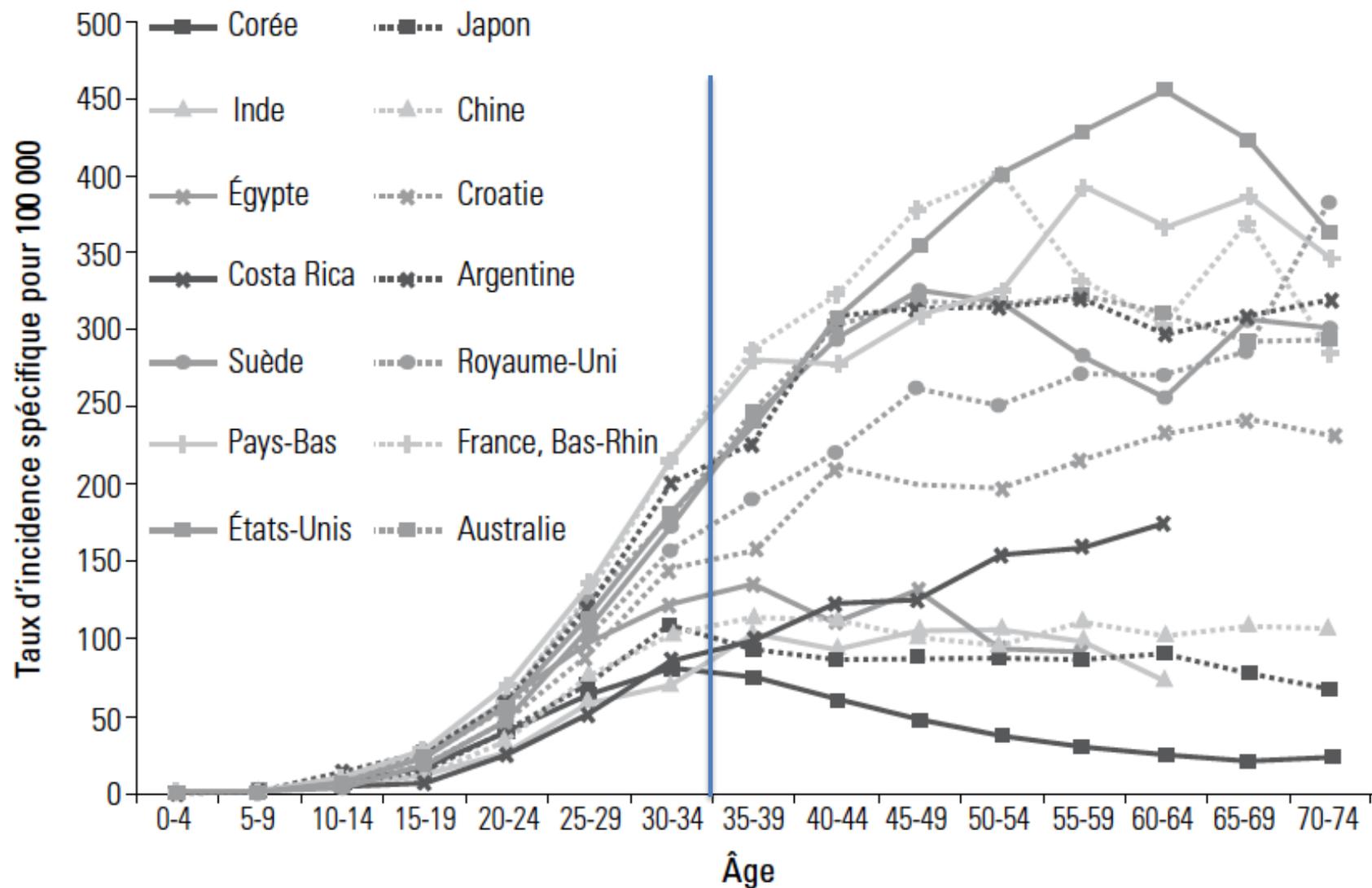
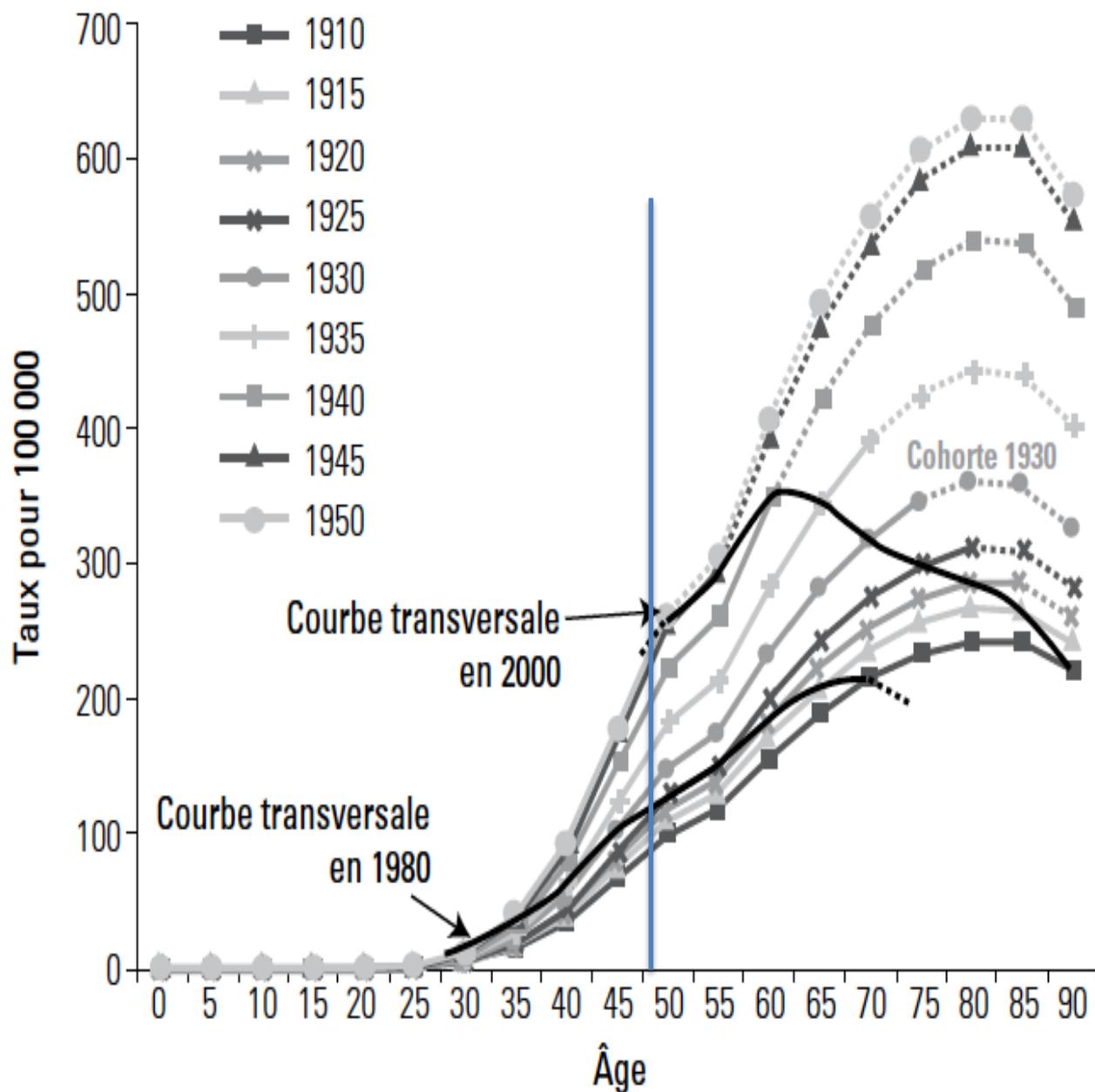


