

Femmes, tabac, et cancer bronchique :

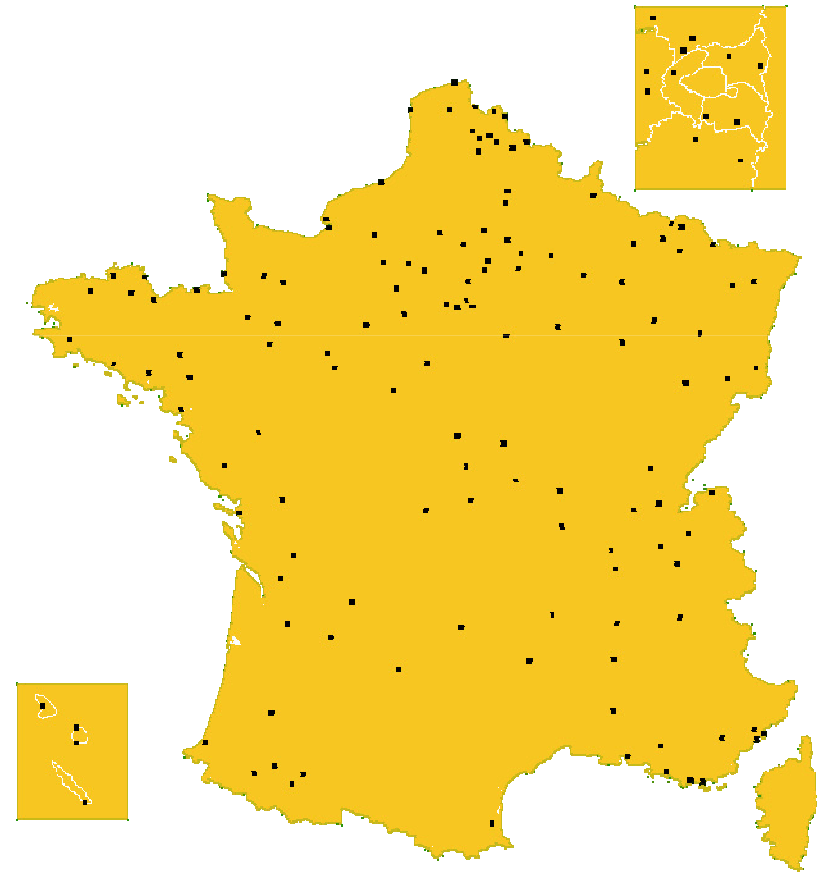
Résultats de l'étude KBP-2000-CPHG

M. Grivaux, F. Blanchon (C.H. Meaux)

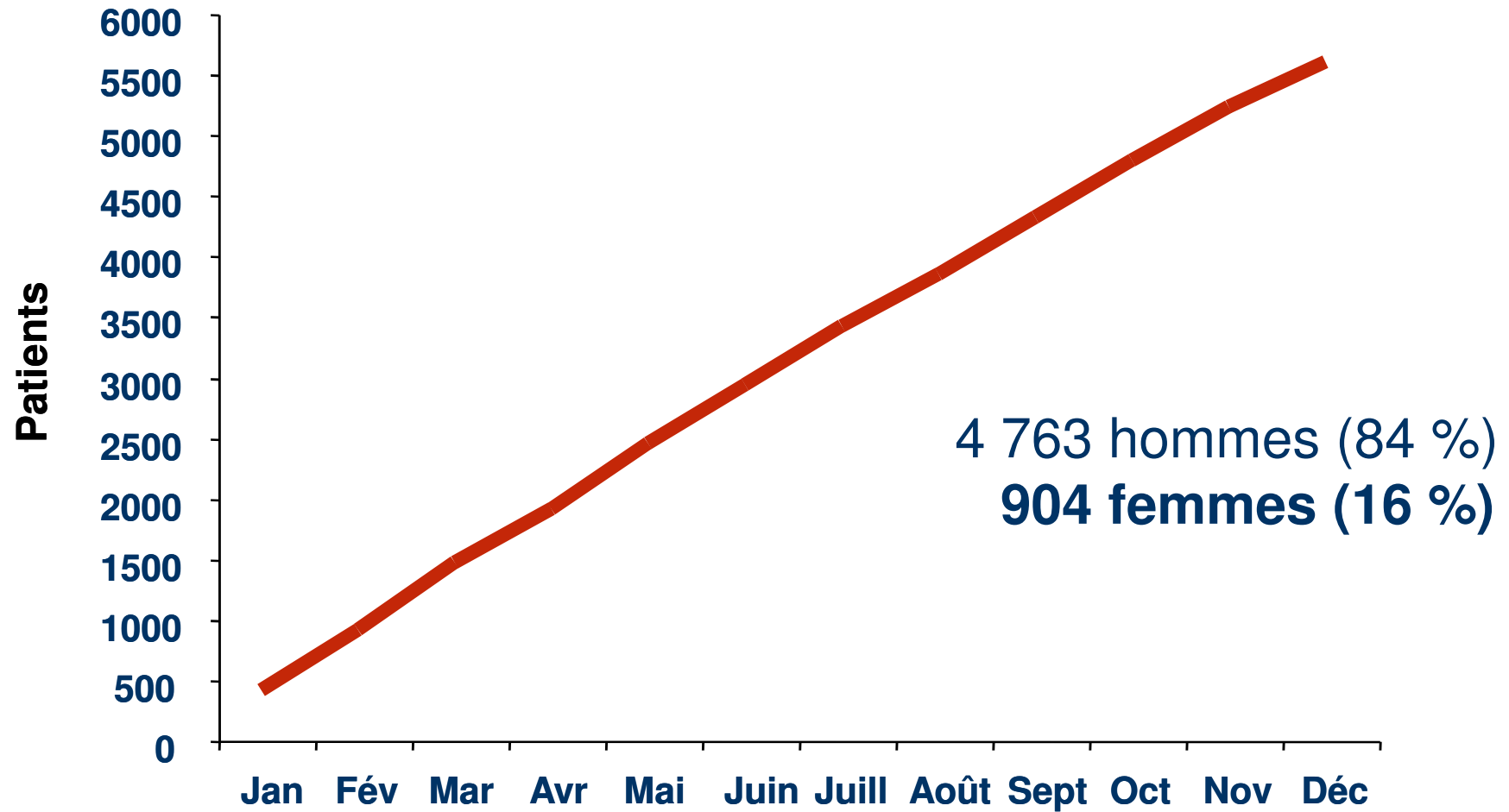


Investigateurs KBP-2000-CPHG : 148 centres en France

- **137** ayant satisfait aux critères d'exhaustivité



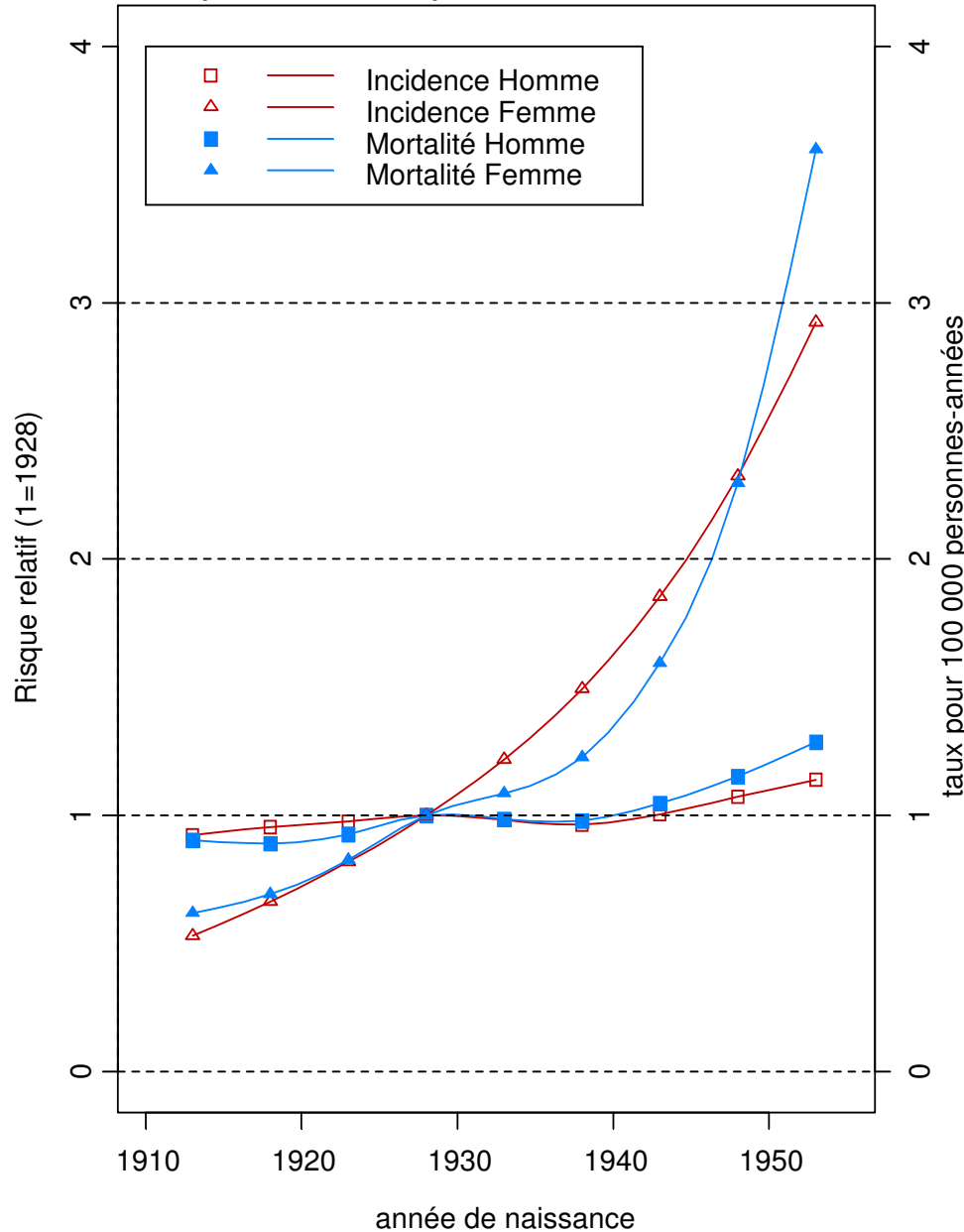
5 667 nouveaux cas en 1 an



Le cancer bronchique est en augmentation chez la femme

