

Editorial

Une nouvelle parution d'InfoRegistres est surtout destinée à vous apporter des informations sur les données les plus récentes disponibles au registre des cancers du Haut-Rhin. Merci à toute l'équipe dirigée par le Dr Émilie Marrer de poursuivre, en l'améliorant chaque année, le travail entrepris depuis la création du registre en 1989.

Le changement de logiciel du registre a nécessité de longs mois d'efforts, efforts devant encore se poursuivre en 2017, et s'ajoutant au travail quotidien d'enregistrement et de validation des données. Il conditionne le maintien de la qualité du registre et s'accompagne de la préparation et de la mise en œuvre d'une démarche qualité, exigeante mais prometteuse.

Cette année sera aussi celle de la présentation des données enregistrées de 1989 à 2014 dans le cadre du Forum de La Ligue « Le cancer dans le Haut-Rhin » qui se tiendra le 10 novembre 2017 à Colmar.

Devenu une entité du GHRMSA et hébergé par lui au sein de l'hôpital du Hasenrain, le registre des cancers du Haut-Rhin continue de retenir toute l'attention de notre association, toujours soutenue par le conseil départemental du Haut-Rhin, par La Ligue du Haut-Rhin et par la Ville de Mulhouse. Nous les remercions tous chaleureusement.

Dr Bernard Stoessel
Président de l'ARER 68

Le cancer du poumon dans le Haut-Rhin

Le thème central de ce numéro porte sur le cancer du poumon dans le Haut-Rhin, deuxième cancer le plus fréquent chez l'homme et troisième chez la femme. Ce travail met en lumière l'augmentation maintenant bien décrite de l'incidence de ce cancer chez les femmes au cours des 20 dernières années, ainsi que la modification de fréquence des types histologiques, les adénocarcinomes dépassant de nos jours largement les cancers épidermoïdes. Ces évolutions peuvent être mises en parallèle avec l'augmentation de la prévalence du tabagisme chez les femmes au cours des 50 dernières années et avec les changements de type de tabac et de composition des cigarettes. Les progrès des techniques diagnostiques en anatomie pathologique pourraient également expliquer en partie l'évolution de l'incidence par type histologique, notamment par l'introduction des techniques immunohistochimiques qui favorisent l'identification de la nature primitive des adénocarcinomes.

Les derniers indicateurs disponibles sur le cancer dans le Haut-Rhin sont présentés en page 4 : effectifs et taux d'incidence par sexe et grandes localisations sur la période 2011-2013.

Information des patients atteints de cancer

Une délibération de la CNIL (n° 03-053 du 27/11/2003) rappelle que la loi autorise les médecins traitants à transmettre aux registres des cancers des informations nominatives concernant les patients atteints de cancer, sous réserve que soient respectées les conditions d'information de ces patients.

C'est au moment qu'il juge le plus opportun, compte tenu de l'état du patient, que le médecin traitant lui annonce que certaines informations le concernant peuvent être transmises au registre, et que celui-ci met en œuvre toutes les mesures aptes à assurer l'entière confidentialité de ces informations. Cette annonce s'accompagne de la remise d'une note écrite précisant les objectifs du registre et l'adresse à laquelle le patient peut exercer son droit d'accès et de rectification.

Sur simple demande, le Registre des cancers du Haut-Rhin adresse aux médecins du département des exemplaires de note à remettre au patient ainsi qu'une affichette d'information à apposer en salle d'attente.

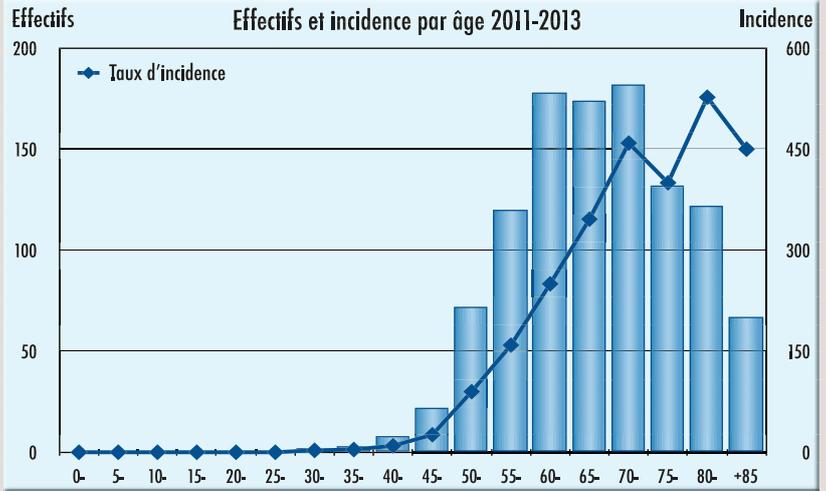
Réf : InfoRegistres n° 11 (septembre 2006) – exemplaires disponibles sur demande

Sexe masculin

Effectifs et incidences, période 2011-2013

Chez l'homme, 1082 nouveaux cas de cancer du poumon sont diagnostiqués au cours de la période 2011-2013. Avec une incidence brute de 97 cas pour 100 000, le cancer du poumon se place au 2ème rang des cancers de l'homme après le cancer de la prostate.