FIGURE 2.

Incidence du cancer du sein en France selon l'âge et selon la cohorte de naissance.

(Source : InVS, Francim, Hospices civils de Lyon, Inserm [http://www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations_cancers/default.htm]).



1- Ampleur du problème et définition

- L'incidence du cancer du sein chez la femme de moins de 40 ans apparaît faible en % relatif (3% à 10%) selon les pays. Cette variation est liée soit à des variations qualitatives de recueil de données épidémiologiques, soit à des facteurs de risques différents au sein de ces populations
- L'incidence varie d'un facteur 1 à 7 pour les femmes âgées de moins de 35 ans en fonction des pays étudiés et représente de 1 à 13% de la totalité des cancers du sein
- L'incidence est stable pour un pays donné (France) quelque soit la cohorte de naissance
- Toutes ces femmes sont exclues du dépistage de masse

2-GRAVITE DU PROBLEME

FIGURE 1. *Nombre de nouveaux cas par an selon l'âge.*

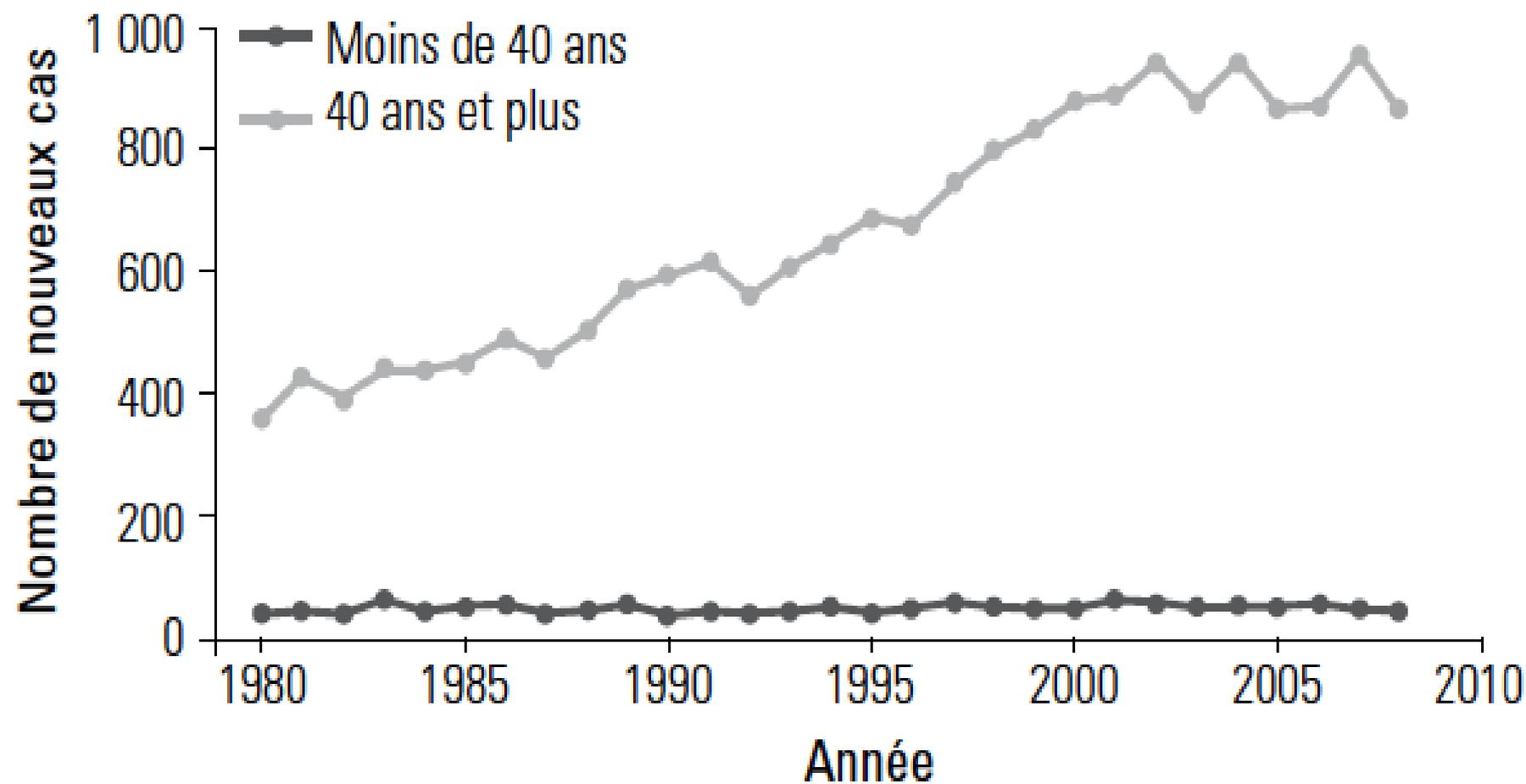
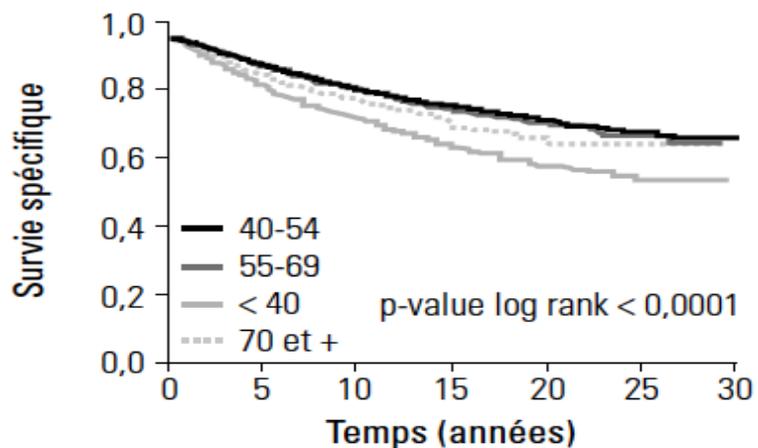
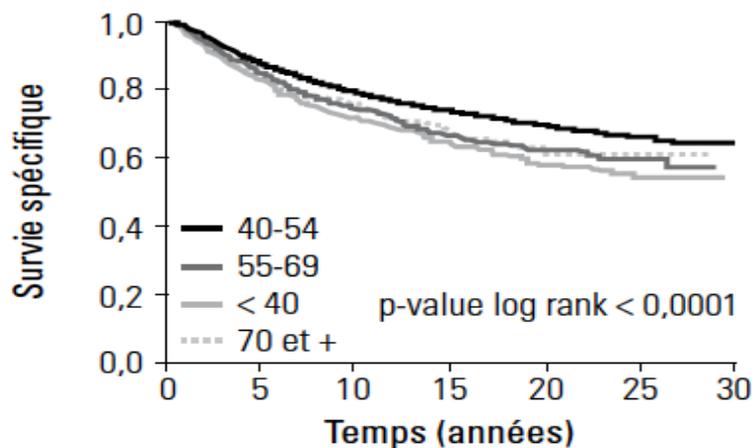