- **En 2000 : 4500 décès, au 3ème rang de la mortalité chez la femme (BEH 41-42/2003)**
- **Augmentation de l'incidence de 4,4% / an entre 1980 et 2000**
- **Augmentation du tabagisme**
- **Mais aussi atteinte de femmes jeunes non fumeuses**
- **D'où l'importance d'analyser la population féminine dans KBP-2000-CPHG**

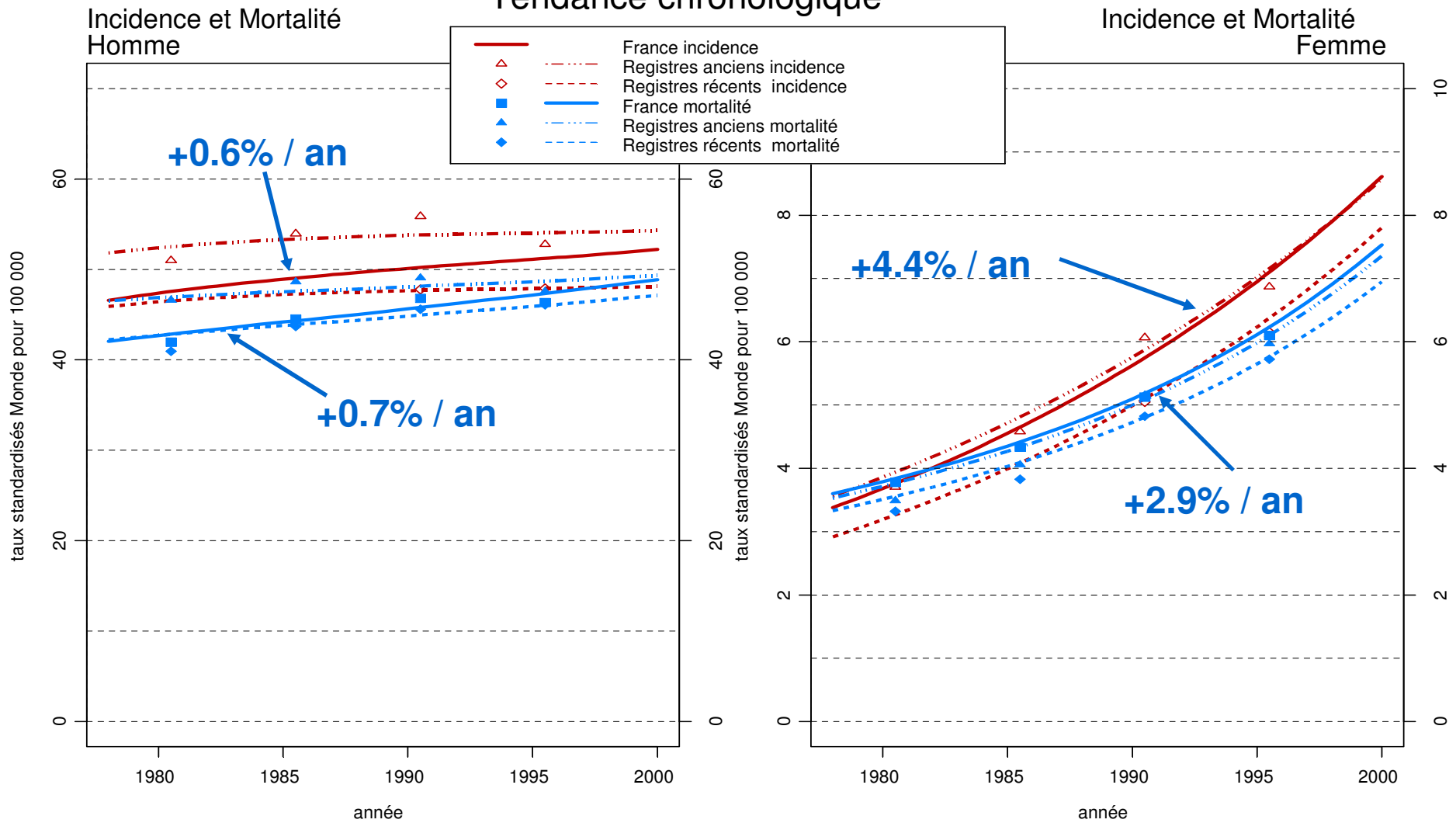
Risques relatifs par cohorte de naissance