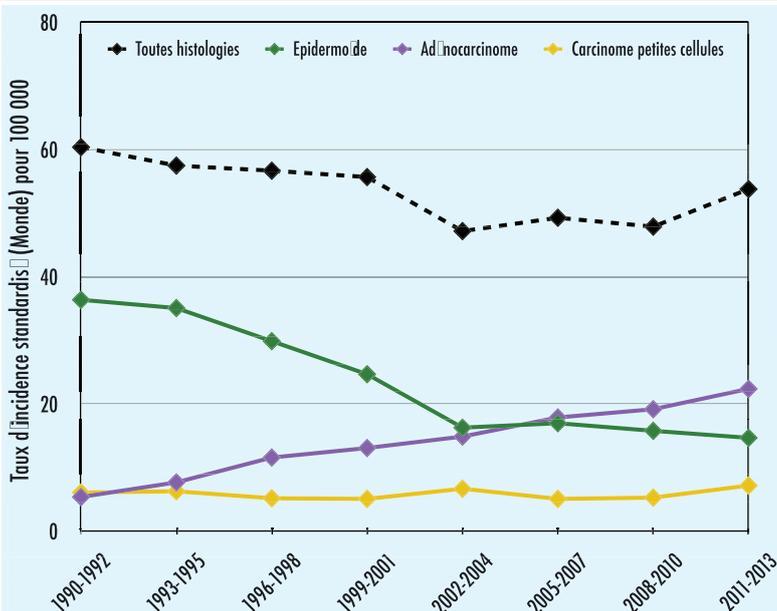
L'incidence augmente après 45 ans, et de manière importante après 55 ans.



Évolution de l'incidence par type histologique, 1990-2013

Globalement, l'incidence diminue chez l'homme entre 1990 et 2013, malgré la hausse observée ces dernières années.

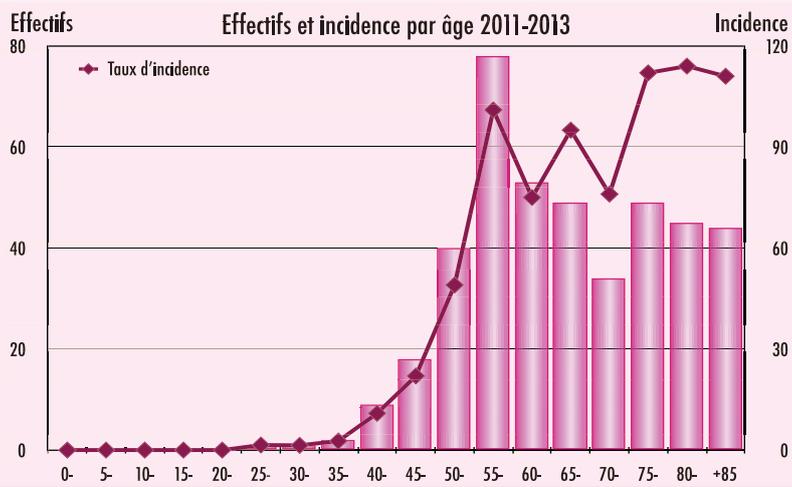
L'évolution par type histologique montre une diminution importante de l'incidence des carcinomes épidermoïdes, variété la plus fréquente jusqu'en 2000. Pendant cette période, l'incidence des adénocarcinomes augmente régulièrement, et devient prédominante à partir de 2005. En 2013, 4 cancers du poumon sur 10 sont des adénocarcinomes, alors que 3 sur 10 sont des carcinomes épidermoïdes. L'incidence des carcinomes à petites cellules est globalement stable depuis 1990.



Le point de vu

Les données très importantes issues du registre des cancers du Haut-Rhin sont en accord avec les résultats de la littérature. En France, l'incidence augmente avec l'âge notamment au-delà de 45 ans. Entre 1980 et 2012, l'incidence s'est stabilisée voire a diminué légèrement chez l'homme alors qu'elle a augmenté nettement chez la femme en France tout comme en Amérique du Nord et en Europe, constituant un véritable fléau. Au cours de cette même période, la mortalité par cancer du poumon a diminué chez l'homme et augmenté de manière très importante chez la femme. Il s'agit de la première cause de décès par cancer chez l'homme et de la deuxième chez la femme en France, qui pourrait dépasser le cancer du sein à l'instar de ce qui a été observé aux États-Unis.