FIGURE 2. Courbe de survie selon l'âge et la période.

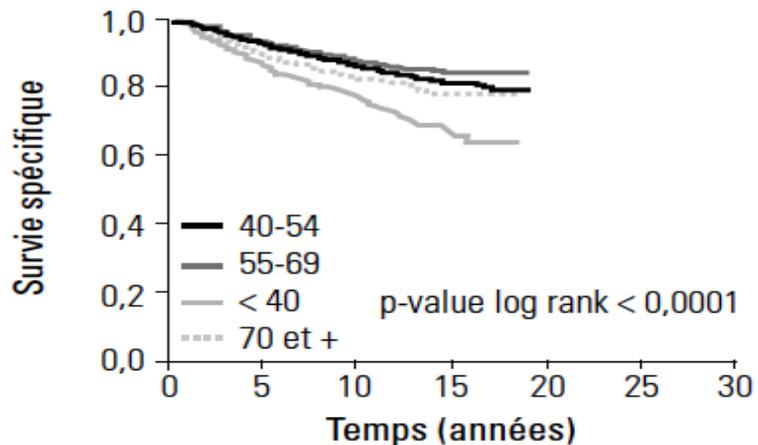
a. Survie spécifique pour l'ensemble de la période



b. Survie spécifique pour la période 1980-1990



c. Survie spécifique pour la période 1991-2003



d. Survie spécifique pour l'ensemble des périodes chez les femmes de moins de 40 ans

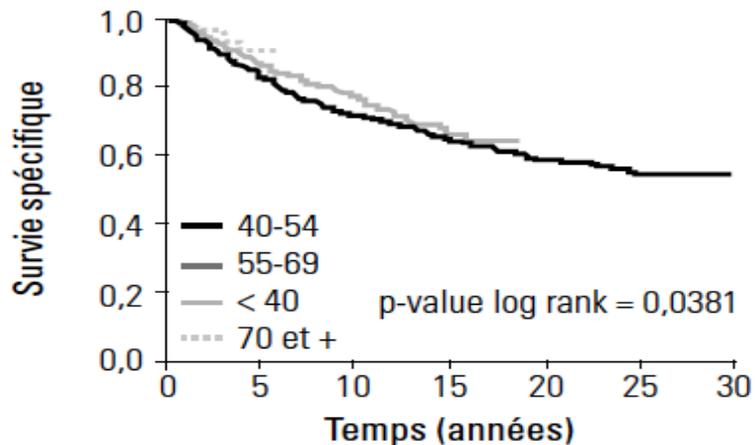


FIGURE 3. Courbe de survie spécifique selon les caractéristiques tumorales.