- Pour les femmes nées après la seconde guerre mondiale, il existe une inflexion très brutale de l'incidence du CBP et de la mortalité par CBP
- Cette tendance n'est que dans sa phase initiale

Source: L Remontet et al, Resp 2003

Tendance chronologique



Nombre estimés de cas et de décès en France selon l'année

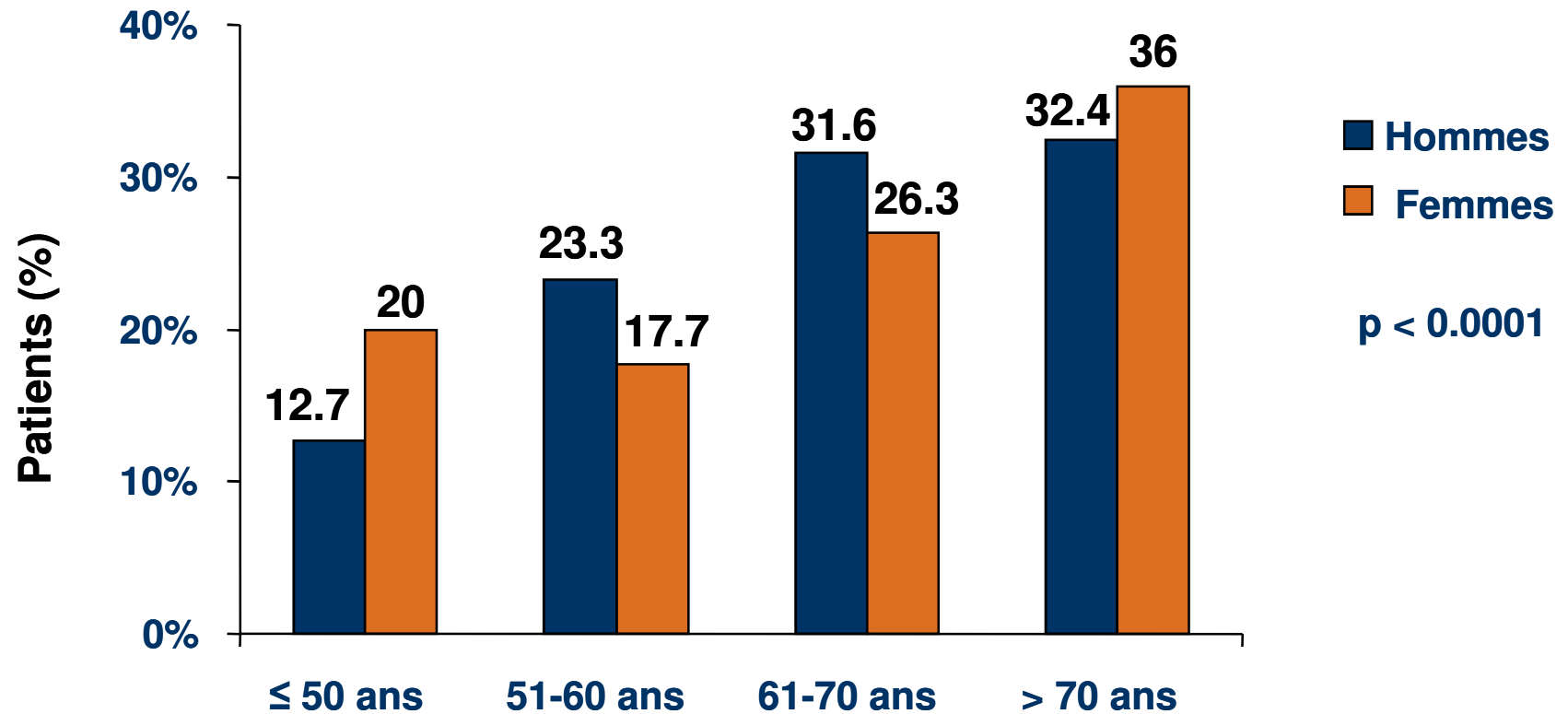
		Année				
		1980	1985	1990	1995	2000
Incidence	Homme	16 395	17 766	19 315	21 291	23 152
	Femme	1 629	2 081	2 703	3 532	4 591
Mortalité	Homme	15 473	16 834	18 469	20 549	22 649
	Femme	1 997	2 367	2 873	3 564	4 515

PLAN

- 1) Comparaison hommes/femmes**
- 2) Spécificités du cancer bronchique chez la femme**

