

# Retentissement psychologique du carcinome bronchique chez le sujet jeune

Mouhssine N., Bouggeb N., Msika S., Bamha H., Arfaoui H., EL Khattabi W., Afif My.H.

Service des maladies respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc).

## INTRODUCTION

Le cancer broncho-pulmonaire (CBP) chez le sujet jeune est rare mais en augmentation, parallèlement à l'essor du tabagisme. Il est souvent diagnostiqué à un stade avancé, entraînant un retentissement psychologique majeur, encore peu étudié.

## OBJECTIFS

L'objectif de ce travail était de décrire les caractéristiques cliniques, histologiques et psychologiques de cette population particulière.

## MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée au service de pneumologie de l'hôpital 20 Août de Casablanca, entre janvier 2023 et juillet 2025. Ont été inclus 44 patients âgés de 45 ans ou moins, atteints de CBP confirmé histologiquement. Les données épidémiologiques, cliniques, histologiques, stadification et psychologiques ont été colligées. L'évaluation psychologique a reposé sur l'échelle HAD (Hospital Anxiety and Depression scale).

## RESULTATS

- Âge moyen des patients: 40,5 ans
- Extrêmes d'âge: 18–45 ans
- Prédominance masculine :72,7 %
- Tabagisme actif : 54,5 % des cas

