

II. 2) EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS

diapo 1 : intérêt de connaître l'épidémiologie : quand on est interne, chef clinique, ou installé.

Aux ECN, rien de tout ça mais on peut plutôt être interrogé sur incidence, prévalence, définitions..

Il est intéressant de connaître la hiérarchie des cancers.. quels sont les 3 cancers les plus mortels.. etc.

diapo 2 : plan :

les définitions sont à connaître par coeur (exam ++)

épidémiologie descriptive en cancérologie : pas trop à savoir ..

I/ GENERALITES

diapo 3 : l'épidémiologie : très important pour gens qui coordonnent soins et recherche. Ex : Grâce à ses études d'épidémiologie on montre que cancer poumon est provoqué par tabac.. , le cancer du scrotum arrive chez les ramoneurs (^^)

2ème intérêt : faire actions de dépistage et de prévention. (peut passer par vaccination hépatite B , hépatite qui pourrait donner une cirrhose puis cancer du foie)

3ème intérêt : évaluation de leur efficacité ; (ex HPV chez jeune fille)

A) Epidémiologie descriptive

diapo 4 : épidémiologie descriptive: nous ce qui nous concerne ce sont les maladies cancéreuses. Attention aux définitions, différences entre incidence prévalence etc..

diapo 5 : taux **d'incidence** : ... nombre de nouveaux cas = flux = incidence de nouveaux cas. Lien entre l'incidence et le nombre de malades. Habituellement incidence annuelle.

Diapo 6 : Taux de mortalité : ici elle est non spécifique, c'est la mortalité totale. Habituellement par année aussi.

Diapo 7 : Prévalence : tous les gens qui ont la maladie.

Prévalence = incidence X nombre d'années de la maladie en gros.

Incidence sert à faire des comparaisons mais tout dépend du dénominateur.

Diapo 8 : Nécessité de **standardiser** : en général on standardise sur la pyramide des âges de la population Française. Si on a une ville avec plein de sujets âgés , incidence et prévalence des maladies seront élevées >> il faut regarder le taux standardisé ! Ex : Nous ds la zone 06 on est un peu supérieur en personnes âgées donc on est un peu supérieur en prévalence et incidence avant standardisation.

Diapo 9 : Les données d'incidence viennent des registres qui enregistrent en continu les nouveaux cas de cancers

diapo 11: photo

diapo 12 : les registres couvrent 12% de la pop mais on a quand même une bonne visualisation sous réserve que les déclarations soient optimales ds les zones des registres. Par règle de 3 on sait ds toute la population Française.

Diapo 12 : Pour les données de mortalités, truc super = certificats de décès. Papier bleu indispensable pour pouvoir obtenir une inhumation. Si on ne le donne pas c'est qu'on considère que la mort est suspecte. Une enquête est déclenchée. Le médecin note la cause du décès et les causes sous jacentes. Il est très important de noter toutes les causes car c'est ça qui permet de faire les statistiques. La mairie du lieu de naissance de la personne reçoit son avis de décès et les causes pour les statistiques.

B) Epidémiologie analytique : définition

Diapo 14: Enquête cohorte : prospectives ; enquête cas témoins : rétrospectives.

Diapo 15 : cas témoins : définition cf ronéo

si l'enquête de cas témoins est positive, c'est bon., on est « surs » des résultats. Si elle est négative ça ne veut rien dire car le témoin peut être mal choisi.

(études cas témoins = c'est ce qu'on utilise pour tous les études alimentaires > ces études alimentaires ne sont pas très fiables)

Diapo 16 : études qui sont mieux car moins de risques et plus fiables mais limités par l'observance des sujets de la cohorte.

II) épidémiologie descriptive en cancérologie.

Diapo 17 : 5% des cancers environnementaux
5% des cancers génétiques
90% mix des 2

Diapo 18: on voit que la mortalité due aux cancers passe au dessus de celle due aux maladies cardio-vasculaires en France, avec environ 150 000 décès/ ans dus aux cancers.
Chiffres ne sont pas à apprendre, mais avoir idée générale.

