Revue des Maladies Respiratoires Actualités (2014) 6, 305-310

Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Épidémiologie du cancer bronchique : des considérations générales à l'aspect moléculaire

Epidemiology of lung cancer: from general to molecular considerations

J. Mazières

Service de pneumologie, unité d'oncologie cervico-thoracique, clinique des voies respiratoires, hôpital Larrey, université Paul-Sabatier, CHU Toulouse, 24 chemin de Pouvourville, 31059 Toulouse Cedex, France

MOTS CLÉS
Cancer du poumon ;
Épidémiologie ;
Biomarqueurs

Résumé
Les cancers broncho-pulmonaires sont des cancers fréquents et de mauvais pronostic. C'est la première cause de décès par cancer en France et dans le monde. Derrière ce pronostic défavorable se cachent de nombreuses disparités selon l'âge, le sexe, le niveau social et l'exposition aux facteurs de risque. Parallèlement, la mise en évidence d'anomalies génétiques motrices de la cancérogenèse a totalement modifié notre approche de l'épidémiologie conventionnelle. On classifie désormais les tumeurs selon leur profil moléculaire qui est lui-même associé à de nouvelles données démographiques. Nous proposons de présenter les principales données récentes dans cet article.
© 2014 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS
Lung Cancer;
Epidemiology;
Biomarkers

Abstract
Lung cancers are common cancers and have a very poor prognosis. It is the leading cause of cancer deaths in France and worldwide. Behind this unfavorable prognosis hides many disparities according to age, sex, social level and exposure to risk factors. Meanwhile, the detection of genetic abnormalities driving carcinogenesis has totally changed our approach. Tumors are now classified according to their molecular profile which is itself associated with new demographic data. We here propose to present the last recent data on this topic.
© 2014 SPLF. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Correspondance.
Adresse e-mail : mazieres.j@chu-toulouse.fr (Julien Mazières).

© 2014 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Données essentielles de l'épidémiologie des cancers bronchiques

Dans le monde, le cancer du poumon est le cancer le plus fréquent en termes tant d'incidence que de mortalité (1,35 million de nouveaux cas par an et 1,18 million de décès), avec les taux les plus élevés en Europe et en Amérique du Nord.

Les chiffres les plus récents pour la France ont été rapportés par l'Institut national de veille sanitaire (INVS) et concernent 2012 (disponibles sur les sites internet de l'INVS et de l'Institut national du cancer [INCa]). On en retient comme principales données :

- Incidence :
  - 39 495 nouveaux cas estimés en 2012, dont 71 % survenant chez l'homme,
  - 4e rang des 19 localisations examinées en termes d'incidence,
  - les taux d'incidence standardisés sont de 51,7 chez l'homme et de 18,6 chez la femme, soit un rapport hommes/femmes de 2,78 ;
- Mortalité :
  - 29 949 décès, 71 % chez l'homme,
  - 1er rang des décès parmi les 19 localisations examinées,
  - les taux de mortalité standardisés sont de 37,0 chez l'homme et de 12,9 chez la femme (Tableau 1).

Pour la Belgique, les chiffres datent de 2008 et 2011 :

- 2e cancer le plus fréquent chez l'homme (5 578 cas) après le cancer de la prostate,
- 3e plus fréquent chez la femme (2 339 cas) après le cancer du sein et le cancer colorectal,
- 1re cause de décès par cancer chez l'homme (32,7 % soit 4 943 cas),
- 2e chez la femme (13,4 % soit 1 544 cas) après le cancer du sein.

Grandes tendances

Entre 1980 et 2012, l'épidémiologie des cancers bronchiques s'est très nettement modifiée. Nous retenons certaines tendances.

Tendances liées à l'âge

La courbe transversale de l'incidence par âge en France montre qu'en 2012 le pic d'incidence est atteint chez les hommes de la classe d'âge 70-74 ans (Fig. 1). Chez la femme, il existe un plateau de 50 à 80 ans sans véritable pic d'incidence.

Tendances liées au sexe

Chez l'homme, l'incidence de ce cancer est assez stable depuis 1980. En effet, le taux d'incidence standardisé augmente de 0,1 % par an entre 1980 et 2012. Une tendance à la baisse est constatée depuis 2005 (en moyenne -0,3 % par an). Par ailleurs, la mortalité a globalement diminué entre 1980 et 2012, chutant d'un taux maximal de 47,7 atteint en 1990 à un taux de 37 en 2012, avec une accentuation de cette diminution entre 2005 et 2012 (diminution annuelle moyenne de 0,5 % entre 1980 et 2012 et de 2,2 % entre 2005 et 2012).

Chez la femme, l'incidence de ce cancer est en forte augmentation depuis 1980. Le taux d'incidence standardisé croît de 5,3 % par an entre 1980 et 2012 (3,5 en 1980 contre 18,6 en 2012) et de 5,4 % par an entre 2005 et 2012. La mortalité augmente de façon assez semblable à l'incidence de 3,7 % par an en moyenne entre 1980 et 2012, avec une majoration sur la période récente pour laquelle on constate une augmentation annuelle moyenne de la mortalité de 4,6 % entre 2005 et 2012.

Le risque de décéder de ce cancer entre 0 et 74 ans diminue chez l'homme à partir de la cohorte 1930, alors qu'il augmente de façon importante chez la femme, notamment pour les cohortes les plus récentes (Fig. 2).

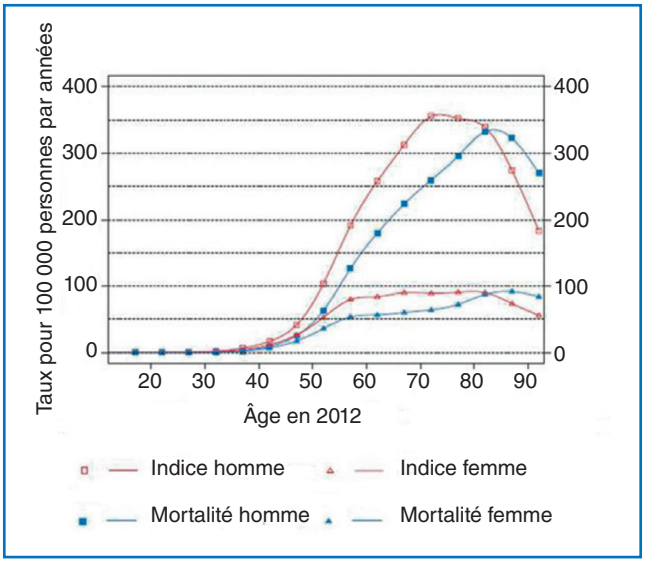

Figure 1. Incidence et mortalité par cancer bronchique en France en 2012, en fonction de l'âge, d'après l'Institut national de veille sanitaire.

Tableau 1 Principaux indicateurs en 2012 pour le cancer du poumon en France (d'après l'Institut de veille sanitaire [INVS]).

	Sexe	Taux brut	Taux standardisés Europe	Taux standardisés Monde	Nombre de cas
Incidence	Homme	91,3	74,4	51,7	28 211
	Femme	34,4	26,1	18,6	11 284
Mortalité	Homme	69,0	54,3	37,0	21 326
	Femme	26,3	18,4	12,9	8 623

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/4215538

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/4215538

Daneshyari.com