

Btissam ZINE EL ABIDINE, Yussra AFKAR, Souad AALIL, Abir BOUHAMDI, Meriem KARRAT, Lamiae SENHAJI, Mounia SERRAJ, Mohammed ELBIAZE, Bouchra AMARA, Mohammed Chakib BENJELLOUN.

Service de pneumologie CHU Fès.

Université Sidi Mohammed Ben Abdellah.

Introduction

Le profil classique du patient atteint de cancer du poumon est en pleine évolution, passant de l'homme âgé, souvent tabagique, à une femme plus jeune, Fréquemment non fumeuse.

Le cancer bronchique chez la femme présente des spécificités notables, tant au niveau des facteurs de risque, de la présentation clinique, anatomopathologique, que des approches diagnostiques et thérapeutiques.

Objectif

Cette étude vise à explorer les caractéristiques propres au sexe féminin dans le cancer broncho-pulmonaire.

Matériel et Méthodes

Étude rétrospective des cas de cancer broncho-pulmonaire primitif colligés, entre le 1^{er} mars 2019 et le 31 août 2024, au service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès. Les données ont été collectées à partir des dossiers médicaux issus du système d'information hospitalier.

Résultat

Quatre vingt quatorze cas de cancer broncho-pulmonaire primitif de la femme.

L'âge moyen de nos patientes était de 64 ans [36, 95 ans],

Tabagisme active a été retrouvé chez seulement patientes soit 12.7% des cas.

L'exposition à la fumée de four a été trouvée chez 31 patientes (33%).

Onze patientes (11.7 %) étaient déjà traitées pour cancer et déclarées guéries.

