

Épidémiologie des cancers chez le sujet âgé

Dr F. MOLINIÉ

Indicateurs définitions

Épidémiologie

- Étude de la fréquence des phénomènes de santé dans les populations humaines, et des variations de cette fréquence en fonction de divers facteurs tels que l'environnement, certaines caractéristiques du mode de vie, ou des caractéristiques génétiques

- **Savoir pour agir**

Mortalité
Incidence

→ **surveillance du risque**
surveillance au long cours
alerte

Prévalence

→ **besoins en soins**

Survie

→ **efficacité des soins**

Mortalité et incidence France 2005 Étude Francim

• Objectif

- Estimer l'incidence des cancers en France en 2005
- Estimer les tendances de l'incidence et de la mortalité par cancers en France entre 1980-2005 → par sexe et pour 27 localisations de cancer

• Contexte

- incidence : pas de registre national ⇒ sous-population non représentation
- mortalité : couverture nationale

Collaboration

Francim : 611 652 cas (1975 à 2003)

Cepi-DC INSERM

Scé Biostatistique des Hospices civils de Lyon

InVS : www.invs.sante.fr

Dossiers thématiques → cancers / Surveillance épidémiologique des cancers

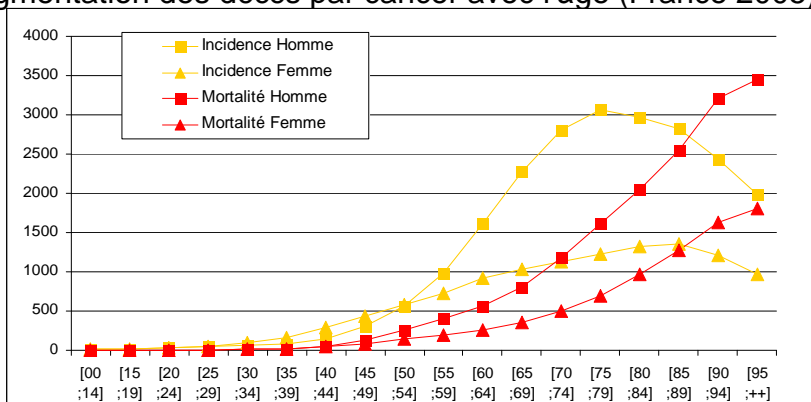


DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé

Incidence et Mortalité par cancer selon l'âge

Augmentation des décès par cancer avec l'âge (France 2005)



Source : Francim, CepiDC, Scé Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS

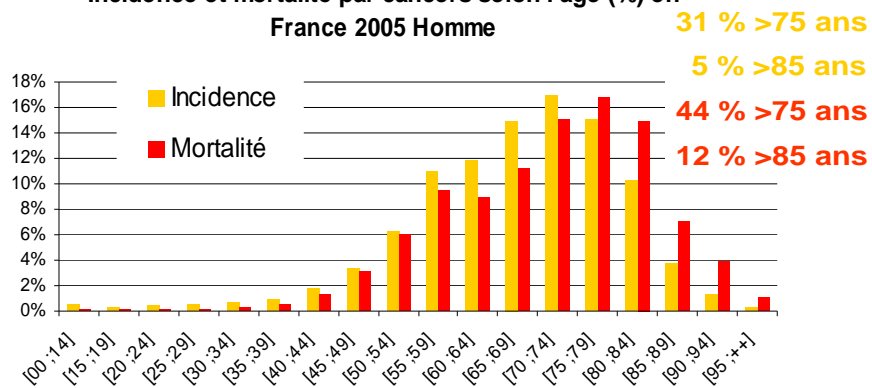


DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé

Incidence et Mortalité par cancer selon l'âge

Incidence et mortalité par cancers selon l'âge (%) en France 2005 Homme



31 % >75 ans

5 % >85 ans

44 % >75 ans

12 % >85 ans



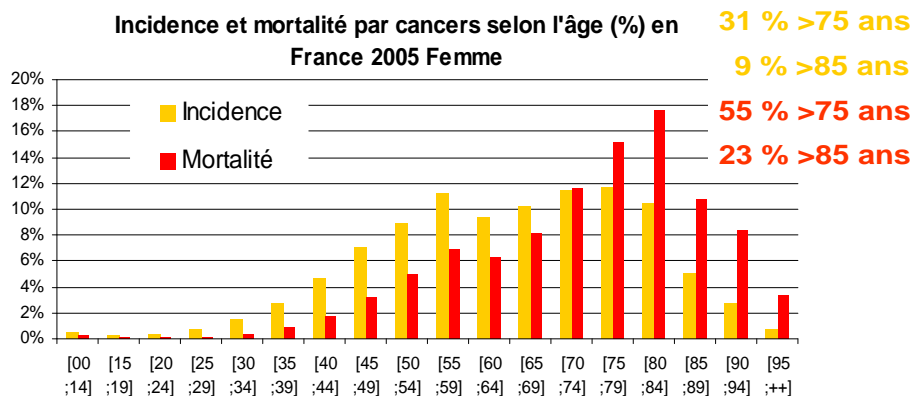
Source : Francim, CepiDC, Scé Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé

Incidence et Mortalité par cancer selon l'âge

Incidence et mortalité par cancers selon l'âge (%) en France 2005 Femme



31 % >75 ans

9 % >85 ans

55 % >75 ans

23 % >85 ans



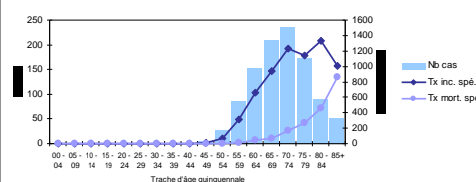
Source : Francim, CepiDC, Scé Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

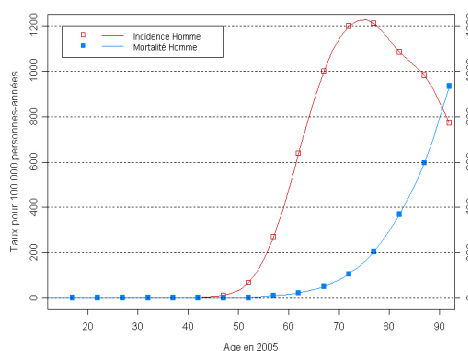
Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Cancer de la prostate

En Loire-Atlantique (2001-2003) et en France (2005)
Par tranche d'âge

Figure 1: Incidence et Mortalité par âge en 2005



Age médian incidence = 74 ans

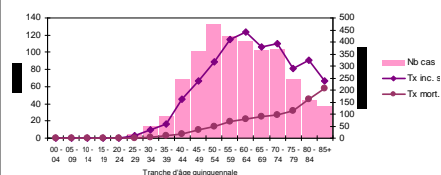


DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

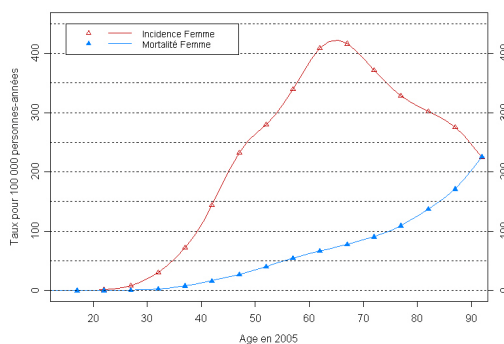
Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Cancer du sein

En Loire-Atlantique (2001-2003) et en France (2005)
Par tranche d'âge

Figure 1: Incidence et Mortalité par âge en 2005



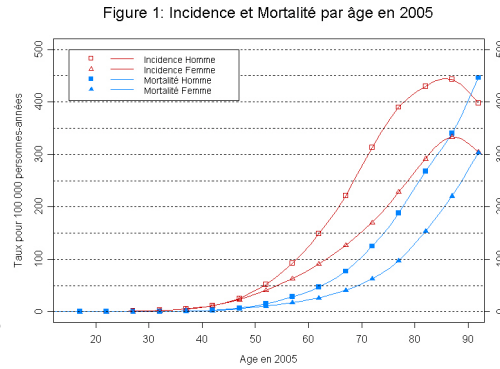
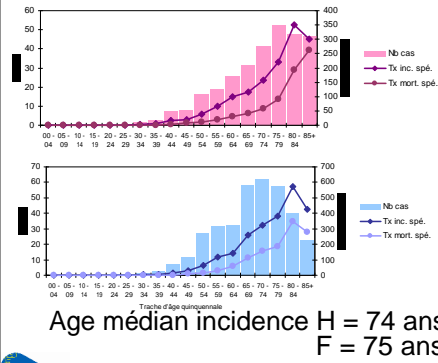
Age médian incidence = 61 ans