I - Résultats population totale et comparaison hommes/femmes

Age H/F

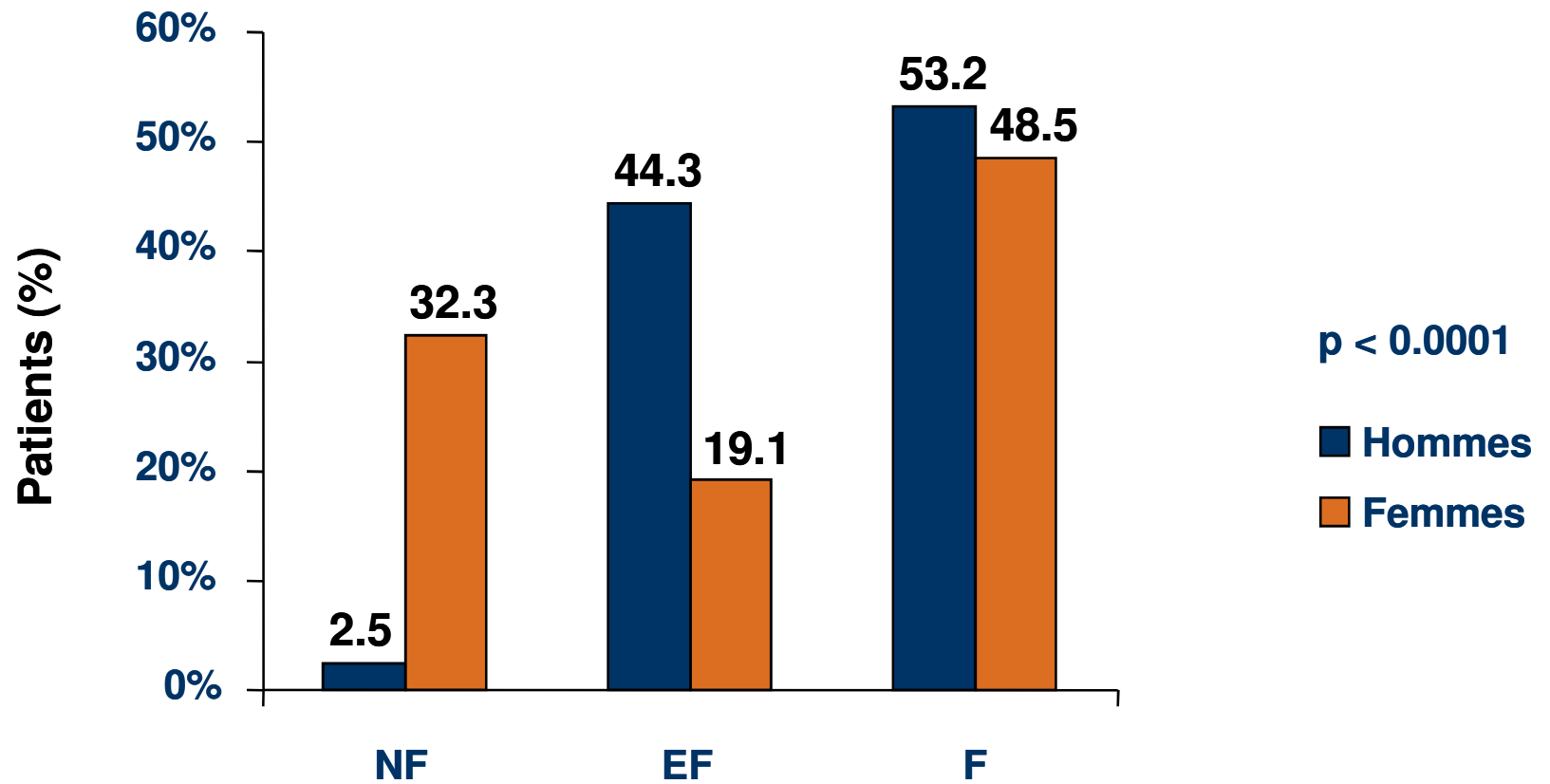


Age moyen des femmes : 63,9 ans (64,4 ans chez les hommes - $p=NS$)

Représentation plus importante des femmes

avant 50 ans et après 70 ans

Habitudes tabagiques H/F (1)



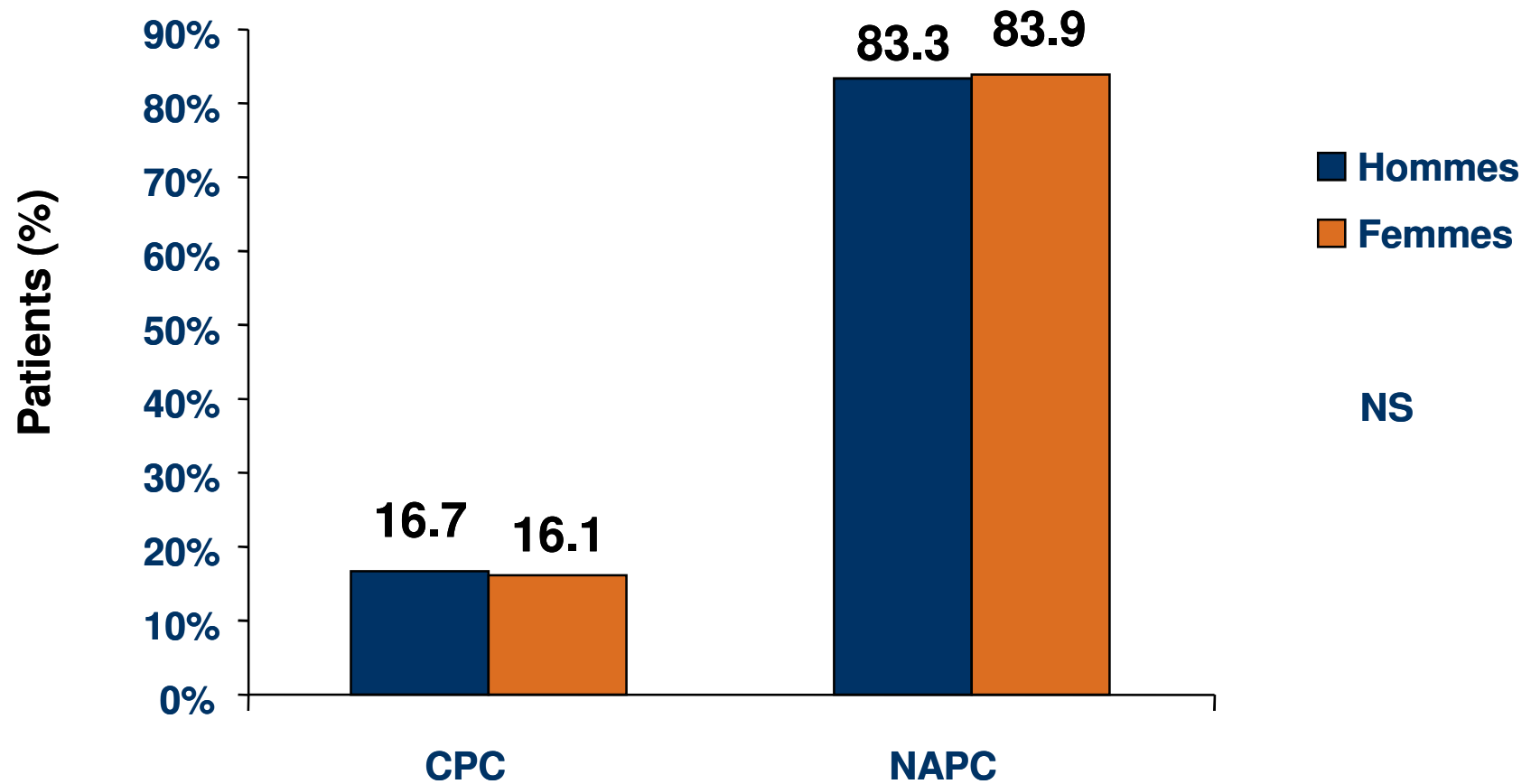
Il y a plus de non-fumeurs chez les femmes

Habitudes tabagiques H/F (2)