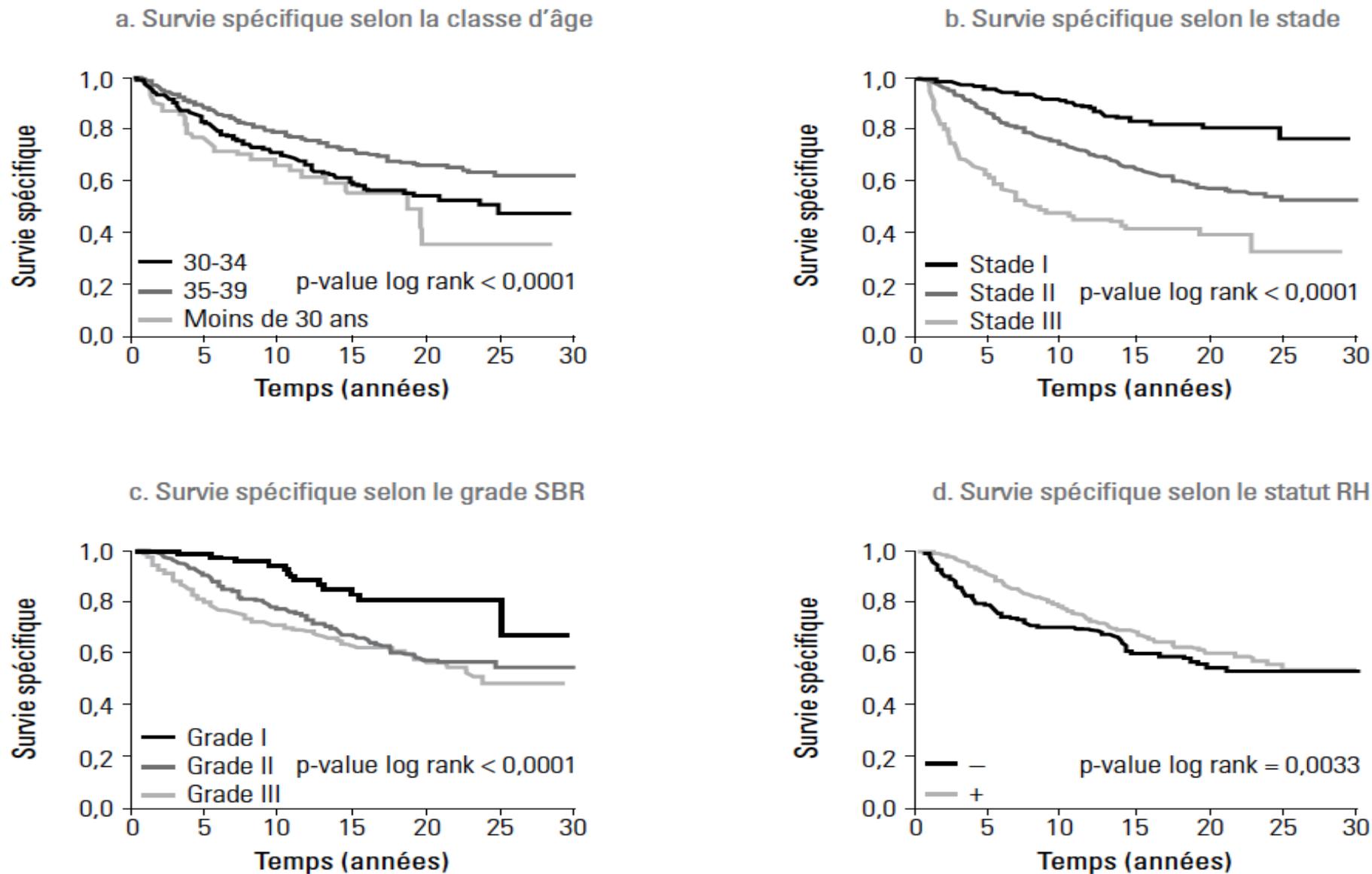


FIGURE 1. Taux relatif de mortalité en fonction de l'âge au diagnostic à différents temps depuis le diagnostic (3 mois, 1 an, 3 ans, 5 ans) pour l'ensemble des femmes (la référence est l'âge moyen au diagnostic).