DU Oncogériatrie – Ses

Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Cancer du colon-rectum

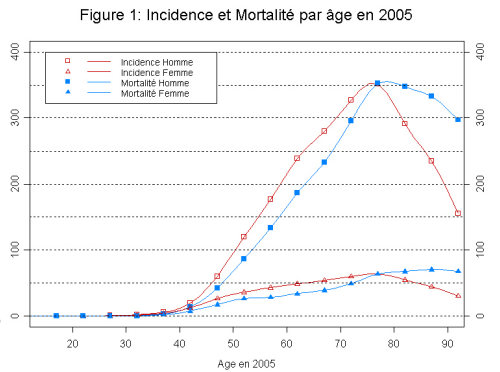
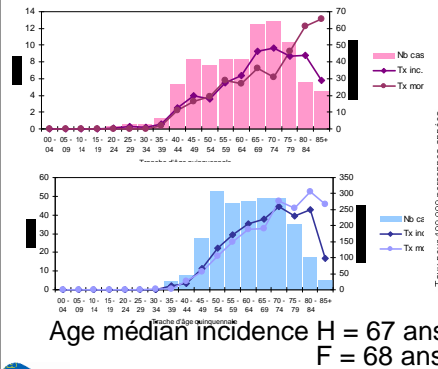
En Loire-Atlantique (2001-2003) et en France (2005)
Par tranche d'âge



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Cancer du poumon

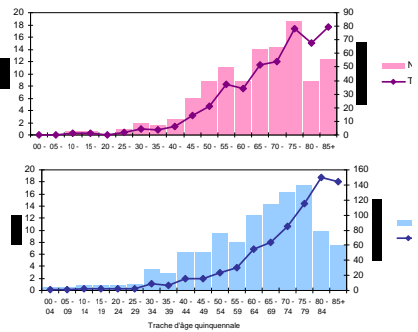
En Loire-Atlantique (2001-2003) et en France (2005)
Par tranche d'âge



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

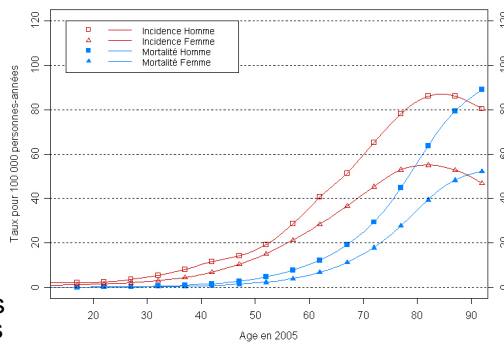
Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Lymphome malin non hodgkinien

En Loire-Atlantique (2001-2003) et en France (2005)
Par tranche d'âge



Age médian incidence H = 60 ans
F = 70 ans

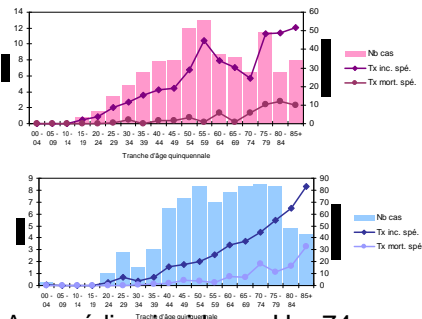
Figure 1: Incidence et Mortalité par âge en 2005



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 – UPCOG – Université de Nantes

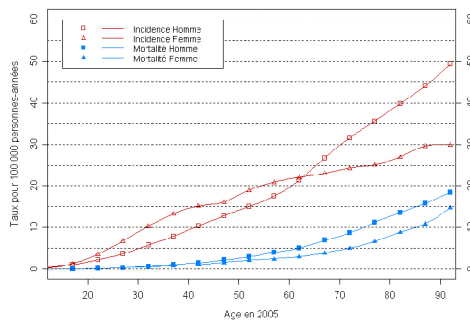
Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Mélanome de la peau

En Loire-Atlantique (2001-2003) et en France (2005)
Par tranche d'âge



Age médian incidence H = 74 ans
F = 75 ans

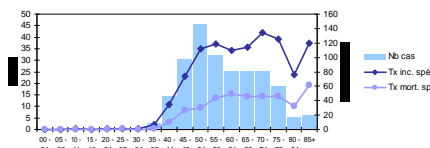
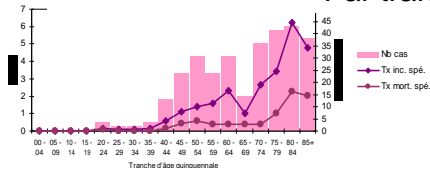
Figure 1: Incidence et Mortalité par âge en 2005



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 – UPCOG – Université de Nantes