L'évolution de l'incidence par type histologique ailleurs en France et dans le monde montre une inversion entre adénocarcinome et carcinome épidermoïde chez l'homme et chez la femme, avec une augmentation des adénocarcinomes plus nette chez l'homme. D'après les résultats de l'étude française KBP, l'augmentation des adénocarcinomes est indépendante du sexe, de l'âge ou du statut tabagique et



Effectifs et incidences, période 2011-2013

Chez la femme, 423 nouveaux cas de cancer du poumon sont diagnostiqués au cours de la période 2011-2013. Avec une incidence brute de 37 cas pour 100 000, le cancer du poumon se place au 3ème rang des cancers de la femme après les cancers du sein et du côlon-rectum.

L'incidence augmente à partir de 40 ans jusqu'à un premier pic à 55-59 ans avant d'atteindre son maximum aux âges les plus élevés.

Le rôle du clinicien

est multifactorielle : augmentation des non-fumeurs, modification du tabac (blond contre brun), changements de la composition des cigarettes (filtre, taux de nicotine et goudron, dérivés nitrés), exposition professionnelle et domestique à d'autres carcinogènes (amiante, radon, tabagisme passif), baisse de l'âge de la première cigarette, augmentation de la durée du sevrage.

Par ailleurs, les changements intervenus dans la classification des adénocarcinomes et surtout les progrès de l'immunomarquage en anatomo-cyto-pathologie expliquent en partie l'augmentation de l'incidence des adénocarcinomes par le démembrement des cancers indifférenciés. En effet, ces derniers deviennent l'exception, ce qui se traduit par une réelle augmentation des adénocarcinomes sans réduction des épidermoïdes.

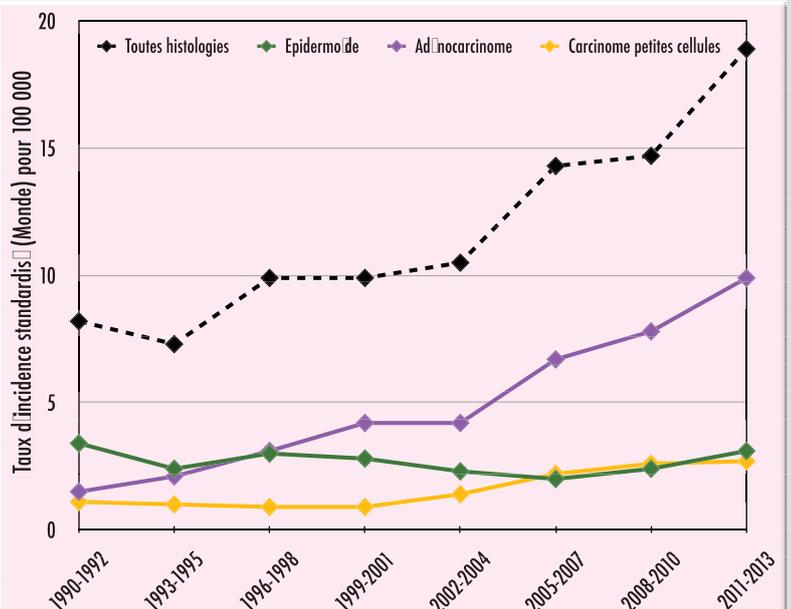
Le cancer du poumon reste un problème de santé publique en France même si la survie à 5 ans (tous stades et histologies confondus) s'est améliorée en 10 ans.

Dr Didier Debievre,

*Chef du service de Pneumologie,
GHRMSA, Mulhouse*

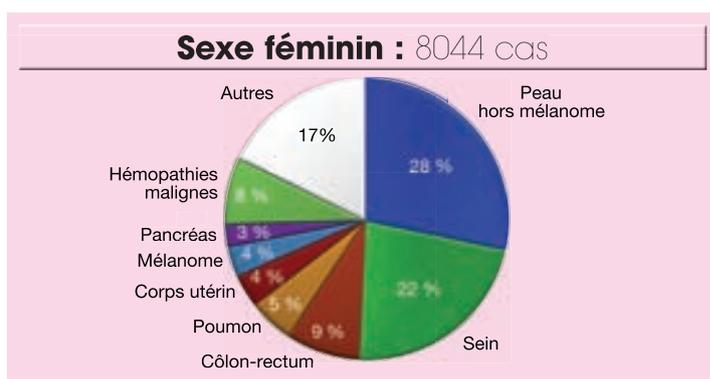
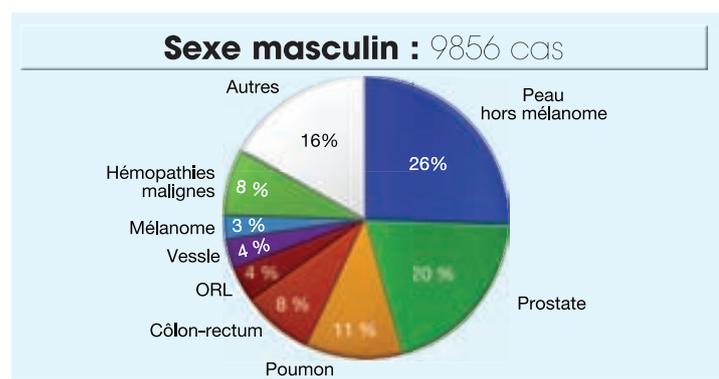
Évolution de l'incidence par type histologique, 1990-2013