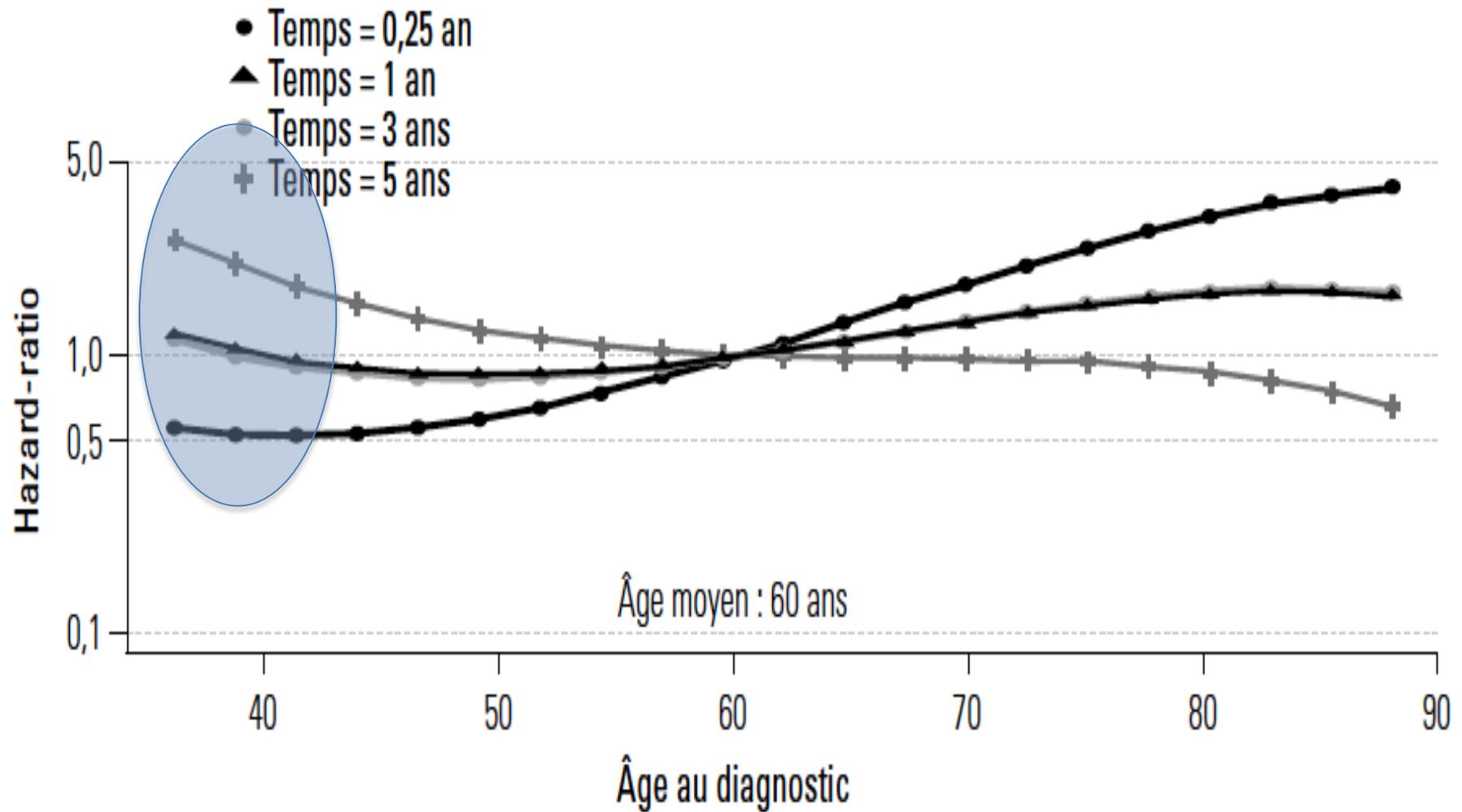


FIGURE 2. Taux relatif de mortalité en fonction de l'âge au diagnostic à différents temps depuis le diagnostic (3 mois, 1 an, 3 ans, 5 ans) par stade (à gauche) et par grade (à droite); la référence est l'âge moyen au diagnostic. (Noter que les échelles en abscisse sont différentes.)

