

Cancer du sein et cancer du col de l'utérus au Mali : Aspects épidémiologiques et anatomopathologiques.

Issa Kalossi

Médecins Sans Frontières, Centre Opérationnel Paris, Bamako, Mali

CONTEXTE

- Au Mali, le cancer du col de l'utérus (2 436 nouveaux cas) et le cancer du sein (2 278 nouveaux cas) étaient les principaux cancers en termes d'incidence et de mortalité en 2022 soit 31 % des nouveaux cas et 26 % des décès.
- Le diagnostic des cancers au Mali se fait généralement tard avec un pronostic réservé, ainsi en 2018, Médecins Sans Frontières (MSF) a initié un projet ayant pour but le dépistage et la prise en charge des cas de cancer du sein et du col à Bamako.

OBJECTIFS

- Décrire les aspects épidémiologiques et anatomo-pathologiques des cancers du sein et col de l'utérus chez les femmes prises en charge par le projet oncologie de MSF au Mali entre 2018 et 2023.

Identifier les groupes les plus touchés par ces 2 cancers, les régions les plus touchées, les types de cancer les plus courant afin de formuler des recommandations.

MÉTHODES

- Etude descriptive à partir de la base de données REDCap mise en place par MSF pour le suivi longitudinal des patients. Tous les dossiers médicaux ont été retranscrits par le projet sur des cahiers d'observation (CRFs) (10) et saisis sur la plateforme REDCap.
- Ont été incluses de toutes les femmes ayant reçu une prise en charge de MSF entre 2018 et 2023 pour cancer du col de l'utérus ou cancer du sein dans les centres hospitalo-universitaires du Point G, de Gabriel Touré et de l'Hôpital du Mali. Ont été exclues les cas de cancer du sein chez l'homme. Aucune taille d'échantillon n'a été calculée pour cette étude. Toutefois, selon les données du projet, nous nous attendions à près de 2000 patientes soutenues durant cette période.
- L'estimation de la taille des cancers et la recherche de métastase à l'inclusion, pour le cancer du col et du sein ont été faites par examens cliniques et paracliniques (échographie mammaire, mammographie et TDM thoraco-abdomino-pelvienne) et classé selon la classification FIGO (Col) et la classification TNM [T : taille de la tumeur ; N : Atteinte des ganglions lymphatiques ; M : Présence de métastase] (Sein).
- Les caractéristiques socio-démographiques, les données cliniques et de laboratoire ont été collectées. Les informations relatives aux patientes ont été collectées sur les CRFs « Identification et Consultation Oncologie » et les données anatomo-pathologiques sur le CRF « Anapath et RCP ». Après l'extraction de l'ensemble des données, ont été exclus de l'analyse les dossiers des patientes inexploitable (absence de type histologique). Les fréquences, les proportions, les moyennes, l'écart type et les présentations géographiques ont été utilisés pour résumer les données. Elles ont été analysées à l'aide du logiciel R.