	Hommes	Femmes	p
Fumeurs actifs			
Paquets-années	48.1 ± 21.4	40.3 ± 20.2	< 0.0001
Durée (années)	39.0 ± 11.1	35.9 ± 12.1	< 0.0001
Ex-fumeurs			
Paquets-années	41.7 ± 21	33.9 ± 20.3	< 0.0001
Durée (années)	36 ± 11.4	32.4 ± 13.6	0.002
Délai d'arrêt (années)	11.4 ± 9.7	10.7 ± 11.5	NS

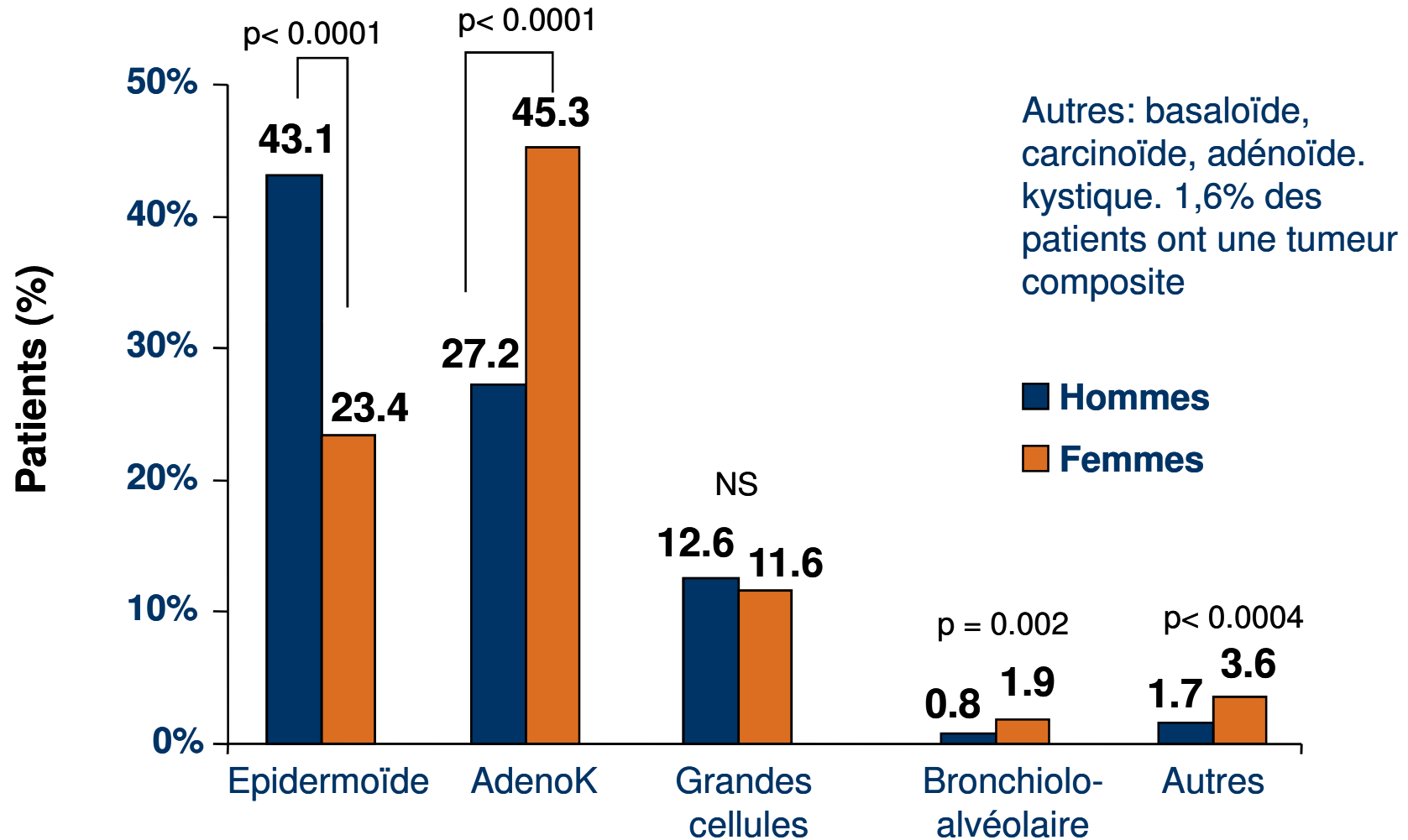
Les femmes ont fumé moins et pendant moins longtemps

Types histologiques H/F



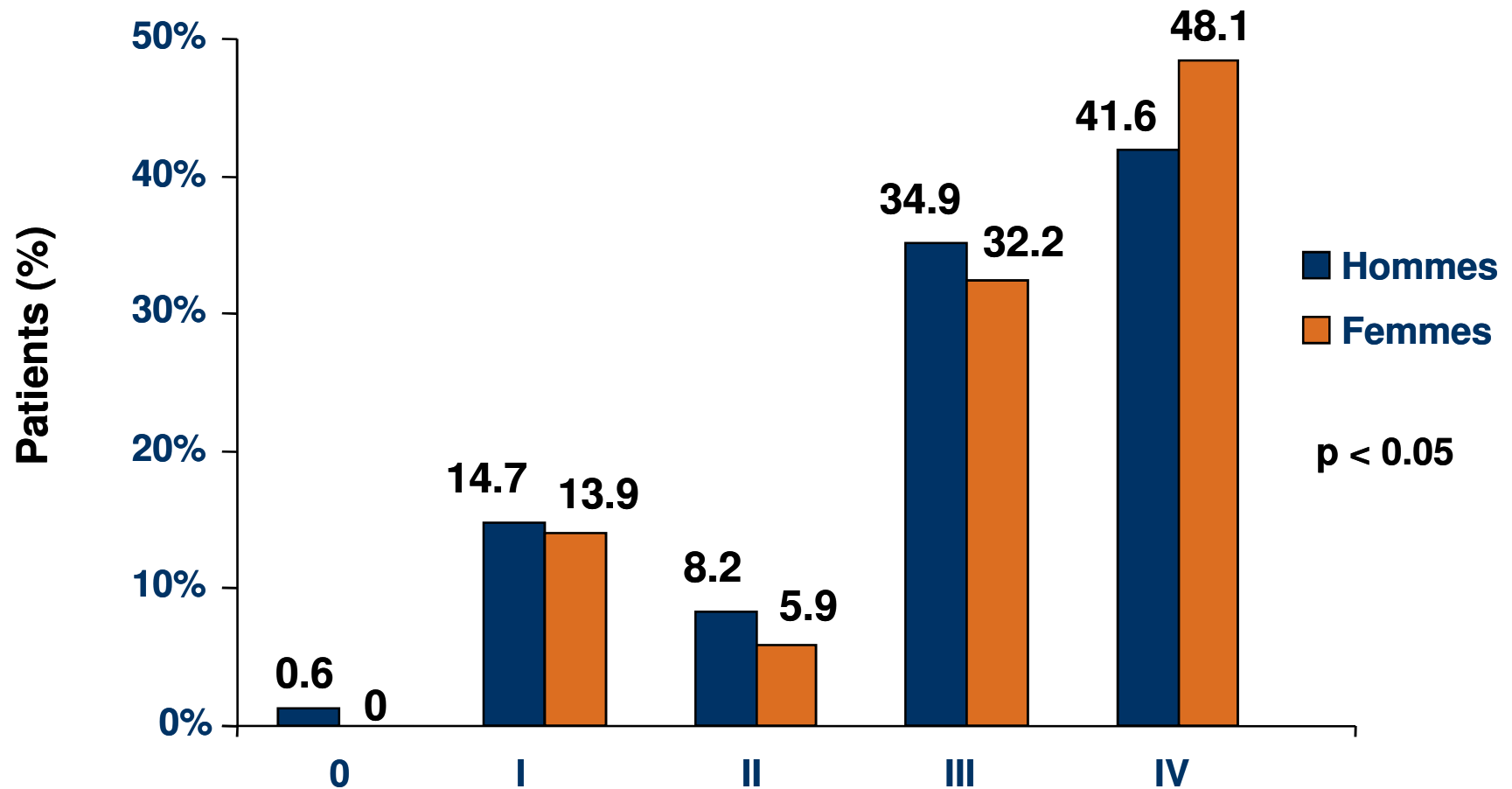
Répartition identique dans les deux sexes