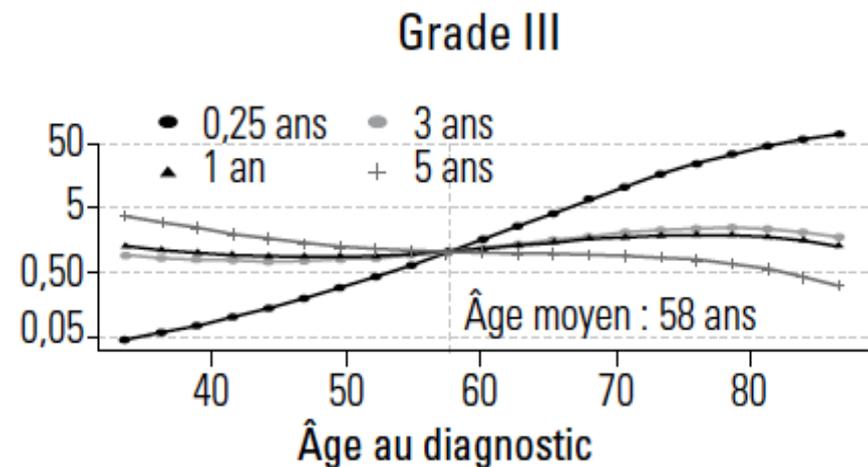
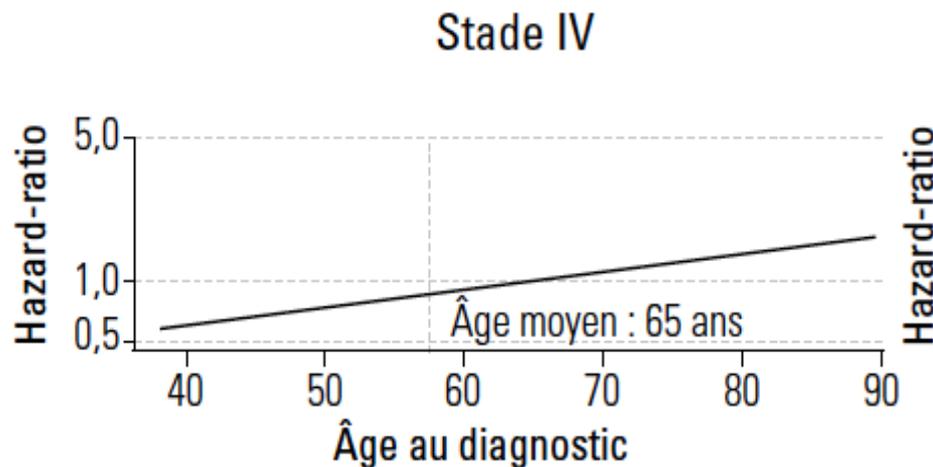
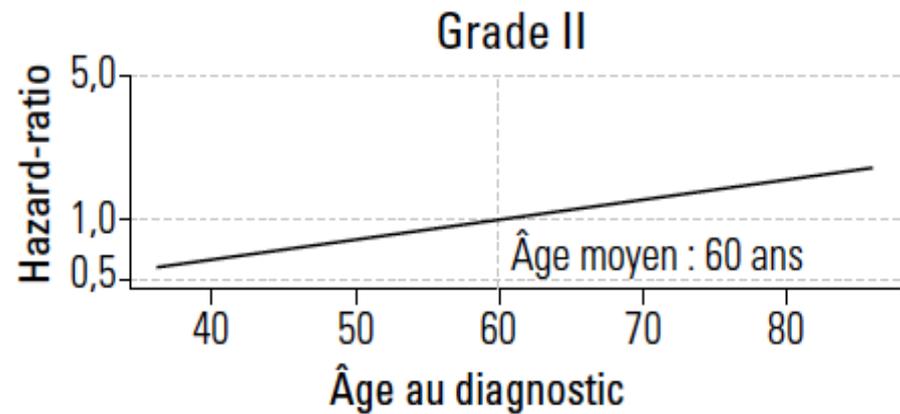