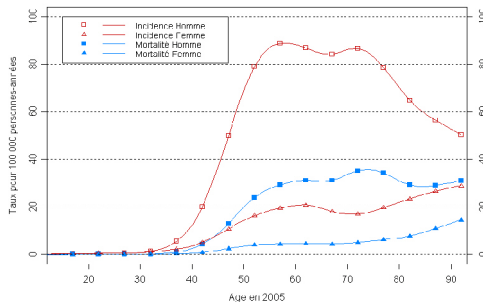
Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Cancer de la cavité buccale et du pharynx

En Loire-Atlantique (2001-2003) et en France (2005)
Par tranche d'âge



Age médian incidence H = 60 ans
F = 64 ans

Figure 1: Incidence et Mortalité par âge en 2005

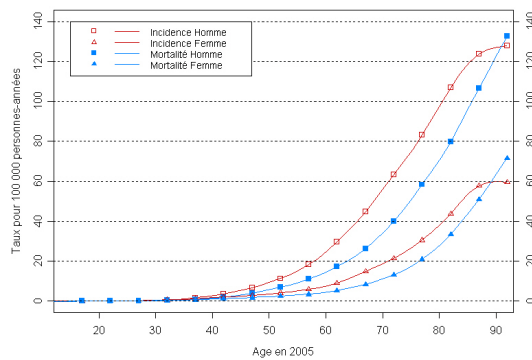


DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Mortalité et incidence Cancer de l'estomac

En France 2005 Par tranche d'âge

Figure 1: Incidence et Mortalité par âge en 2005



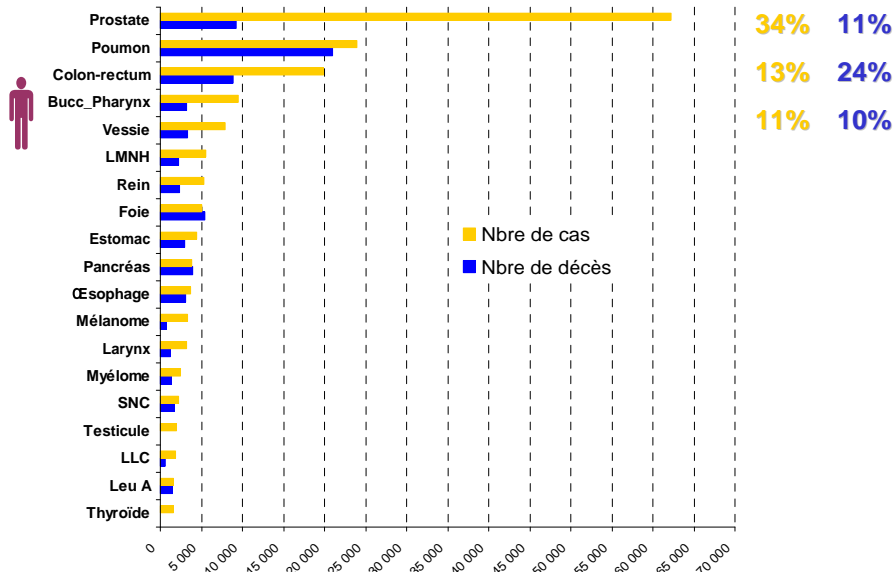
Nantes

Quels cancers les plus fréquents chez le sujet âgé?



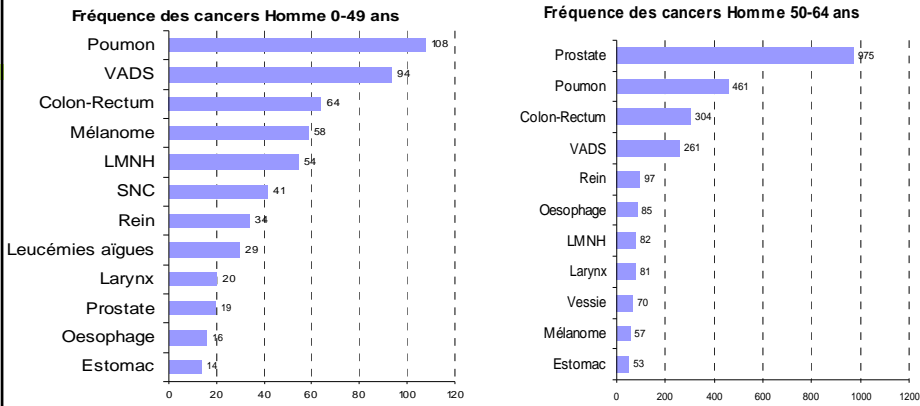
DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Mortalité et incidence France 2005 Fréquence des différents cancers