NAPC H/F



Epidermoïde prédominant chez l'homme, adénocarcinome chez la femme

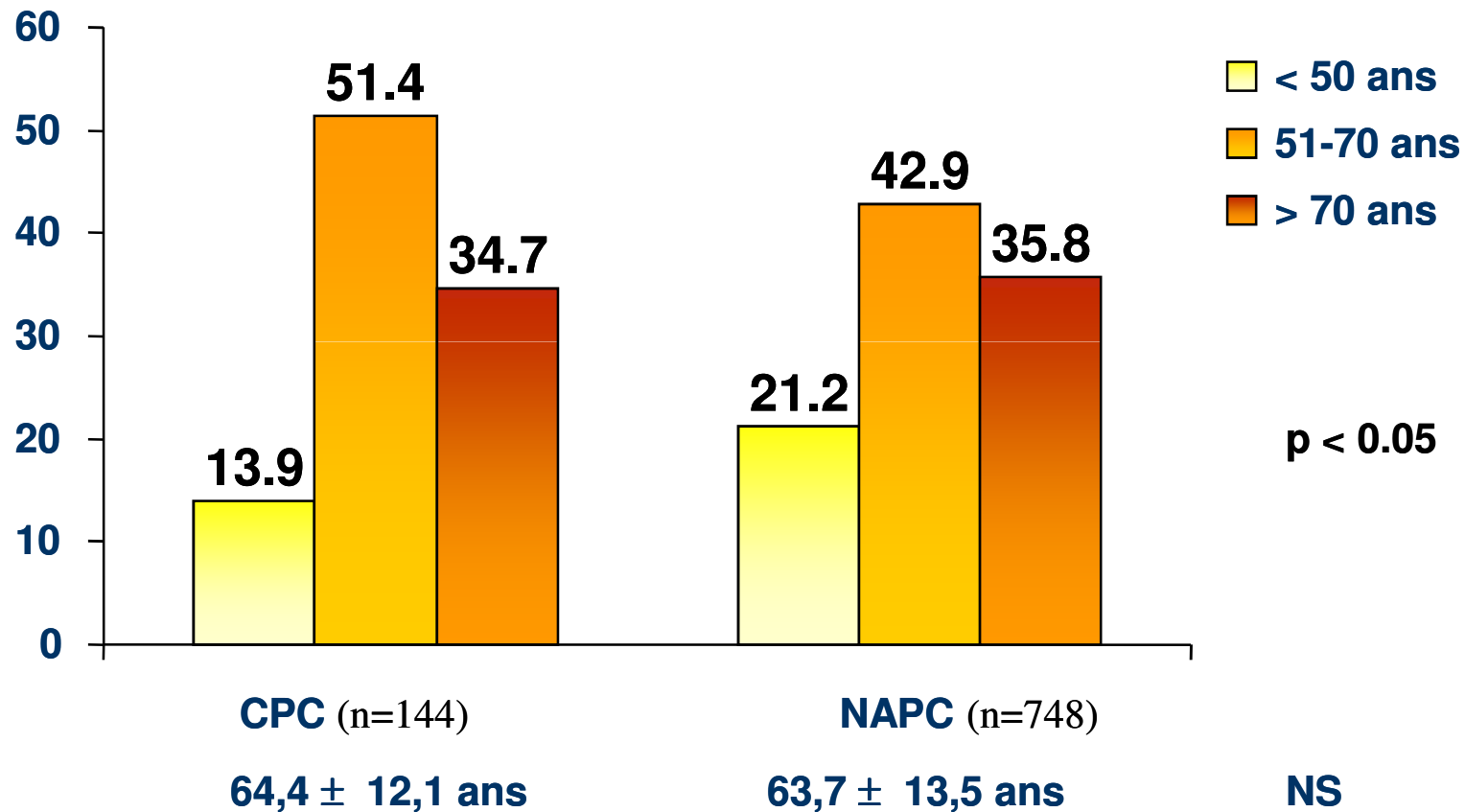
NAPC, Stade TNM (H/F)