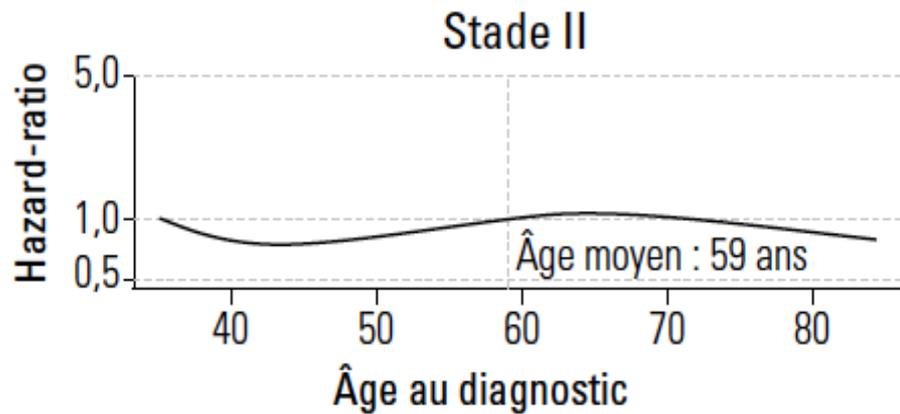
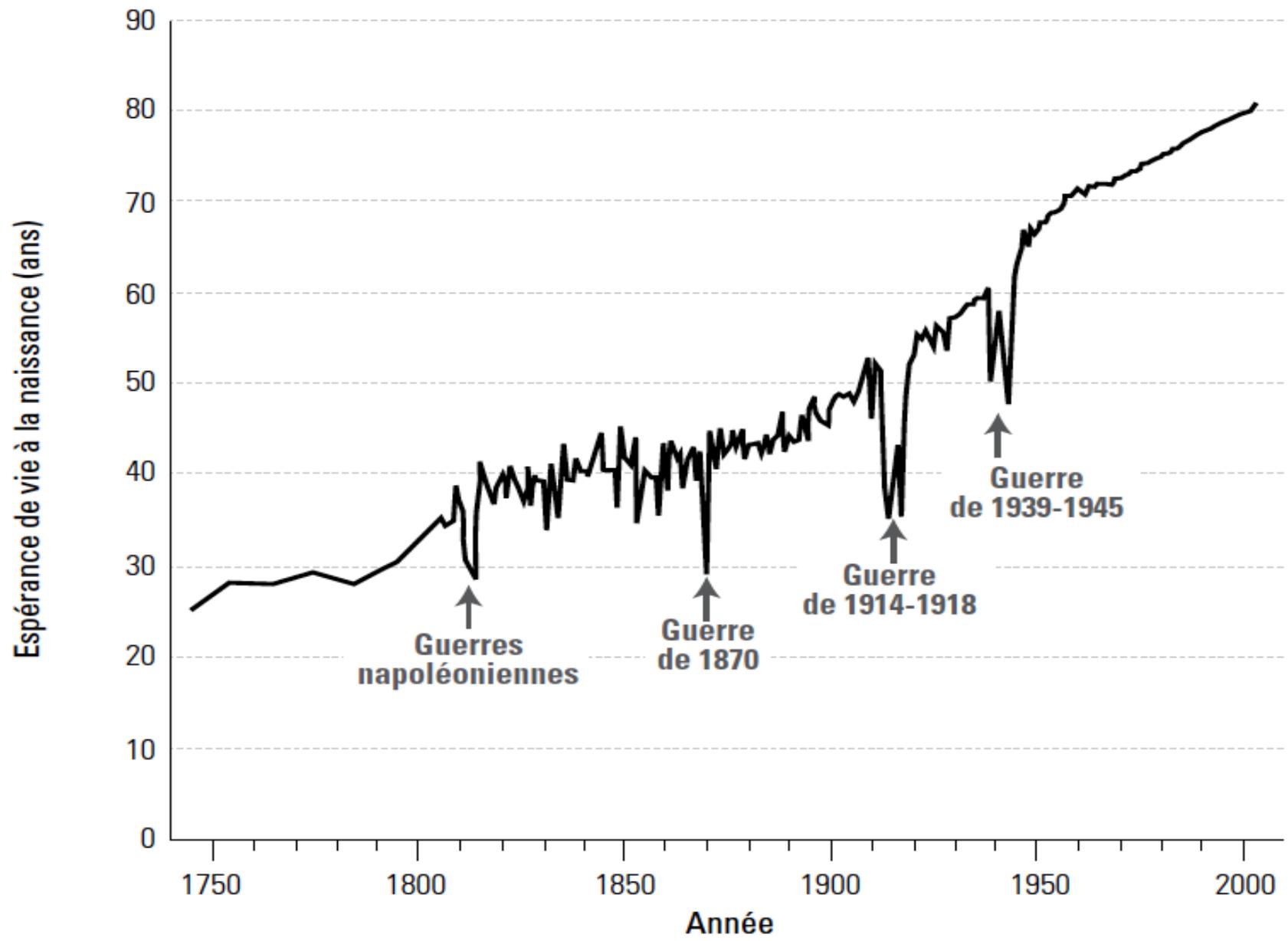


