

Cancers gériatriques chez les plus de 75 ans

Cancers gériatriques chez les plus de 75 ans

Tous les cancers diagnostiqués chez les personnes de plus de 75 ans en 2018 et 2019 dans l'Hérault sont répartis dans les organes de survenue de chaque cancer et analysés dans les chapitres précédents. Toutefois, nous avons jugé intéressant de rassembler ces cancers dans un chapitre à part afin de mieux identifier les spécificités de l'oncogériatrie dans notre département.

Partie I - Analyse de l'incidence sur la période 2018 - 2019

● Incidence dans l'Hérault

Tab. 1.1: Nombres (Nb.), taux bruts et taux standardisés monde (TSM), chez les plus de 75 ans, Hérault

		Femme			Homme			Tous		
		2018	2019	Total	2018	2019	Total	2018	2019	Total
Incidence	Nb de cas	1 014	1 194	2 208	1 346	1 463	2 809	2 360	2 657	5 017
	Taux bruts (1)	1471.5	1686.9	1580.7	2936.4	3079.8	3009.4	2056.7	2246.3	2152.9
	TSM (2)	1471.7	1666.4	1570.3	2942.4	3052.9	2997.7	2082.8	2240.9	2162.5

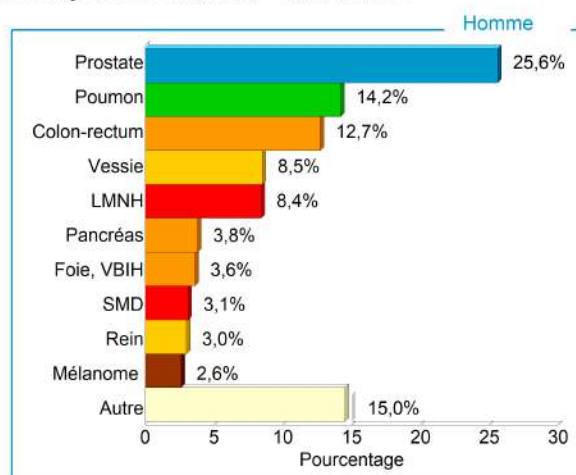
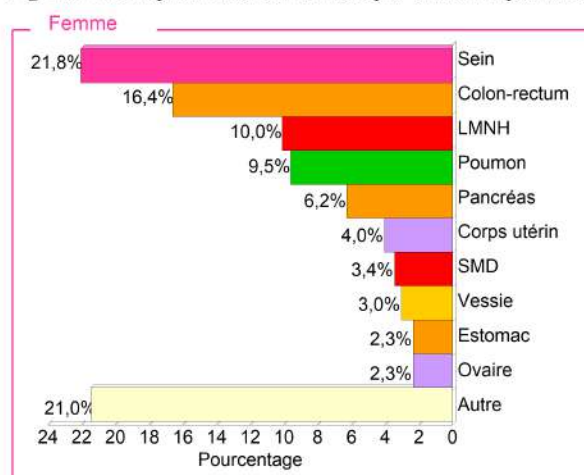
(1) Taux bruts: nombre de nouveaux cas rapporté à la population de l'Hérault; taux exprimé pour 100 000 personnes

(2) TSM : taux standardisé sur la population mondiale, exprimé pour 100 000 personnes

Sex-ratio d'incidence : 1.27

● Analyse par localisation

Fig. 1.1: Les 10 premières localisations par ordre d'importance par sexe, chez les plus de 75 ans, 2018 - 2019, Hérault