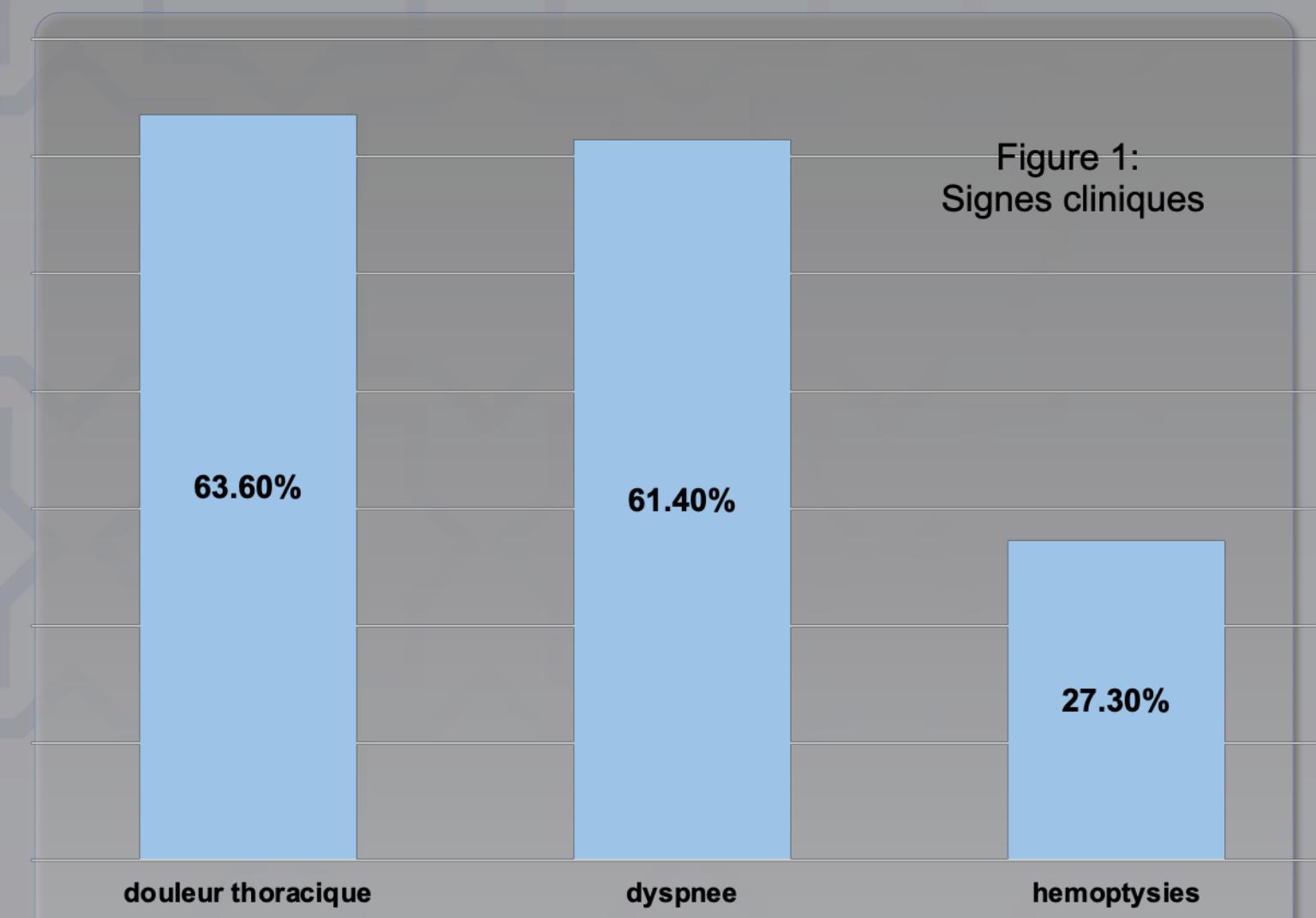


Figure 1:  
Signes cliniques

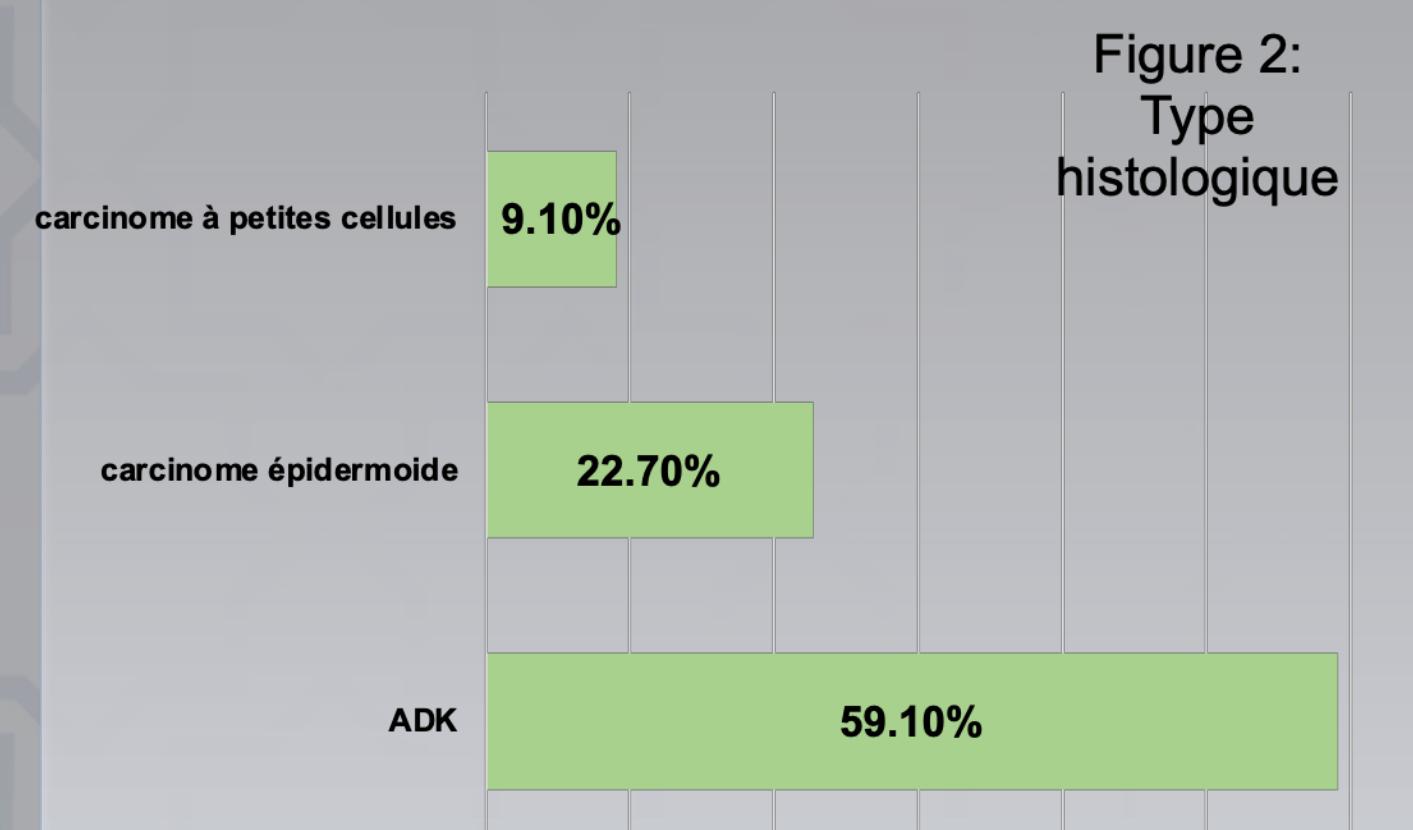


Figure 2:  
Type histologique

-Majorité des patients (73 %) : diagnostiqués au stade IV selon la classification TNM

- Évaluation psychologique:
  - Anxiété: 59,1 % des cas (HAD-A  $\geq$  8)
  - Dépression: 31,8 % des cas (HAD-D  $\geq$  8)  $\rightarrow$  Association à plusieurs facteurs :

- ✓ Précarité socio-économique: 42 % des cas
- ✓ Tabagisme actif :36 %
- ✓ Retard diagnostique supérieur à 3 mois: 29 % des cas
- ✓ Douleur chronique: 24 % des cas
- ✓ Manque de soutien familial: 18 % des cas
- ✓ Perte ou instabilité professionnelle: 15 % des cas

## DISCUSSION ET CONCLUSION

Chez l'adulte jeune, le cancer bronchopulmonaire (CBP) présente des particularités cliniques et psychosociales qui influencent significativement le vécu émotionnel. Plusieurs travaux ont montré que cette population développe plus fréquemment des troubles anxiodépressifs que les sujets plus âgés, en raison d'une présentation souvent avancée, d'une agressivité tumorale plus importante et d'un impact majeur sur les rôles sociaux et professionnels (1). Dans notre étude, les facteurs associés aux symptômes psychologiques incluaient la douleur, le retard diagnostique, la précarité socio-économique, le tabagisme actif et l'absence de soutien familial, rejoignant les déterminants identifiés dans la littérature internationale. L'interaction entre

inflammation systémique, détresse physique et contraintes psychosociales pourrait constituer le socle physiopathologique expliquant la vulnérabilité émotionnelle des sujets jeunes atteints de CBP (2,3).

En conclusion, le retentissement psychologique du cancer bronchopulmonaire chez le sujet jeune est fréquent et multifactoriel. L'identification précoce des facteurs de vulnérabilité permet d'orienter rapidement les patients vers un suivi adapté. L'intégration systématique du soutien psychologique devrait constituer un volet essentiel de la prise en charge multidisciplinaire.

## REFERENCES

1. Buccheri G, Ferrigno D. Depression and anxiety in lung cancer patients. Lung Cancer. 2004.
2. Pirl WF et al. Depression and survival in metastatic non-small-cell lung cancer. Psychosomatics. 2008.
3. Walker J et al. Prevalence of depression in adult cancer patients. Lancet Psychiatry. 2014.