FIGURE 2. *Évolution de l'espérance de vie à la naissance en France de 1740 à 2005.*



2- Gravité du problème

- Dans une institution focalisée sur la prise en charge du cancer du sein on retient
 - Une incidence stable au cours du temps (témoignant donc de facteurs de risques « stables » au cours du temps de nature génétique ou procarcinogènes précoces exogènes ou endogènes (embryogenèse, vie foétale, enfance et adolescence...))
- Un profil de maladie biologique plus grave au diagnostic de type « Intervalle like »:
 - Stade plus avancé
 - Grade et prolifération plus élevés
 - Moindre hormonodépendance
 - Fréquence accrue de cancers dits « triples négatifs »
- Un pronostic plus grave surtout au long cours (témoignant avant tout d'une espérance de vie plus longue) pour les stades avancés **non métastatiques**

3-Enjeux et perspectives

- Qualité de la prise en charge
- Nécessité d'identifier les populations à risque pour un suivi spécifique afin de diminuer la fréquence des cancers de découverte fortuite
- Préserver encore plus les enjeux psychosociaux d'une femme jeune

3-Enjeux et perspectives

- Qualité de la prise en charge:
 - Le cancer du sein de la femme jeune est un cancer rare. Nécessitant une prise en charge multidisciplinaire et l'existence
 - d'une RCP spécifique au moins d'enregistrement (Projet Intergroupe Francilien du Sein)
 - De Recommandations pour la Pratique Clinique spécifiques
 - Inadaptation des outils actuels (Adjuvantonline!)
 - Peu de référentiels spécifiques : RPC St Paul de Vence
 - Peu d'outils génomiques spécifiques
 - D'un suivi au long cours adapté

3-Enjeux et perspectives

- Nécessité d'identifier les populations à risque pour un suivi spécifique afin de diminuer la fréquence des cancers de découverte fortuite
 - Centres de femmes à risque
 - Evaluation des outils de dépistage et de suivi spécifiques

3-Enjeux et perspectives

- Préserver encore plus les enjeux psychosociaux d'une femme jeune:
 - Toxicité et vécu au long cours des traitements systématiques et locaux
 - Réinsertion sociétale et familiale
 - Préservation de la fertilité (RPC St Paul de Vence)

Merci au Dr Anne Lesur

Merci aux collègues ayant envoyés leurs textes et résultats

Merci aux experts des groupes de travail des RPC de St Paul de Vence