● Risque d'avoir un cancer chez les plus de 75 ans dans l'Hérault

Femme

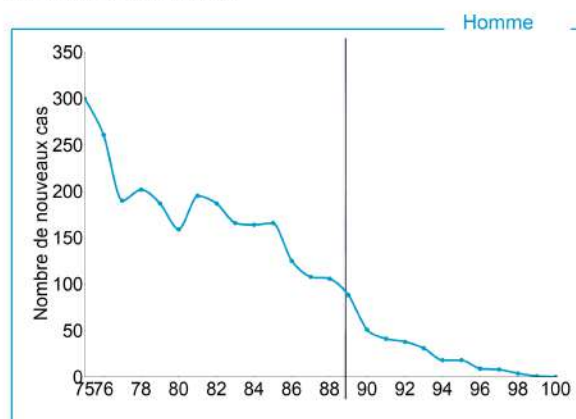
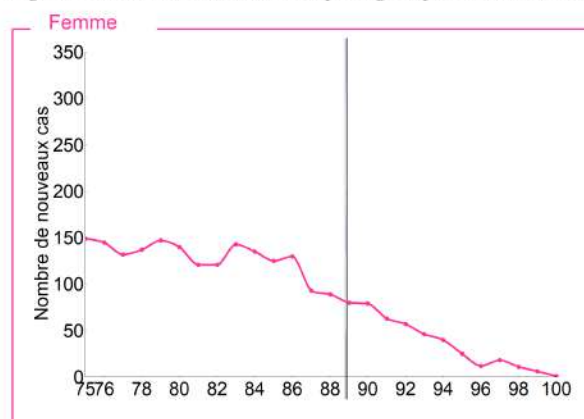
Après 75 ans : 21,14% soit près d'une femme sur 5

Homme

Après 75 ans : 36,43% soit près d'un homme sur 3

● Analyse par âge et par sexe

Fig. 1.3: Nombre de nouveaux cas par âge et par sexe, chez les plus de 75 ans, 2018 - 2019, Hérault



Cancers gériatriques chez les plus de 75 ans

Partie II – Prise en charge thérapeutique dans l'Hérault, 2018-2019

● Traitements lors de la première prise en charge

Tab. 2.2: Traitements réalisés lors de la première prise en charge, par localisation, chez les plus de 75 ans, 2018 - 2019, Hérault

Localisation	Total	Chir.		Chimio.		Radio.		Curie/ira.		Hormono.		Tr. ciblé	
		Oui	%	Oui	%	Oui	%	Oui	%	Non	%	Oui	%
VADS	85	34	40	12	14.1	41	48.2					8	9.4
Oesophage	40	4	10	15	37.5	16	40					1	2.5
Estomac	113	40	35.4	26	23	5	4.4					6	5.3
Colon	588	416	70.7	112	19	2	0.3					19	3.2
Rectum	130	80	61.5	50	38.5	69	53.1					3	2.3
Pancréas	244	38	15.6	86	35.2	15	6.1					3	1.2
Larynx	22	11	50	2	9.1	11	50					1	4.5
Poumon	609	116	19	145	23.8	111	18.2					80	13.1
Mélanome	105	104	99			2	1.9					8	7.6
Sein	481	344	71.5	64	13.3	254	52.8			369	76.7	29	6
Col utérin	20	1	5	6	30	12	60	4	20				
Corps utérin	89	59	66.3	14	15.7	20	22.5	20	22.5				
Ovaire	51	22	43.1	34	66.7							5	9.8
Prostate	718	29	4	10	1.4	254	35.4	8	1.1	406	56.5		
Testicule	1	1	100										
Rein	123	62	50.4	1	0.8							8	6.5
Vessie	305	54*	17.7	36	11.8	25	8.2					1	0.3
SNC	32	4	12.5	4	12.5	5	15.6						
Thyroïde	19	17	89.5					11	57.9				

* cystectomie

● Lieu des traitements lors de la première prise en charge

Tab. 2.3: Lieu des traitements lors de la première prise en charge, par localisation, 2018 - 2019, Hérault