RÉSULTATS

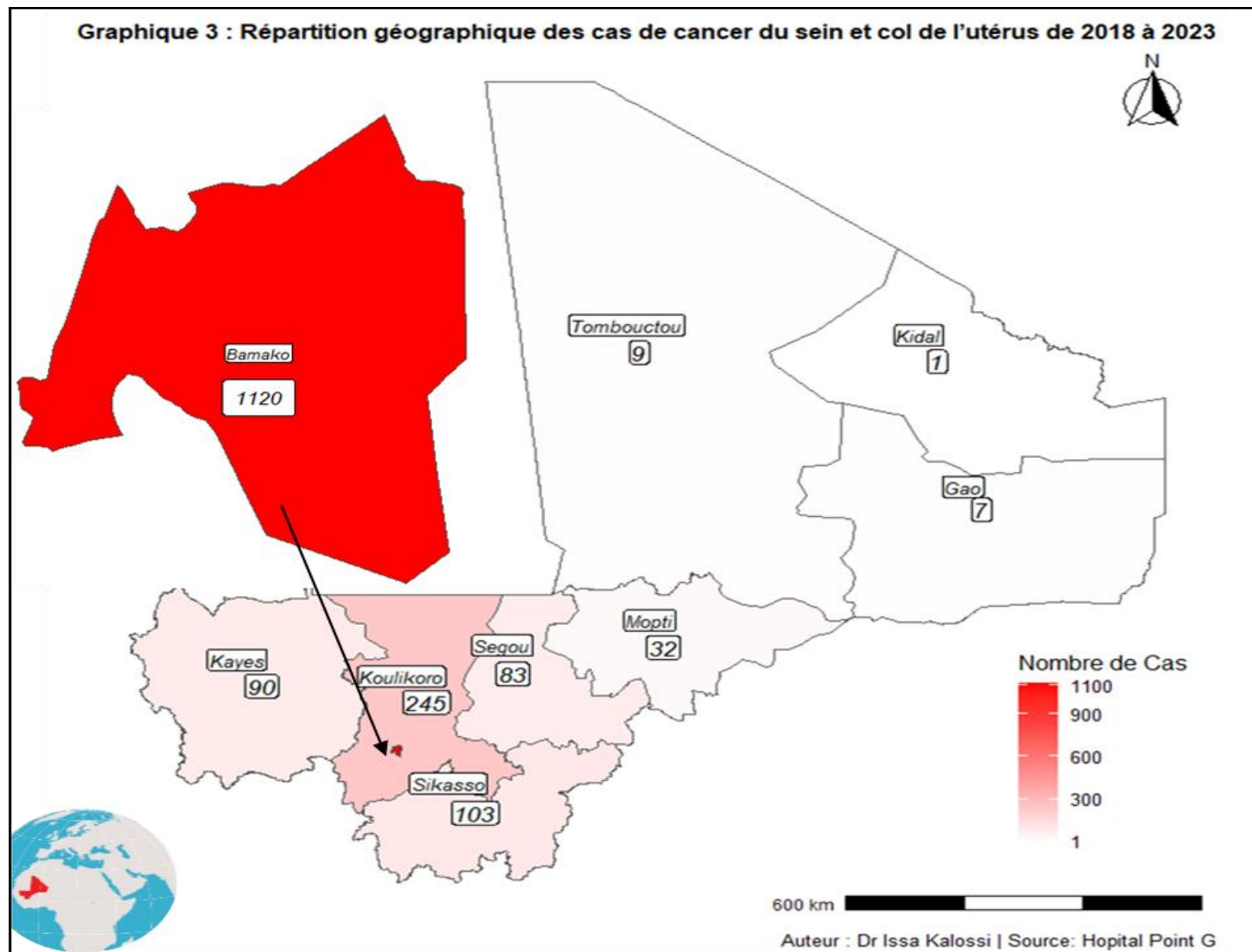
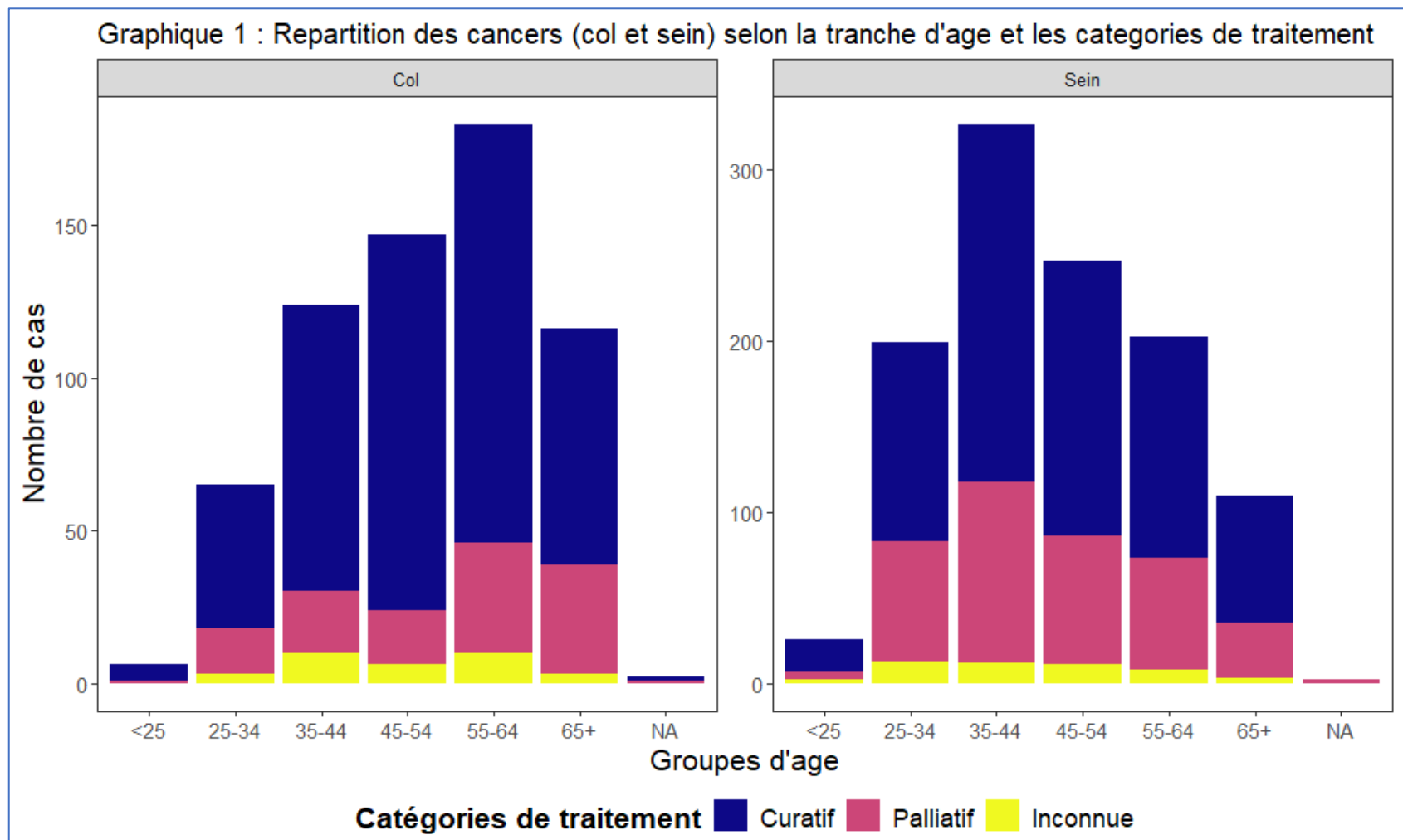