L'incidence du cancer du poumon chez la femme augmente de manière très importante entre 1990 et 2013 (incidence multipliée par 3) et s'accroît nettement à partir de 2005. L'évolution par type histologique montre une augmentation régulière des adénocarcinomes jusqu'en 2002, devenant plus importante à partir de 2005. Pendant cette période, l'incidence des carcinomes épidermoïdes reste globalement stable tandis que celle des carcinomes à petites cellules s'oriente à la hausse depuis 2002. Les adénocarcinomes représentent le type histologique le plus fréquent depuis 1999, jusqu'à atteindre 50% des cancers en 2013 (15% de carcinomes épidermoïdes et 15% de carcinomes à petites cellules).



Le cancer dans le Haut-Rhin

Effectifs et incidences, période 2011-2013



Au cours de la période 2011-2013, 9856 nouveaux cas sont diagnostiqués chez l'homme et 8044 chez la femme, représentant respectivement une incidence brute de 882 et 696 nouveaux cas pour 100 000 par an. Dans les deux sexes, les cancers cutanés hors mélanomes représentent plus d'1 cancer sur 4. Un cancer sur 5 concerne la prostate chez l'homme et le sein chez la femme. Le cancer du poumon représente 1 cancer sur 10 chez l'homme et 1 sur 20 chez la femme. Un peu moins d'1 cancer sur 10 est un cancer du côlon-rectum dans chaque sexe. Toutes les hémopathies malignes (ici regroupées) représentent 8% des cancers dans chaque sexe.

Localisation	Sexe masculin			Sexe féminin			CIM-10
	Effectifs	Taux d'incidence		Effectifs	Taux d'incidence		
		Brut	Standardisé		Brut	Standardisé	
ORL	411	36.8	21.6	110	9.5	5.8	C00-C14;C30-C32
Oesophage	164	14.7	8.3	42	3.6	1.7	C15
Estomac	171	15.3	8.2	115	10.0	3.8	C16
Côlon-Rectum	813	72.8	38.4	685	59.3	24.5	C18-C20
Foie	250	22.4	11.9	83	7.2	3.0	C22
Pancréas	219	19.6	10.9	208	18.0	6.9	C25
Poumon	1082	96.9	53.8	423	36.6	18.9	C34
Mélanome	274	24.5	15.7	289	25.0	17.1	C43
Peau hors mélanome	2512	224.9	118.0	2271	196.6	90.3	C44
Sein	18	1.6	0.9	1808	156.5	91.1	C50
Col utérin	-	-	-	87	7.5	5.4	C53
Corps utérin	-	-	-	309	26.8	13.3	C54
Ovaire	-	-	-	165	14.3	8.0	C55
Prostate	2001	179.1	98.1	-	-	-	C61
Testicule	103	9.2	9.0	-	-	-	C62
Vessie	342	30.6	15.2	83	7.2	2.2	C64
Rein	245	21.9	13.0	165	14.3	6.9	C67
Système nerveux central	101	9.0	6.3	76	6.6	3.6	C71
Thyroïde	56	5.0	3.7	131	11.3	8.7	C73
Hémopathies malignes	763	68.3	40.0	628	54.4	26.7	C81-C96;D45-D47
Autre	331	29.6	16.0	366	31.7	14.6	
Toutes localisations	9856	882.3	489.1	8044	696.4	352.5	

Remerciements

Le Registre remercie tous ceux qui contribuent à l'enregistrement des cancers dans le Haut-Rhin, en particulier les laboratoires de pathologie publics et privés, les départements d'information médicale des établissements de soins publics et privés, les centres de coordination en cancérologie (3C), l'Assurance maladie, ainsi que les médecins généralistes et spécialistes du département et des départements limitrophes.

Avec le soutien de :



INFO REGISTRES

Lettre d'information de l'A.R.E.R. 68
87, avenue d'Altkirch - B.P. 1070
68051 Mulhouse Cedex
Directeur de la publication : Dr Bernard Stoessel
Rédacteur en chef : Dr Emilie Marrer
Tirage 3.500 exemplaires
ISSN 1156-0800 - Dépot légal 1^{er} trimestre 2017
K-Print - 68310 Wittelsheim