

I. EL Hamdani, N. Zaghba, H. Harraz, W. Jalloul, K.Chaanoun, H. Benjelloun, N. Yassine

Service des Maladies Respiratoires – CHU Ibn Rochd, Casablanca

INTRODUCTION

Le cancer du poumon représente la première cause de mortalité par cancer dans le monde. Le cancer du poumon non à petites cellules est le type le plus courant de tumeur pulmonaire cancéreuse. De 80 à 85 % des cancers du poumon sont des cancers du poumon non à petites cellules. On assiste à une modification de la répartition histologique des cancers bronchiques non à petites cellules (CBNPC) avec une diminution des carcinomes épidermoïdes et une augmentation des adénocarcinomes.

But : Identifier les différences épidémiologiques, thérapeutiques et de la survie entre l'adénocarcinome épidermoïde.

PATIENTS ET METHODES

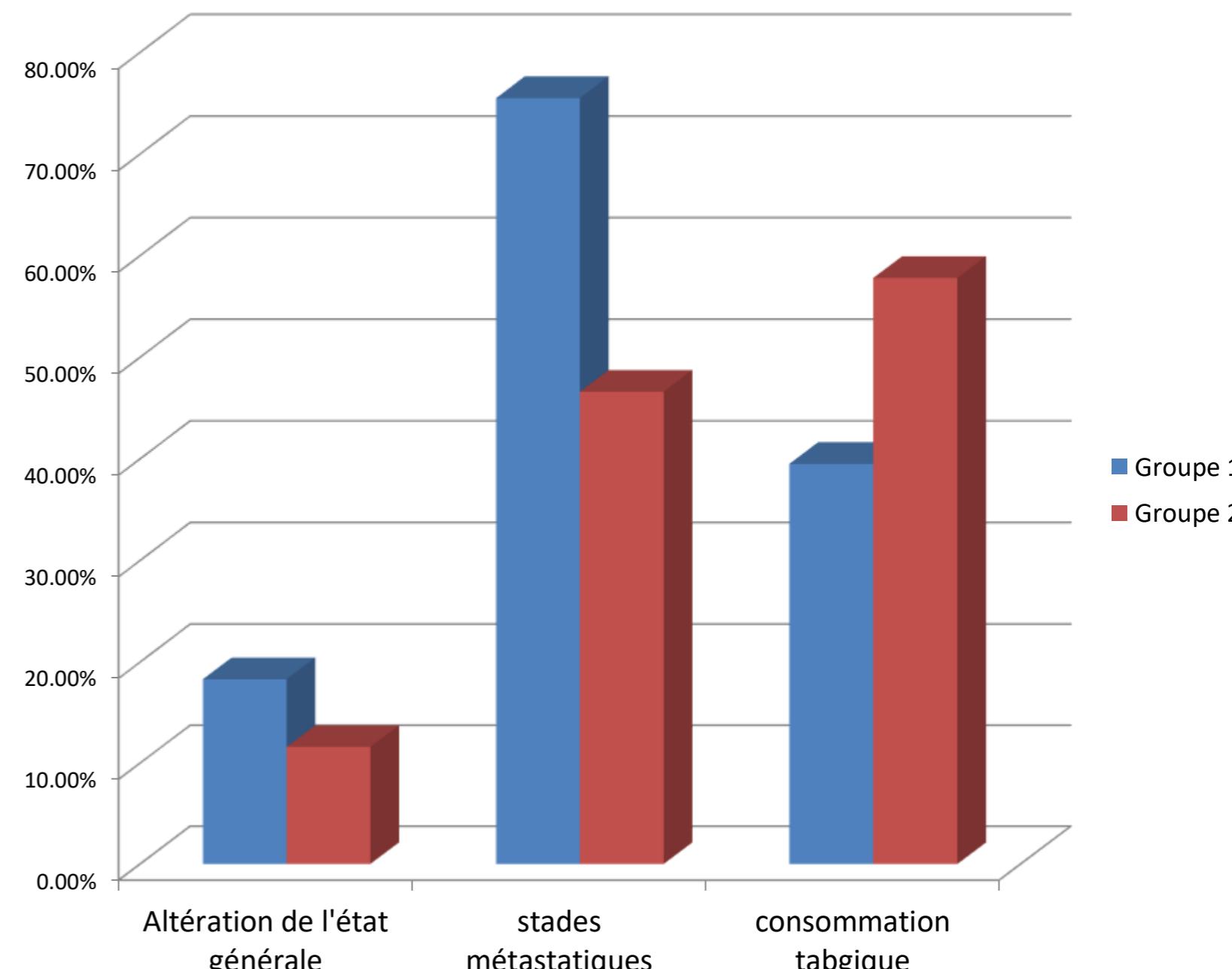
Étude rétrospective comparative concernant 813 cas de CBNPC pris en charge dans le service de pneumologie du CHU IBN ROCHD de Casablanca entre 2014 et 2024. Les patients sont divisés en 2 groupes : groupe 1 (G1) : 410 cas d'adénocarcinome groupe 2 (G2) : 403 cas du carcinome épidermoïde. L'étude comparative s'est basée sur le test de Chi2 et le test t-student. p est significative si < 0,05.

RESULTATS

Les patients porteurs d'adénocarcinome sont plus jeunes que les patients ayant un carcinome épidermoïde (l'âge moyen est de 59,2 ans versus (vs) 64,1 ans, p < 0,001). Les femmes représentent 12,4 % dans G1 contre 1,7 % dans G2 (p < 0,001). La consommation tabagique en PA est plus importante en cas du carcinome épidermoïde (57,8 PA vs 39,5 PA, p < 0,001).

L'état général est plus altéré en cas d'adénocarcinome avec un score PS supérieur à 2 dans 18,3 % des cas du G1 contre 11,6 % des cas du G2 (p = 0,005).

Les stades métastatiques sont plus fréquents dans l'adénocarcinome (75,5 % vs 46,6 %, p < 0,001). La médiane de la survie est de 6 mois pour les deux groupes.



CONCLUSION

En comparant les deux groupes, on note que l'adénocarcinome est de plus en plus fréquent, il touche particulièrement des sujets plus jeunes, moins tabagiques, il est souvent découvert à un stade tardif. Le pronostic reste mauvais pour les deux types histologiques.