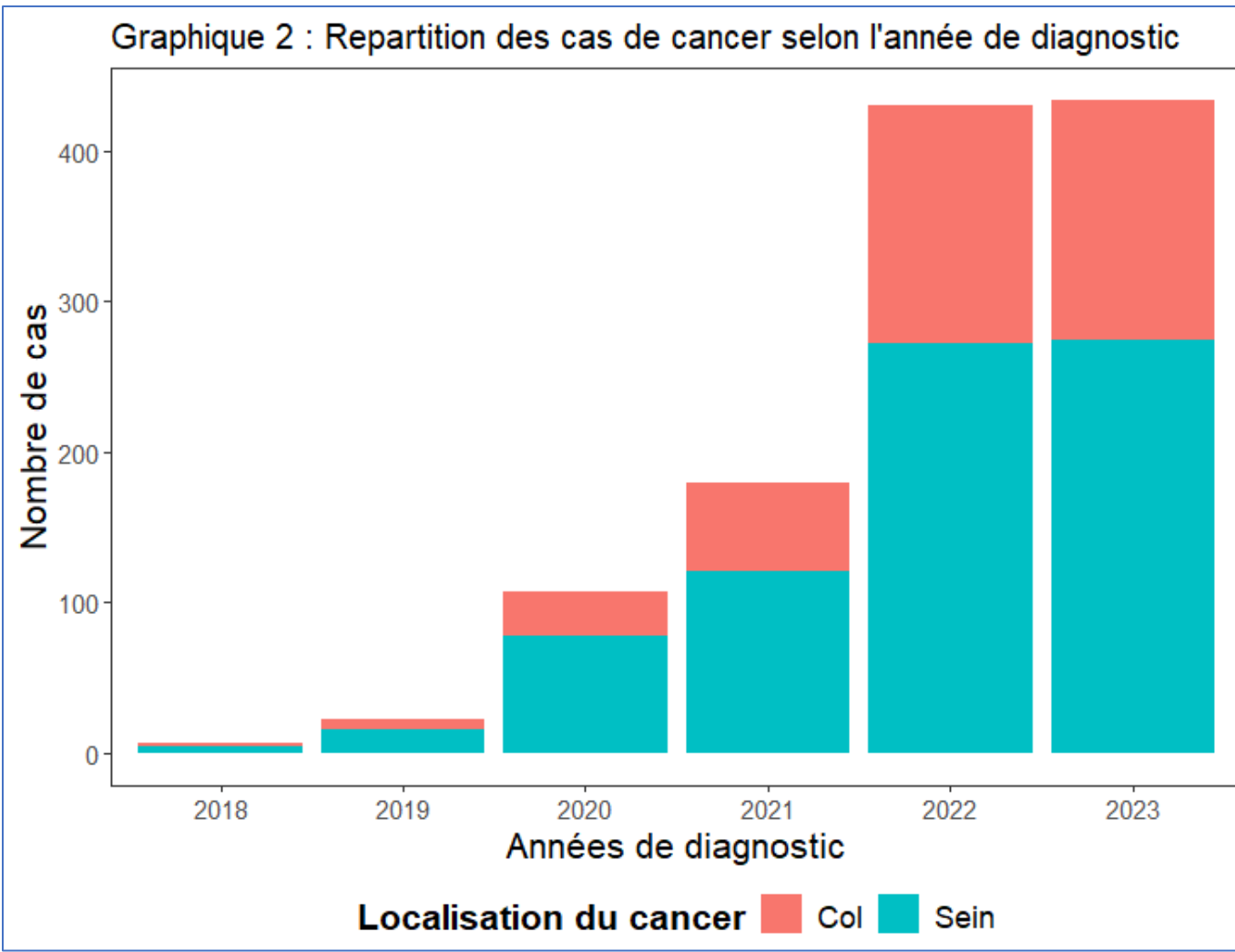
- Au total, 1757 patientes inclus (1114 Sein et 643 Col).