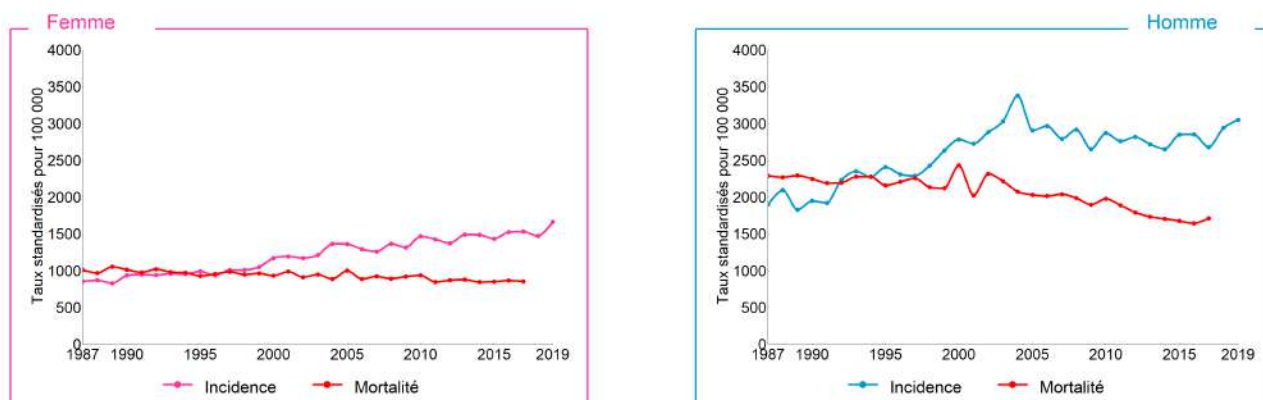
Localisation	Chirurgie						Chimiothérapie						Radiothérapie					
	Privé		Univers.		CH		Privé		Univers.		CH		Privé		ICM		Hors dep.	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
VADS	12	35.3	19	55.9	2	5.9	5	41.7	7	58.3			29	70.7	10	24.4		
Oesophage	2	50	2	50			4	26.7	8	53.3	2	13.3	7	43.8	8	50	1	6.3
Estomac	18	45	19	47.5	3	7.5	13	50	11	42.3	2	7.7	5	100				
Colon	257	61.8	106	25.5	46	11.1	53	47.3	37	33	18	16.1	2	100				
Rectum	41	51.3	31	38.8	6	7.5	33	66	14	28	3	6	42	60.9	26	37.7		
Pancréas	18	47.4	18	47.4	2	5.3	38	44.2	42	48.8	5	5.8	6	40	9	60		
Larynx	6	54.5	5	45.5			1	50	1	50			7	63.6	3	27.3	1	9.1
Poumon	52	44.8	59	50.9	3	2.6	68	46.9	51	35.2	24	16.6	76	68.5	32	28.8	2	1.8
Mélanome	76	73.1	19	18.3	8	7.7							1	50	1	50		
Sein	176	51.2	146	42.4	18	5.2	27	42.2	29	45.3	7	10.9	147	57.9	104	40.9		
Col utérin					1	100	1	16.7	3	50	1	16.7	8	66.7	3	25	1	8.3
Corps utérin	20	33.9	30	50.8	9	15.3	3	21.4	10	71.4			7	35	12	60	1	5
Ovaire	10	45.5	12	54.5			17	50	16	47.1	1	2.9						
Prostate	21	72.4	7	24.1			5	50	3	30	1	10	149	58.7	102	40.2	2	0.8
Testicule	1	100																
Rein	44	71	17	27.4	1	1.6			1	100								
Vessie	35	64.8	13	24.1	4	7.4	22	61.1	13	36.1			1	4	1	4		
SNC			3	75					2	50	2	50	2	40	3	60		
Thyroïde	6	35.3	11	64.7														

Cancers gériatriques chez les plus de 75 ans

Partie III – Tendances d'incidence (1987-2019) et de mortalité (1987-2017)

● Incidence et mortalité par année, Hérault

Fig. 3.1 & 3.2: Évolution des taux standardisés d'incidence et de mortalité, chez les plus de 75 ans, 1987 - 2019, Hérault



Tab. 3.1: Tendances de l'incidence et de la mortalité, en nombres et taux standardisés monde (TSM), femmes, chez les plus de 75 ans, Hérault

		Femme							
		1987	2000	2010	2015	2017	2019	Evol. (2)	TEM (3)
Incidence	Nb de cas	314	544	905	965	1 035	1 194	280.3	4.6*
	TSM (1)	856.5	1175.2	1466.8	1434.7	1532.6	1666.4	94.6	2.1*
Mortalité	Nb de décès	377	454	618	625	643		71.5	2.1*
	TSM (1)	1009.3	931.8	937.2	850.3	854.5		-12	-0.6*

(1) TSM : taux standardisé sur la population mondiale pour 100 000 personnes; (2) Evol.: pourcentage d'évolution d'incidence entre 1987 et 2019 et de mortalité entre 1987 et 2017
 (3) TEM: Taux d'évolution annuel moyen, 1987-2019 en % par an ; * le Taux d'évolution annuel moyen (TEM) est statistiquement significatif p-value < 5%

Tab. 3.2: Tendances de l'incidence et de la mortalité, en nombres et taux standardisés monde (TSM), hommes, chez les plus de 75 ans, Hérault

