

Comparaison à sept ans d'intervalle du profil et de la prise en charge des patients atteints de cancers bronchiques primitifs en France

Alexandre Cazavet¹, Vincent Benouaich¹, Jean Berjaud¹,
Claire Renaud¹, Marcel Dahan¹, Laurent Brouchet^{1*}

RÉSUMÉ

Mots clés : cancer bronchique, chirurgie thoracique, oncologie, traitement.

Objectif : comparer la prise en charge des patients atteints de cancers bronchiques primitifs entre juin 2002-2003 et juin 2009-2010 en France.

Matériel : extraction avec le moteur de recherches intégré de l'ensemble des données issues de la base nationale Epithor® (CNIL n° 809833) des patients atteints de cancers bronchiques primitifs comme principale intervention liée au séjour.

Résultats : le nombre de patients est respectivement de 1 388 et 4 434. Entre ces deux périodes, l'âge moyen des patients a diminué de 1,3 an, la durée postopératoire a été raccourcie d'un jour. Le nombre global de pneumonectomies ainsi que de thoracotomies exploratrices a été divisé par deux au profit des lobectomies. Le curage ganglionnaire radical s'est systématisé. On note une augmentation de l'incidence des adénocarcinomes et des stades plus précoces ainsi qu'une diminution des chimiothérapies préopératoires. Enfin, la mortalité hospitalière à 30 jours est passée de 4,5 % entre juin 2002-2003 à 2,8 % entre juin 2009-2010.

Conclusion : la prise en charge chirurgicale du cancer bronchique s'adresse à des stades plus précoces, le nombre de pneumonectomie diminue, ainsi que les traitements d'induction. La morbidité postopératoire a diminué, de même que la durée de séjour, et le curage ganglionnaire radical s'est généralisé.

ABSTRACT

Keywords: lung cancer, thoracic surgery, oncology, treatment.

Objectives: a comparison of the hospital management of patients with primary lung cancer between June 2002-2003 and June 2009-2010.

Methods: we analyzed data entered onto the Epithor® database (CNIL 809833) between June 2002-2003 and June 2009-2010 concerning surgical resections performed for primary lung cancer as primary intervention.

Results: overall between these two periods, the average age of patients decreased by 1.3 years, the postoperative period was shortened by one day. The overall number of pneumonectomy and exploratory thoracotomy was divided by 2 in favor of increased. Furthermore, a radical lymph node dissection is done more systematically. Data show an increase in the incidence of adenocarcinomas and support at earlier stages. Thus, we see a decrease in preoperative chemotherapy. Finally, the 30 days hospital mortality rate decreased from 4.6% to 2.9% between the two periods.

Conclusion: patients appear to be operated at earlier stages of their disease, this leading to a decrease in neo adjuvant treatment and pneumonectomy. All this leads to a decrease in morbidity and mortality rates in patients hospitalized for treatment of primary lung cancer in France seven years apart.