Aspects épidémiologiques

- Âge moyen : 47,6 ans (sein) et 53,3 ans (col).
- Pour le cancer du sein, les patientes âgées de 35-44 ans étaient les plus représentées (29%). Tandis que pour le col, c'étaient les tranches d'âge 55-64 ans (28%) (Graphique 1).
- Pour les parcours de soin (curatif et palliatif), la majorité des patientes était dans le parcours curatif à l'inclusion soit 65% (sein) et 58% (col).

Tableau 1 : caractéristiques sociodémographiques des patientes selon les types de cancer.

Variables	Col n(%)	Sein n(%)	Total N(%)
Niveau d'étude			
Non scolarisé	131 (20,4)	101 (9,1)	232 (13,2)
Primaire	22 (3,4)	40 (3,6)	62 (3,5)
Secondaire	12 (1,9)	49 (4,4)	61 (3,5)
Tertiaire	20 (3,1)	105 (9,4)	125 (7,1)
Inconnu	458 (71,2)	819 (73,5)	1 277 (72,7)
Profession			
Ménagère	507 (78,8)	780 (70,0)	1 287 (73,2)
Commerçante	76 (11,8)	101 (9,1)	177 (10,1)
Administratrice	14 (2,2)	85 (7,6)	99 (5,6)
Agent de santé	7 (1,1)	50 (4,5)	57 (3,2)
Agricultrice	16 (2,5)	28 (2,5)	44 (2,5)
Retraitée	6 (0,9)	12 (1,1)	18 (1,0)
Autre	6 (0,9)	41 (3,7)	47 (2,7)
Inconnu	11 (1,7)	17 (1,5)	28 (1,6)