		Homme							
		1987	2000	2010	2015	2017	2019	Evol. (2)	TEM (3)
Incidence	Nb de cas	402	780	1 122	1 213	1 200	1 463	220.1	4.2*
	TSM (1)	1 902	2783.5	2870.9	2850.4	2677.3	3052.9	45.5	1.3*
Mortalité	Nb de décès	468	663	775	742	795		69.9	2*
	TSM (1)	2289.5	2432.4	1979.6	1678.6	1712.3		-25.2	-1.1*

(1) TSM : taux standardisé sur la population mondiale pour 100 000 personnes; (2) Evol.: pourcentage d'évolution d'incidence entre 1987 et 2019 et de mortalité entre 1987 et 2017
 (3) TEM: Taux d'évolution annuel moyen, 1987-2019 en % par an ; * le Taux d'évolution annuel moyen (TEM) est statistiquement significatif p-value < 5%

Fig. 3.3: Taux annuels moyens d'évolution significatifs des taux standardisés d'incidence, 1987-2019 chez les plus de 75 ans



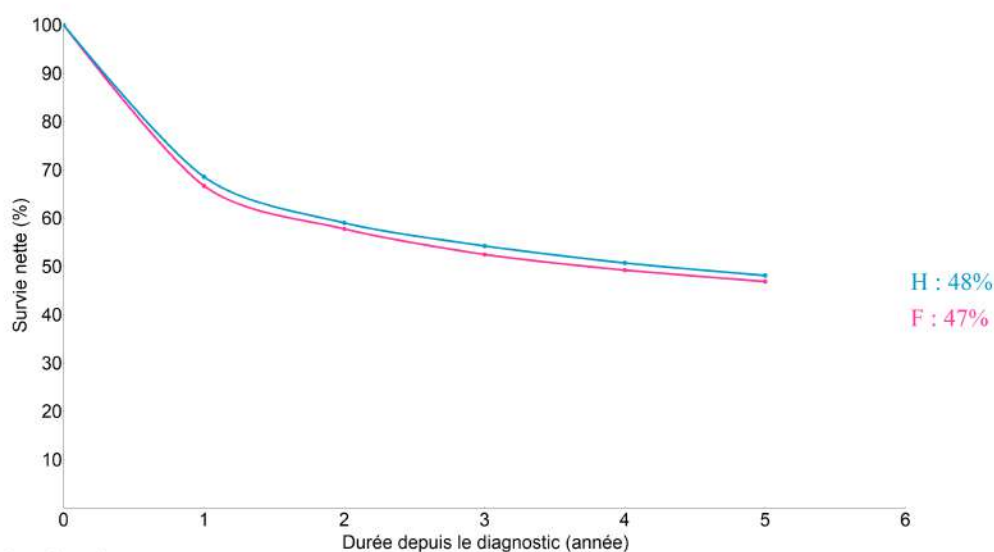
Partie IV - Survie des cas diagnostiqués entre le 01/01/2000 et le 31/12/2015

- Survie observée et survie nette par sexe

Tab. 4.1 : Survie observée et nette à 1 et 5 ans, en % (IC 95%) par sexe, chez les plus de 75 ans, Hérault

	Femme			Homme			Tous		
	Nb	1 an	5 ans	Nb	1 an	5 ans	Nb	1 an	5 ans
Surv. observée	12 490	64 (63-64)	36 (35-36)	16 364	64 (63-65)	33 (32-34)	28 854	64 (63-64)	34 (34-35)
Surv. nette	12 490	67 (66-68)	47 (46-48)	16 364	69 (68-69)	48 (47-49)	28 854	68 (67-68)	48 (47-48)

Fig. 4.1 : Survie nette par sexe, chez les plus de 75 ans, Hérault



- Survie nette par localisation

Tab. 4.4 : Survie nette à 1 et 5 ans, en % (IC 95%), par localisation, chez la femme, Hérault

CIM-O	Localisation	Femme		
		Nb	1 an	5 ans
C50	Sein	2 787	94 (93-96)	79 (77-82)
C18-C20	Colon-rectum	2 314	71 (69-73)	50 (47-53)
	LMNH	1 019	75 (72-78)	51 (47-56)
C33-C34	Poumon	703	41 (37-45)	15 (12-18)
C25	Pancréas	629	21 (18-24)	6 (4-8)
	Tous cancers	12 490	67 (66-68)	47 (46-48)