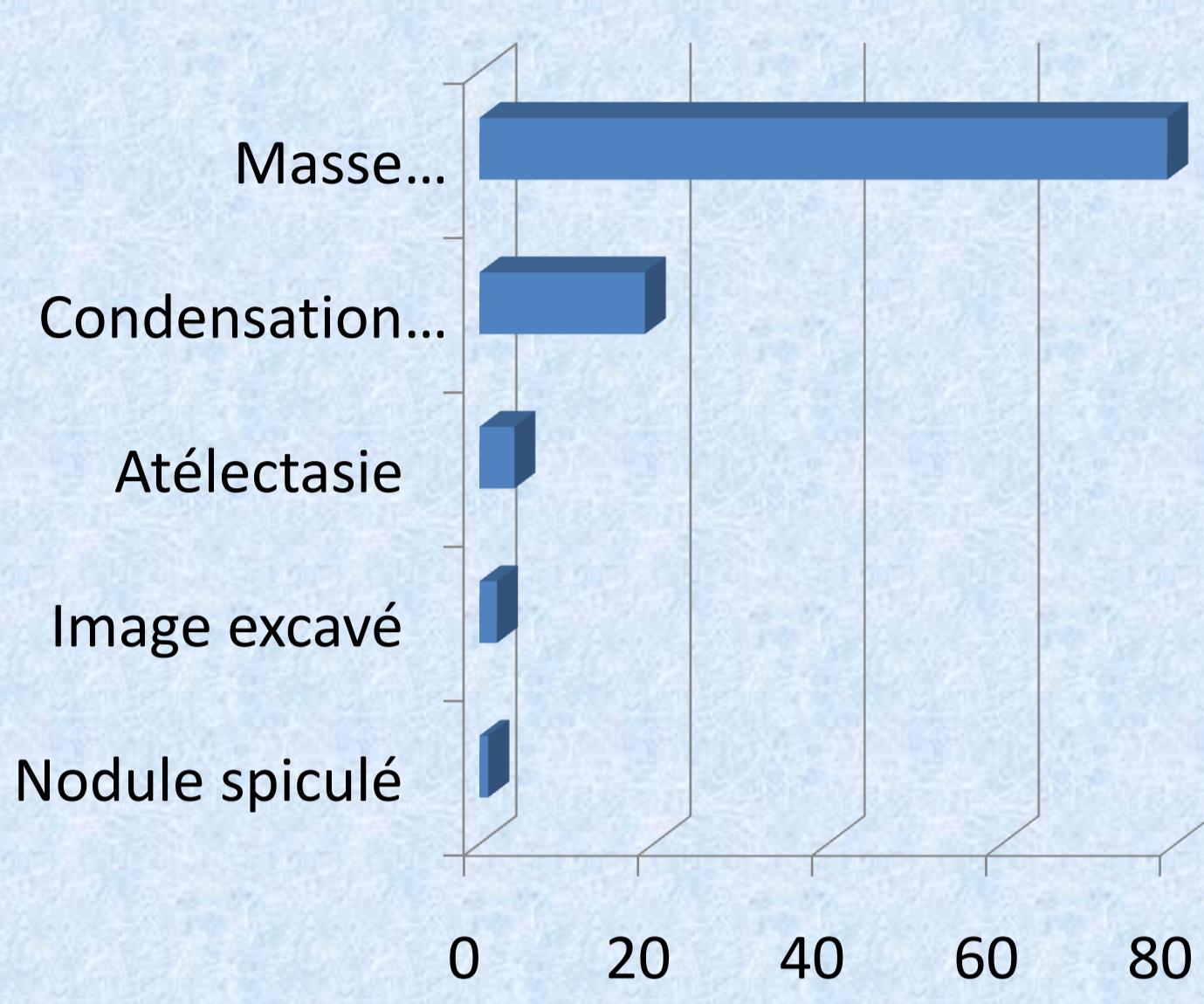
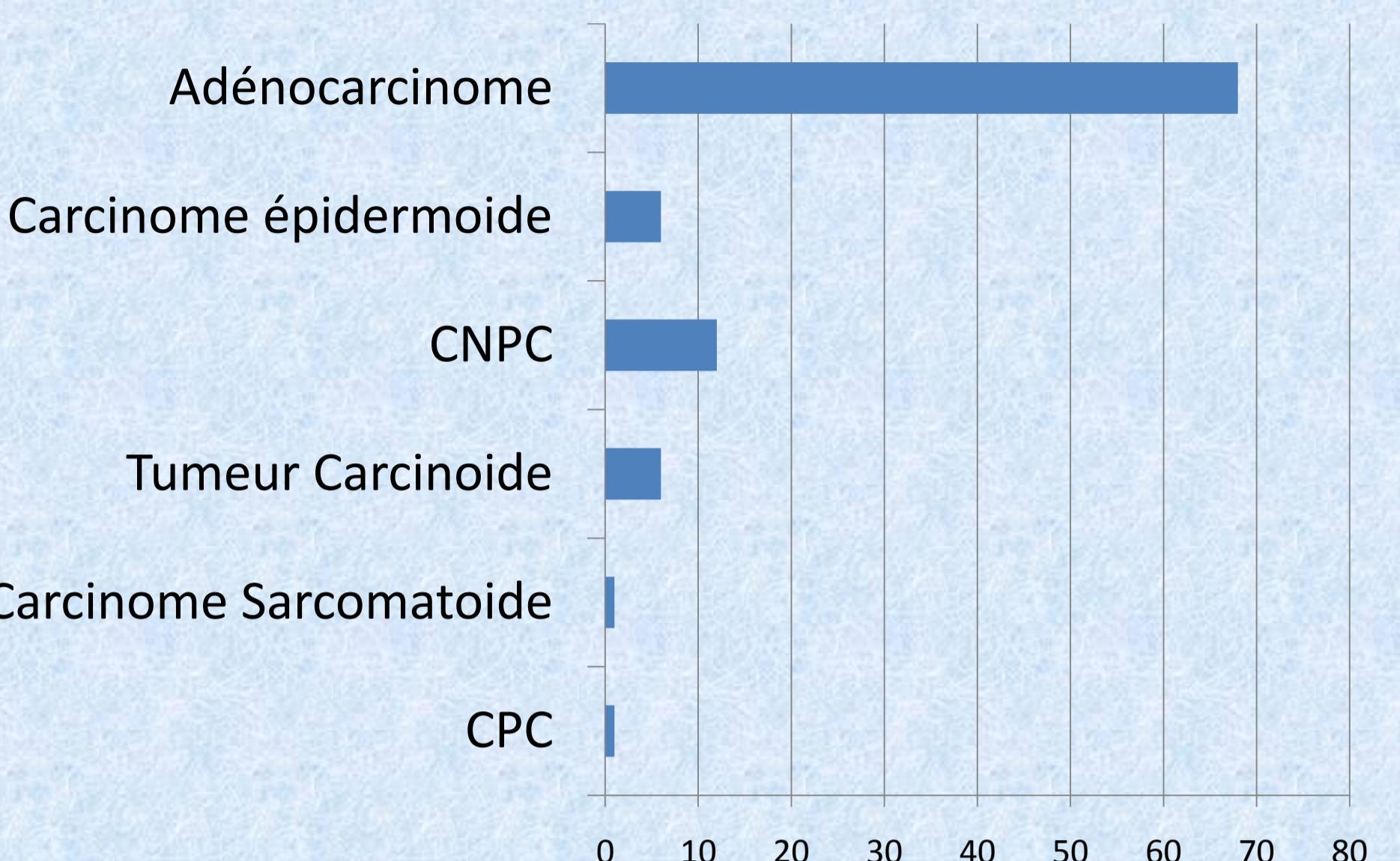
Les circonstances de découvertes sont principalement la dyspnée, trouvée chez 77.6% des cas, la toux chez 73% des cas, la douleur thoracique chez 46.8% des cas, l'hémoptysie chez 19.14% des cas, et comme signe extra respiratoire une dysphagie chez 4 patientes et une dysphonie chez 2 patientes, tandis que 8 patientes étaient asymptomatiques.

