

Auteurs : Capsec J¹, Lefebvre C¹, Chupé F¹, Heitzmann P¹, Ravenau C¹, Dardaine-Giraud V², Sauger C², Lagasse JP³, Kraft K⁴, Linassier C¹, Dorval E²

¹ OncoCentre, Réseau de cancérologie de la région Centre, Tours, France

² Antenne Oncogériatrie de la région Centre, Tours, France

³ CHR Orléans, Orléans, France

⁴ CH Blois, Blois, France

Titre : l'âge est-il un facteur de retard à la chimiothérapie adjuvante dans le cancer du côlon ? Etude épidémiologique en région Centre.

Introduction : le cancer du côlon est la 2^{ème} cause de mortalité par cancer, en France et dans de nombreux pays. Plusieurs évaluations ont montré l'impact pronostique négatif de la mise en œuvre tardive de la chimiothérapie adjuvante (CA), au-delà du 42^{ème} jour post-opératoire. Alors que des programmes visent à réduire ce délai dans plusieurs pays, il n'existe, dans la littérature scientifique, que peu d'informations concernant les facteurs associés à son allongement. L'objectif de notre étude était de déterminer si l'âge influait sur le délai colectomie-CA dans le cancer du côlon.

Méthodes : dans cette étude épidémiologique observationnelle rétrospective, tous les patients majeurs ayant eu une colectomie en 2013 pour cancer du côlon de stades 2 ou 3, dans 23 des 24 établissements de soins autorisés (ESa) en chirurgie des cancers digestifs de la région Centre, ont été inclus, à partir des données du PMSI (programme médicalisé du système d'information). Les cancers du rectum et les patients ayant un antécédent de cancer de même localisation ont été exclus. Pour chaque patient, nous avons recueilli dans le dossier médical, le délai colectomie - CA et les facteurs non organisationnels susceptibles de l'influencer : données sociodémographiques dont l'âge, circonstances de découverte, chirurgie urgente ou programmée, morbidité post-opératoire. Une analyse univariée puis multivariée sur les variables retenues a été réalisée, utilisant une régression linéaire multiple par modèle généralisé.

Résultats : parmi 408 patients ayant eu une colectomie, 182 (sexe ratio 1,5, âge moyen 67,6 ans, extrêmes : 32 - 90) ont reçu une CA. Les patients ayant reçu une CA étaient en moyenne plus jeunes que ceux n'en ayant pas reçu (respectivement 67,6 contre 77,9 ans, $p < 0,001$), cette différence était encore plus marquée parmi les stades 3 uniquement où la CA est la règle (69,0 contre 82,4 ans, $p < 0,001$). Le délai moyen colectomie - CA, était de 48 jours (IC₉₅ = [46-50]) et dépassait 42 jours dans 60% des cas. En analyse multivariée, la colectomie en urgence et le fait de ne pas être en couple étaient des facteurs indépendants d'allongement du délai, respectivement de 8,6 et 8,3 jours ($p < 0,05$). L'âge n'était pas significativement associé, ni en univariée, ni en multivariée.

Conclusion : les délais d'accès à la CA observés en région Centre sont voisins de ceux de l'étude nationale de l'INCa. Dans notre étude, l'âge n'est pas un facteur de retard mais de non traitement post-opératoire. La pertinence des motifs de l'absence de CA chez certains sujets âgés reste à déterminer pour diminuer la fréquence de ce sous traitement. L'allongement du délai colectomie-CA est associé d'une part à la colectomie en urgence et d'autre part au statut du couple. Bien qu'il soit difficile d'agir sur ces facteurs, leur prise en compte est utile à l'évaluation des mesures organisationnelles qui sont mises en place en ESa pour réduire les délais de mise en œuvre de la CA du cancer colique.

Mots clés : cancer du côlon, délai à la chimiothérapie adjuvante, épidémiologie