Tab. 4.5 : Survie nette à 1 et 5 ans, en % (IC 95%), par localisation, chez l'homme, Hérault

CIM-O	Localisation	Homme		
		Nb	1 an	5 ans
C61	Prostate	4 515	95 (94-96)	87 (85-90)
C33-C34	Poumon	2 023	36 (34-38)	11 (10-13)
C18-C20	Colon-rectum	2 326	75 (73-78)	49 (46-52)
C67	Vessie	1 299	67 (64-70)	36 (32-40)
	LMNH	1 046	75 (72-78)	51 (46-56)
	Tous cancers	16 364	69 (68-69)	48 (47-49)

En 2018 et 2019 dans la population de l'Hérault, nous avons enregistré **5 017 cancers chez les personnes de 75 ans et plus**, dont 56% chez l'homme (sex ratio : 1,27).

Dans l'Hérault, **l'oncogériatrie** concerne désormais **un tiers de la totalité des cas de cancer**: 32,4% de la totalité des cancers féminins (2 208/6 816) et 33,4% de la totalité des cancers masculins (2 809/8 418).

Chez la femme, les cancers du sein restent majoritaires (21,8% de la totalité des cas), suivis par les cancers du côlon-rectum (16,4%), des LMNH (10%), du poumon (9,5%) puis du pancréas (6,2%). Ce sont les 5 localisations les plus fréquentes que l'on retrouve dans la population féminine quel que soit l'âge, mais pas dans le même ordre.

Le risque d'avoir un cancer après 75 ans est de 21,1%, soit plus d'une femme sur 5.

Entre 1987 et 2019, **le nombre de cas** a été multiplié par 4, et **les taux d'incidence** ont augmenté de 95% (+2,1%/an). Si **le nombre de décès** a augmenté de 70,6% entre 1987 et 2017, **les taux de mortalité** ont significativement diminué de 0,6%/an, montrant une meilleure prise en charge des cancers gériatriques chez la femme.

En 33 ans, ce sont essentiellement les cancers du pancréas, du poumon et du foie qui ont augmenté chez les femmes de 75 ans et plus.

La survie nette est de 67% à 1 an et de 47% à 5 ans. Pour le cancer du sein, 79% des femmes de 75 ans et plus ne sont pas décédées de leur cancer 5 ans après le diagnostic.

Chez l'homme, les cancers de la prostate sont majoritaires (25,6% de la totalité des cas), suivis par les cancers du poumon (14,2%), du côlon-rectum (12,7%), de la vessie (8,5%) puis des LMNH (8,4%). Ce sont les 5 localisations les plus fréquentes que l'on retrouve dans la population masculine quel que soit l'âge, mais les rangs de la vessie et des LMNH sont inversés.

Le risque d'avoir un cancer après 75 ans est de 36,4%, soit plus d'un homme sur 3.

Entre 1987 et 2019, **le nombre de cas** a augmenté de 264%, et **les taux d'incidence** ont augmenté de 60,5% (+1,3%/an). Si **le nombre de décès** a augmenté de 69,9% entre 1987 et 2017, **les taux de mortalité** ont significativement diminué de 1,1%/an, montrant, comme pour les femmes, une meilleure prise en charge des cancers gériatriques chez l'homme.

En 33 ans, ce sont essentiellement les cancers du pancréas, du foie et les mélanomes de la peau qui ont augmenté chez les hommes de 75 ans et plus.

La survie nette est de 69% à 1 an et de 48% à 5 ans. Pour le cancer de la prostate, 87% des hommes de 75 ans et plus ne sont pas décédés de leur cancer 5 ans après le diagnostic.

Lorsque l'on compare **les prises en charge thérapeutiques des cancers gériatriques** avec celles de la population générale, on constate une différence dans les primo-traitements, tant pour la chirurgie que pour la chimiothérapie ou la radiothérapie (cf tab 2.2 dans la partie « Tous cancers »), ce qui montre les difficultés rencontrées dans le diagnostic précoce (stades souvent plus évolués) et dans la prise en charge (comorbidités+++) empêchant la prise en charge optimale des cancers chez les personnes âgées .