Diapo 19 : En haut courbe incidence, en bas courbe mortalité. On voit la donnée réelle et la donnée corrigée par étude de standardisation. Dans les chiffres dits réels, on voit que c'est fluctuant. La mortalité a plutôt tendance à stagner voir un tout petit peu à diminuer.

Diapo 20 : dominante chez l'homme.

Diapo 21 : Rapport homme femme = 2 pour 1.
Les hommes meurent du cancer, femme meurent du coeur.
Age moyen de décès: Homme 77ans, femme 84.

Diapo 22 : si on enlève les sujets jeunes, le cancer est la première cause de décès entre 35 et 70ans.

Diapo 23 : Evolution ds le temps : 2 phases : ascension lors de l'après guerre, puis maintenant elle commence à diminuer. En 20 ans on a réussi à passer de 9 verres /jour/personne à 5 en moyenne !

Diapo 24 : Femmes : diminution progressive.

Diapo 25: Incidence, augmentation dans les 2 sexes, car on vieillit, donc le nombre de cancer augmente. En fait il n'y en a pas forcément plus qu'avant mais on repère maintenant les trucs tout petits en dépistage alors qu'avant on attendait la clinique. Donc 2 paramètres qui peuvent « augmenter » l'incidence: le vieillissement et les dépistages

Diapo 26: ..

Diapo 27 : le cancer de l'homme a un mauvais pronostic car le plus souvent c'est un cancer du poumon et il est difficile à traiter.

Diapo 28 : ..

Diapo 29 : on a vu que la courbe d'incidence était ascendante et paradoxalement la courbe de mortalité descend: pourquoi? Parce que aujourd'hui on est meilleur au niveau des traitements, des interventions chirurgicales etc..

Diapo 30 : Les **4 localisations les plus fréquentes : sein, prostate, cancers colo-rectaux, poumons**

Diapo 31: photo non a apprendre..

A Nice, malheureusement nous avons le record du mélanome malin de l'adolescent ou du jeune adulte. Cause = ensoleillement brutal. Personnes qui ont pris trop de soleil depuis très jeune age. Lorsque ce cancer métastase, il n'y a pas de traitement.

Diapo 32 : Les courbes d'incidence sont inversées pour donner les cancers les plus tueurs.

Diapo 33 : Chez les hommes..

Diapo 34 : chez les femmes..

attention : le 1er cancer n'est pas forcément le plus tueur!

Diapo 35 : cancer de l'estomac :il n'y a presque plus de mort par cancer estomac.

On voit qu'il y a du boulot de fait depuis les années 70.

femmes : cancer de ovaire stable car difficile a diagnostiquer.

Grosse amélioration ds le cancer du col de l'utérus

cancer du poumon : pour les femme attention a ne pas rattraper les hommes.

Diapo 36 : cancer du pancréas et lymphomes qui augmentent on sait pas trop pourquoi qui seraient peut être liées aux substances toxiques qu'on peut inhaler..etc.

Pancréas : si il n'est pas opérable (environ 50%) , mortalité fixée a 2 ans ! Très mauvais pronostic.

Diapo 37: Concernant les lymphomes, le prof dit avoir réussi a diminuer la mortalité due à ces cancers : chimiothérapie pure. Très bons résultats.. On pourra le voir l'année prochaine à l'Archet.

Diapo 38 : Evolution « vous regardez ca de votre coté hein » dixit le prof.

Diapo 39: femme.

Diapo 40 : Place dans l'europe : encore 5 a 6 verres par adultes/jours ! Enorme!

Pour les autres contamination (hors alcool) on est ds la moyenne. Donc les hommes s'intoxiquent d'eux même.

Diapo 41 : Choses au niveau européen. Homme = poumon ; Femme = sein

Diapo 42 : Femme : la Française se met a fumer plus que ses copines européennes! Attention.

Diapo 43 : Delta extrêmement important en en Espagne et France.

Diapo 44: Conclusion

on peut agir sur l'environnement : être radicaux, signaler les trucs suspects (ex : médiateur, amiante)
on peut agir par le dépistage : dépister la tranche des gens qui sont rentables pour la société et pour lesquels les traitements coutent chers.

Concernant l'Examen : 3 points à retenir :

- les définitions par coeur : incidence/prévalence
- la standardisation
- les cancers les plus fréquents