NAPC diagnostiqué à un stade plus évolué chez la femme

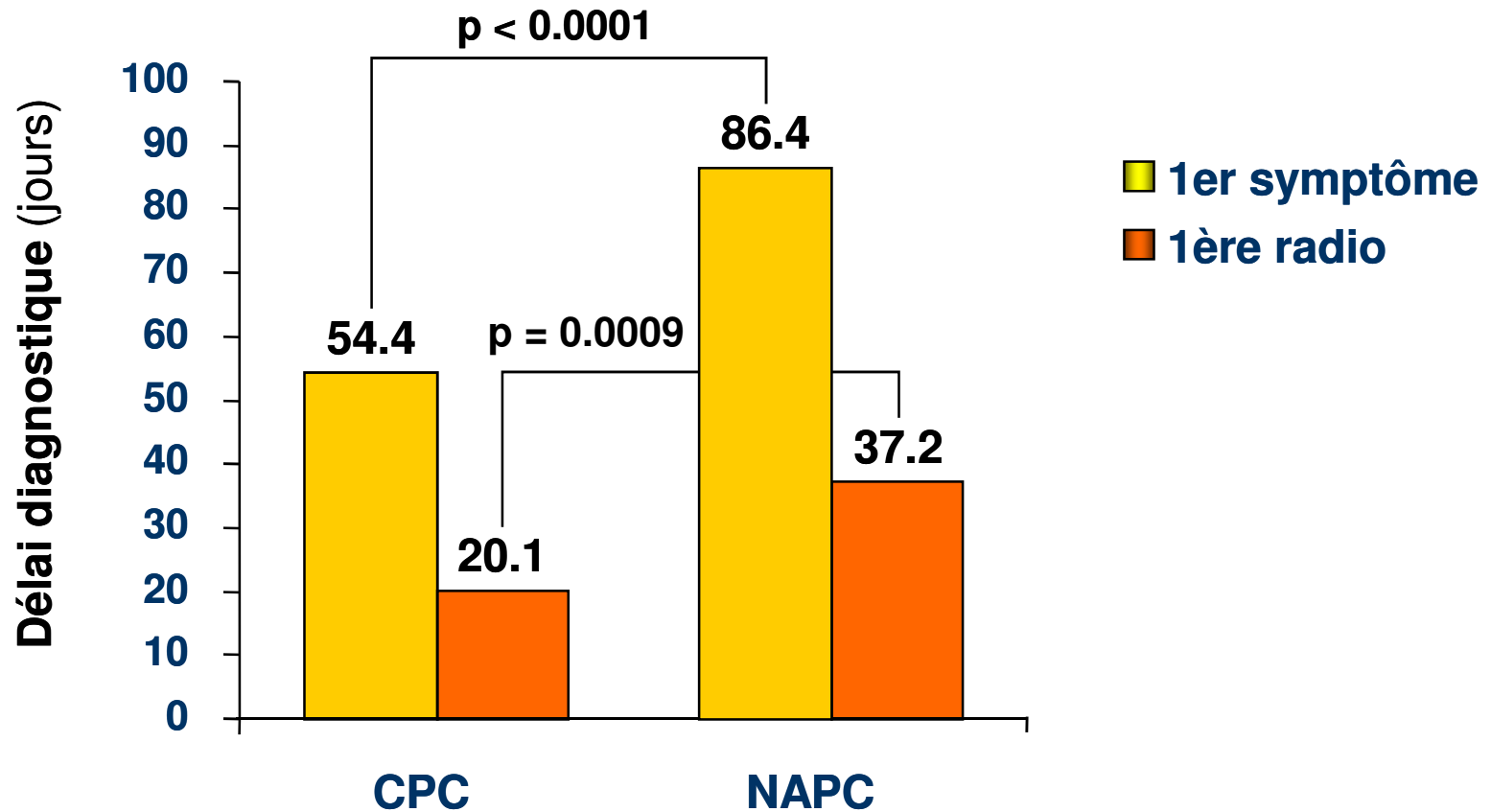
II - Histologie du CBP des femmes
analysée en fonction de l'âge et du
tabagisme

Femmes: CPC/NAPC et âge



Représentation plus importante des femmes avant 50 ans pour les NAPC

Délai diagnostique CPC/NAPC



Le délai diagnostique est plus long en cas de NAPC

NAPC / âge

Epidermoïde	(n=204)	65.8 ± 12.6 ans
--------------------	----------------	------------------------

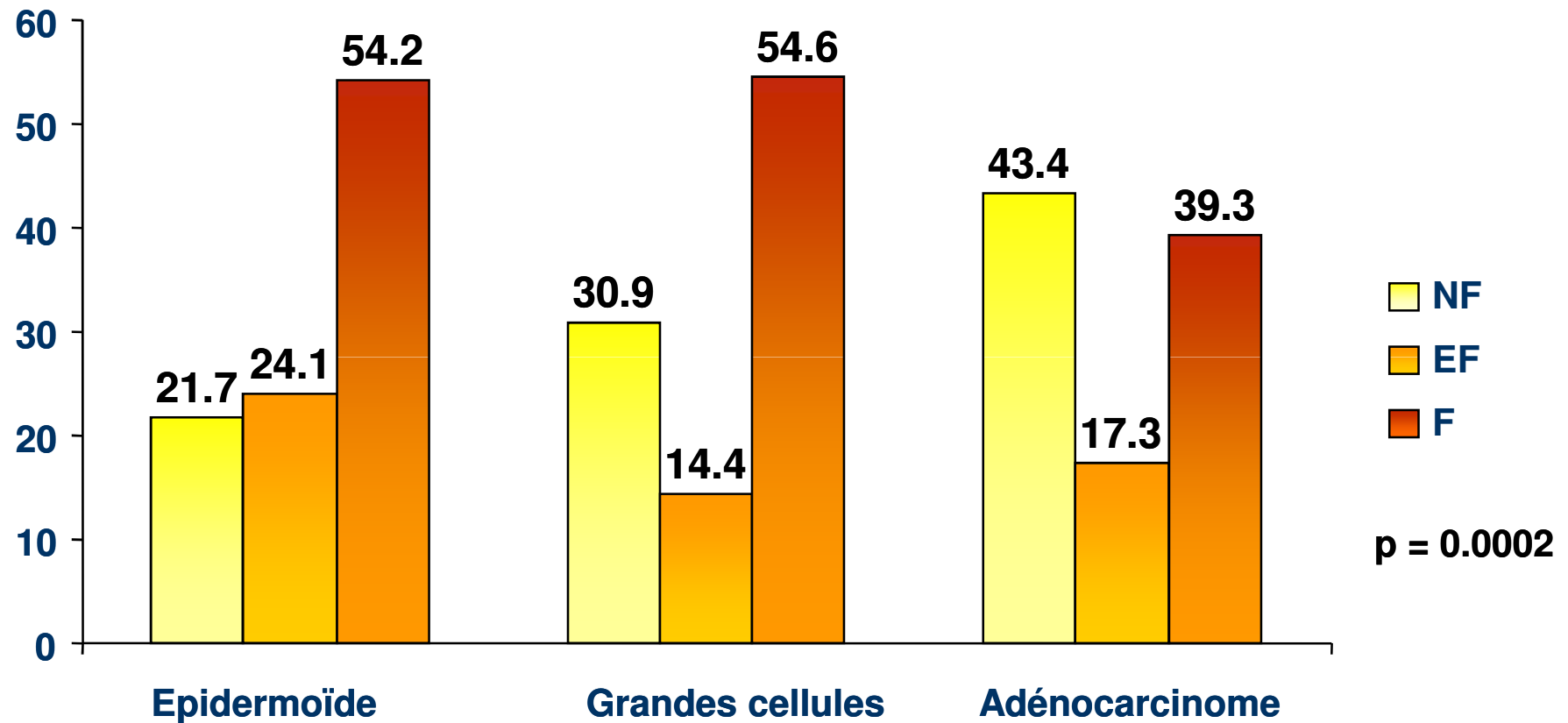
Adénocarcinome	(n=396)	62.7 ± 13.8 ans
-----------------------	----------------	------------------------

p = 0.03

Grandes cellules	(n=98)	64.0 ± 14.2 ans
-------------------------	---------------	------------------------