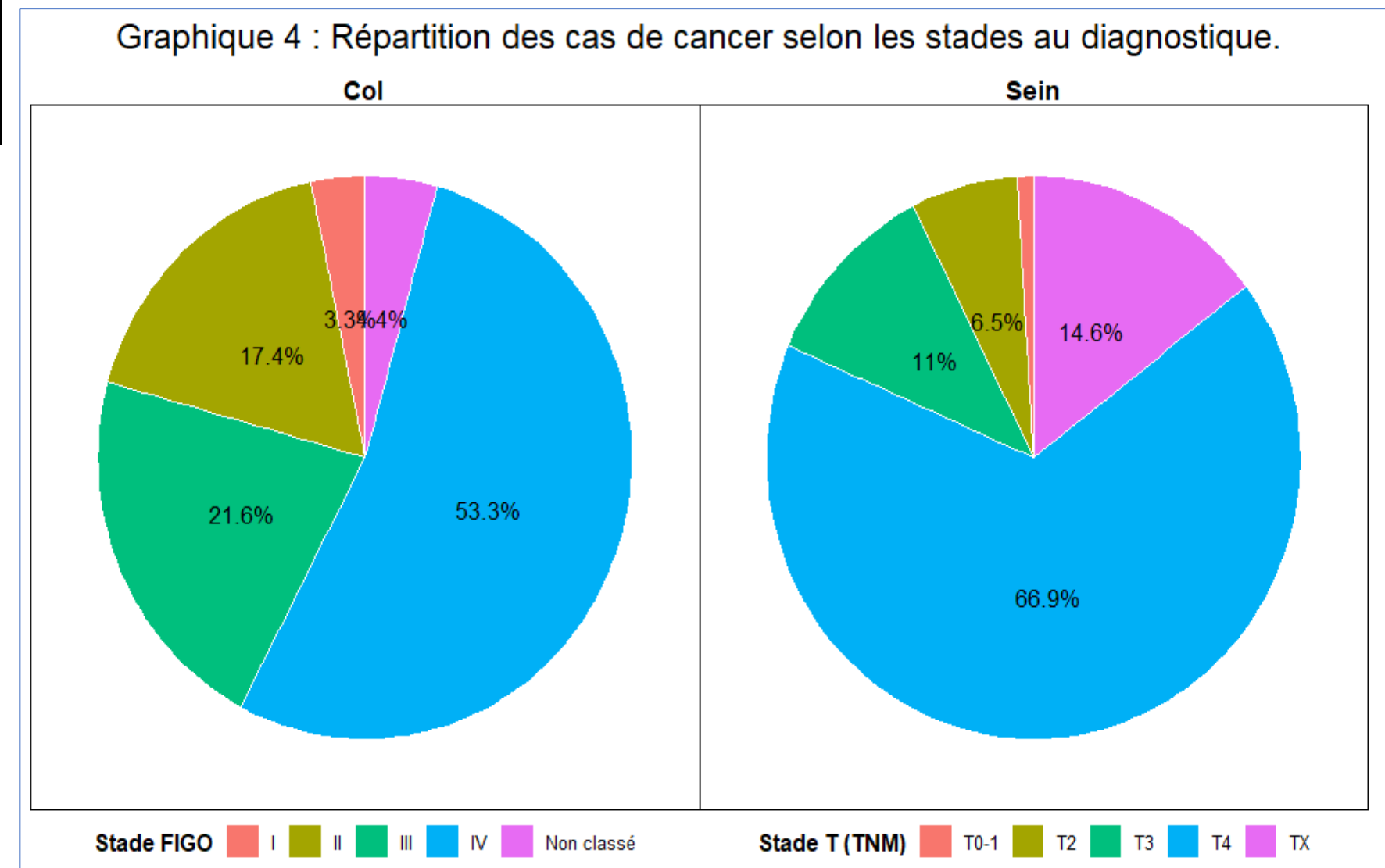
- Les femmes atteintes de cancer du sein semblaient avoir un meilleur accès à l'éducation tertiaire (9,4%) que celles atteintes de cancer du col (3,1%). Une très grande majorité des patientes étaient des ménagères (73,2%) (Tableau 1).
- Le total des cas diagnostiqués a considérablement augmenté entre 2018 (6 cas soit 0,5%) et 2023 (434 cas soit 37%) (Graphique 2) .
- Le district de Bamako concentrait la majorité des cas de cancer avec 1120 (63,75%) (Graphique 3) . Les régions comme Kidal (1 cas, 0,06%) et Gao (7 cas, 0,40%), montrent une très faible proportion.

Aspects anatomo-pathologiques

Tableau 2 : Répartition des types histologiques selon le statut à l'inclusion

	Variables	Métastase + n (%)	Métastase - n (%)	Total N (%)
Sein	Carcinome infiltrant de type non spécifique	353 (94,6)	630 (92,0)	983 (92,9)
	Tumeur Phyllode	3 (0,8)	5 (0,7)	8 (0,8)
	Adénocarcinome Mucineux	3 (0,8)	7 (1,0)	10 (0,9)
	Carcinome lobulaire infiltrant	1 (0,3)	6 (0,9)	7 (0,7)
	Autre	13 (3,5)	37 (5,4)	50 (4,7)
Col	Carcinome épidermoïde	102 (83,6)	445 (89,5)	547 (88,4)
	Adénocarcinome	10 (8,2)	21 (4,2)	31 (5,0)
	Autre	10 (8,2)	31 (6,2)	41 (6,6)

- Le type histologique le plus représenté était les carcinomes infiltrants de type non spécifique (CINS) (92,9%) pour les cancers du sein et les carcinomes épidermoïdes (88,4%) pour le cancer du col (Tableau 2).
- La majorité des patientes atteintes de cancer du sein (67%) ont été diagnostiquées au T4 de la classification TNM, avec seulement 1 % des cas au stade T0-T1. 53% des cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués au stade IV FIGO et 22% (stade III), ce qui reflète un diagnostic majoritairement tardif (Graphique 4) .



CONCLUSIONS

- On note une augmentation progressive du nombre de cancers diagnostiqués par an entre 2018 et 2023, ce qui pourrait indiquer une amélioration de la sensibilisation, des capacités de dépistage, des moyens diagnostiques et la gratuité de la prise en charge après l'intervention de MSF.
- L'hétérogénéité de la distribution spatiale des cas suggère des lacunes dans l'accès aux services de santé, particulièrement en dehors des zones urbaines.
- La majorité des cas sont diagnostiqués aux stades avancés (FIGO III et IV pour le col, T4 selon TNM pour le sein), ce qui pourrait considérablement réduire les options thérapeutiques et le taux de survie.