Le délai moyen de consultation était de 3 mois.

34.04% des patientes avaient un OMS à 0.

L'examen pleuropulmonaire avait objectivé un syndrome de condensation chez 55 patientes, un syndrome d'épanchement liquide pleural chez 39 patientes.

Le scanner thoracique avait objectivé un processus tumoral à droite dans 68.08% des cas et dans 32% des cas à gauche, les images scannographiques étaient faites des masses parenchymateuses dans 79 cas, 12 patientes avaient un foyer de condensation chronique, 4 patientes avaient une atélectasie, deux patientes avaient une lésion excavée et une patiente avait un nodule spiculé.

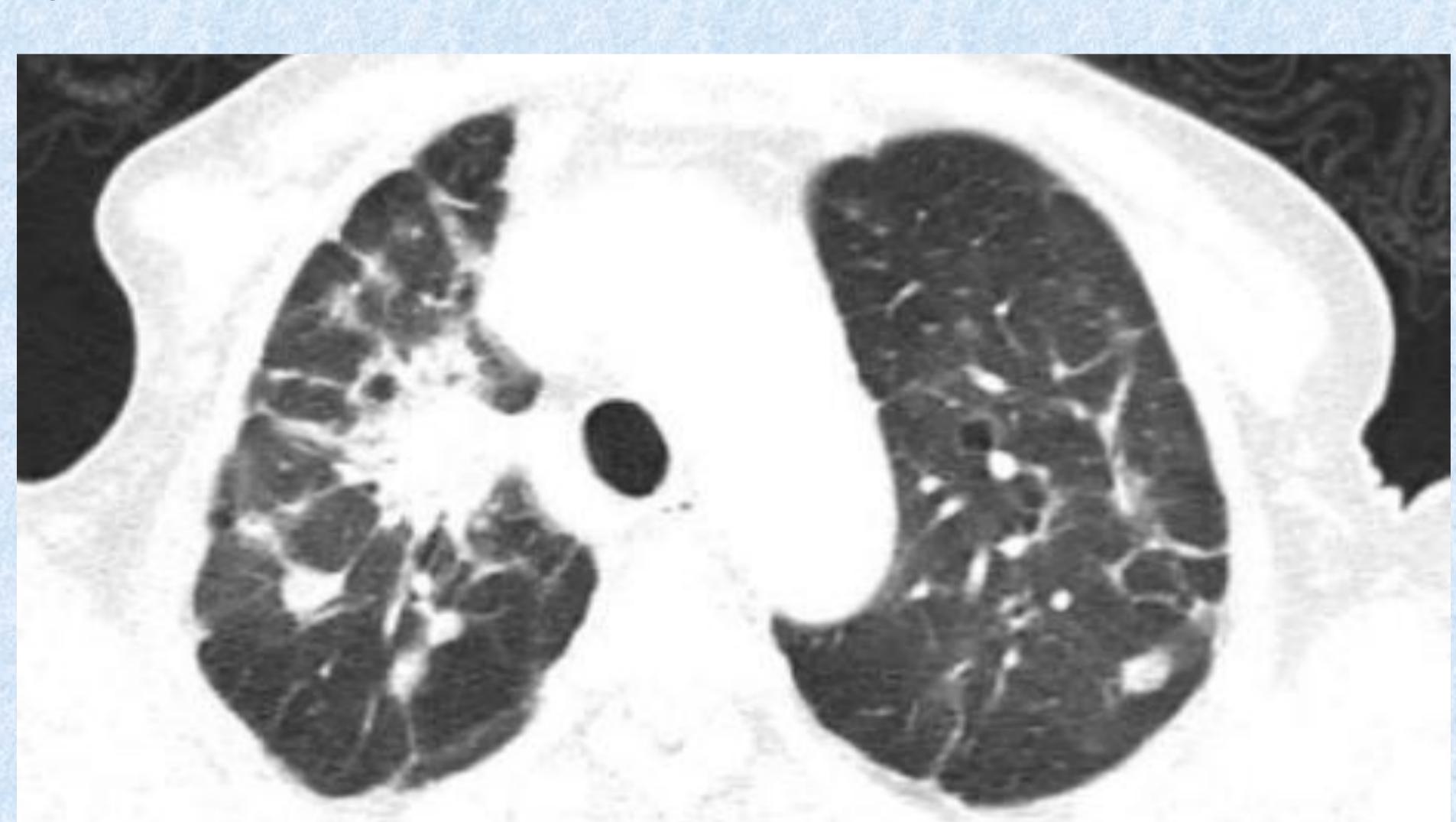


Le diagnostic histologique a été obtenu par biopsie bronchique chez 49% des patientes, biopsie scannoguidée chez 32% des patientes, biopsie échoguidée chez 2.12% des patientes, biopsie pleurale chez 15% patientes, sur pièce opératoire chez 5.3% patientes et biopsie osseuse chez un patient.

L'adénocarcinome représente le type histologique le plus fréquent, 68 cas (72.34%), un carcinome épidermoïde dans 6 cas, une tumeur carcinoïde dans 6 cas, un carcinome à petites cellules dans un cas, un carcinome sarcomatoïde dans un cas et le reste était des carcinomes non à petite cellule ou peu différenciés nécessitant un complément immunohistochimique non fait vu que les patientes étaient perdues de vue où décédée.

La recherche du profil mutationnel a été demandée chez toutes nos patientes, la mutation EGFR est trouvée dans 9.5% cas des cas.

Au moment du diagnostic, 68 patientes avaient un stade 4 soit 87,23 %. Tous les dossiers ont été discutés en RCP avec un délai moyen de prise en charge de 18 jours, une chimiothérapie a été faite chez 46 patientes, une radiothérapie chez 16 patientes et 13 patientes ont été opérées.



Conclusion

Le cancer broncho-pulmonaire primitif a été présent chez 86,3% de patientes non fumeuses, d'où l'intérêt de rechercher d'autres facteurs de risque notamment les fumées domestiques.

L'ADK représente le type histologique le plus fréquent.

Le diagnostic a été fait au stade métastatique, d'où l'intérêt d'une sensibilisation des praticiens pour y penser à ce diagnostic même chez la femme non fumeuse.