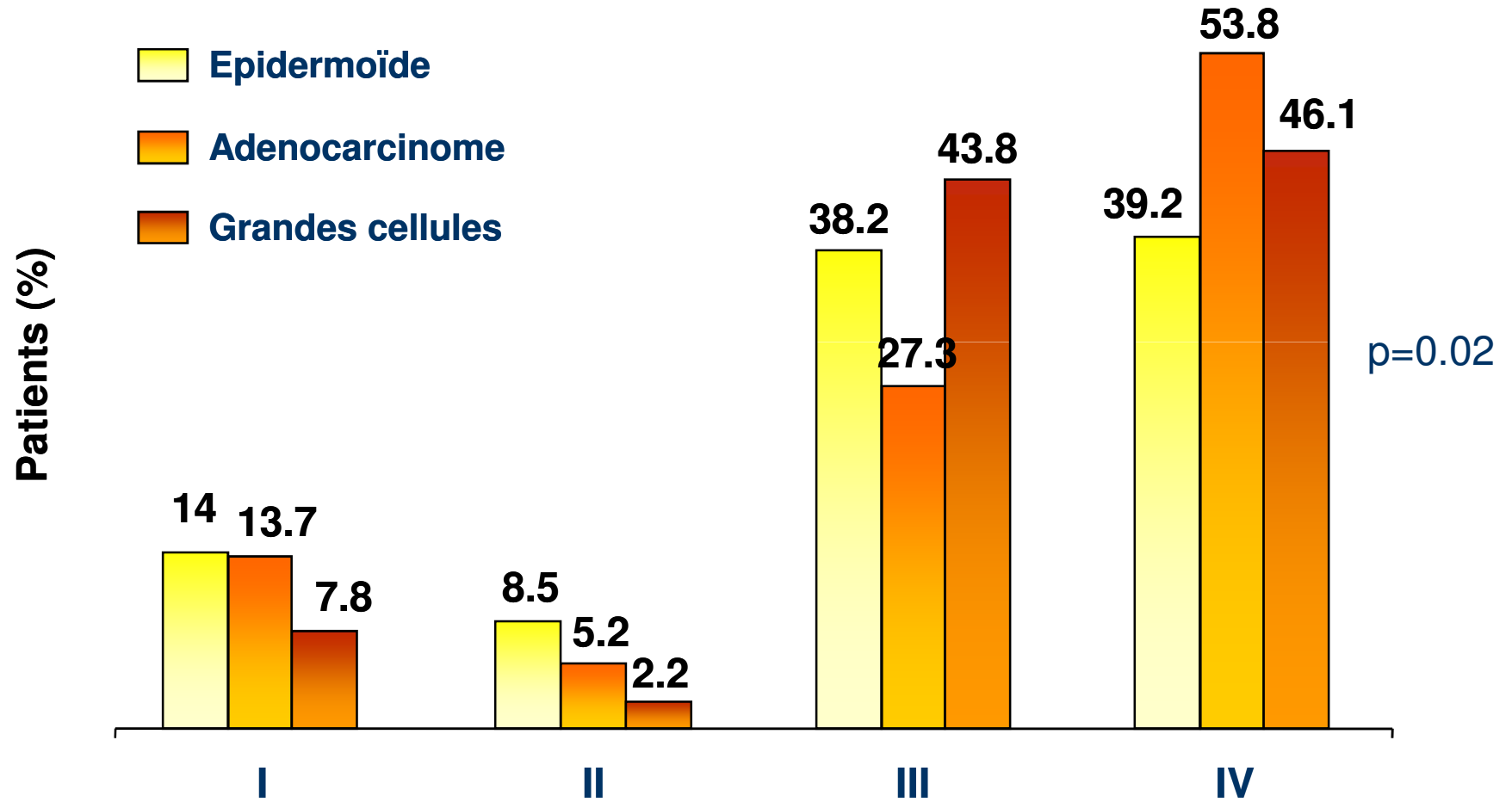
Les femmes présentant un adénocarcinome sont plus jeunes

NAPC et habitudes tabagiques



Plus grande représentation de non-fumeuses dans le groupe adénocarcinome

NAPC et stade



Le stade IV est plus fréquent en cas d'adénocarcinome

NAPC:analyse multivariée

type histologique / âge et habitudes tabagiques

Adénocarcinome/ épidermoïde	Odds Ratios (CI = 95%)	p
Age		
≤ 50 ans	1	
50-70 ans	0.23 (0.15-0.37)	< 0.0001
≥ 71 ans	0.31 (0.18-0.51)	< 0.0001
statut tabagique		
Non-fumeur	1	
Fumeur	0.49 (0.30-0.81)	< 0.005
Ex- fumeur	0.27 (0.16-0.47)	< 0.0001

L'adénocarcinome est plus fréquent que le carcinome épidermoïde :

- chez la femme avant 50 ans
- chez la femme non-fumeuse

Discussion (1)

Les femmes sont-elles plus susceptibles au tabac?

- On observe que si le tabagisme des femmes augmente, elles ont néanmoins fumé moins et moins longtemps
- Rôle favorisant des œstrogènes (récepteurs tumoraux)?
- Présence de certains biomarqueurs génétiques (mutation de deux enzymes de détoxification)
- Expression plus importante de facteurs de prolifération au niveau des voies aériennes (gastrin releasing peptide processor)

Discussion (2)

Existe-t-il d'autres facteurs de risque chez la femme?

- On trouve un pourcentage important de non-fumeuses dans notre étude (32,3%).
- Tabagisme passif (non étudié ici) ?
- Facteurs environnementaux (pollution domestique et/ou industrielle)
- Antécédents familiaux de CBP
- Pathologies associées : BPCO, obésité...

Discussion (3)

Prédominance des adénocarcinomes

- **45,3% des NAPC chez la femme avec tendance à atteindre des femmes jeunes**
- **Le lien avec le tabagisme est moindre que pour les autres types histologiques**

Discussion (4)

Prédominance des adénocarcinomes (suite)

- Les marqueurs génétiques de susceptibilité au cancer diffèrent dans les deux sexes
- Biais diagnostique possible : sous diagnostic antérieur du fait de la suspicion de primitif extra-thoracique, amélioration des techniques diagnostiques et anatomo-pathologiques (TTF1)

Communications sur le cancer bronchique **chez la femme**

- **Communication orale à la Société de pneumologie d 'Ile de France - Nov 2002**
- **10th World Conference on Lung cancer - Vancouver Août 2003 (communication orale, F. Blanchon)**
- **Poster avec présentation orale acceptée au 8 ème Congrès de Pneumologie - Nice 2004 (M. Grivaux)**
- **Article actuellement soumis à la revue Lung Cancer**
- **Symposium International Aventis (Nice - F. Blanchon)**
- **Echange Franco-Italien (Lac majeur - F. Blanchon)**