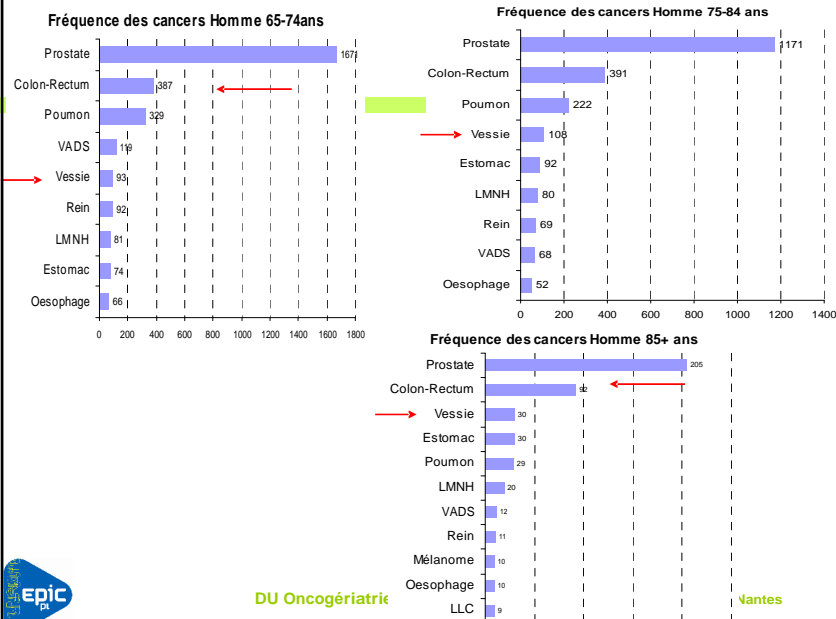
Source : Francim, CepiDC, Scé Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS

Cancers les plus fréquents PdL Homme 2005



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

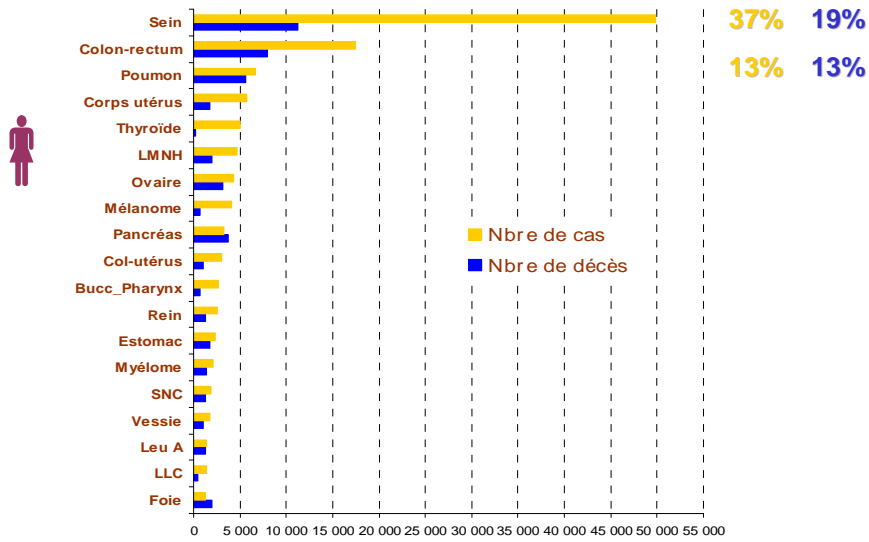
Cancers les plus fréquents PdL Homme 2005



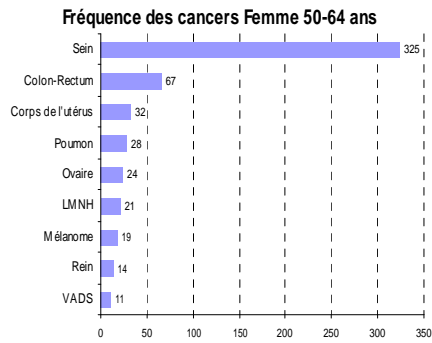
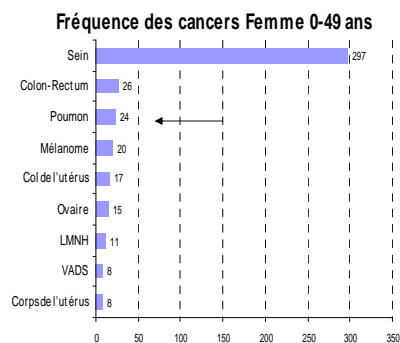
DU Oncogériatrie

Nantes

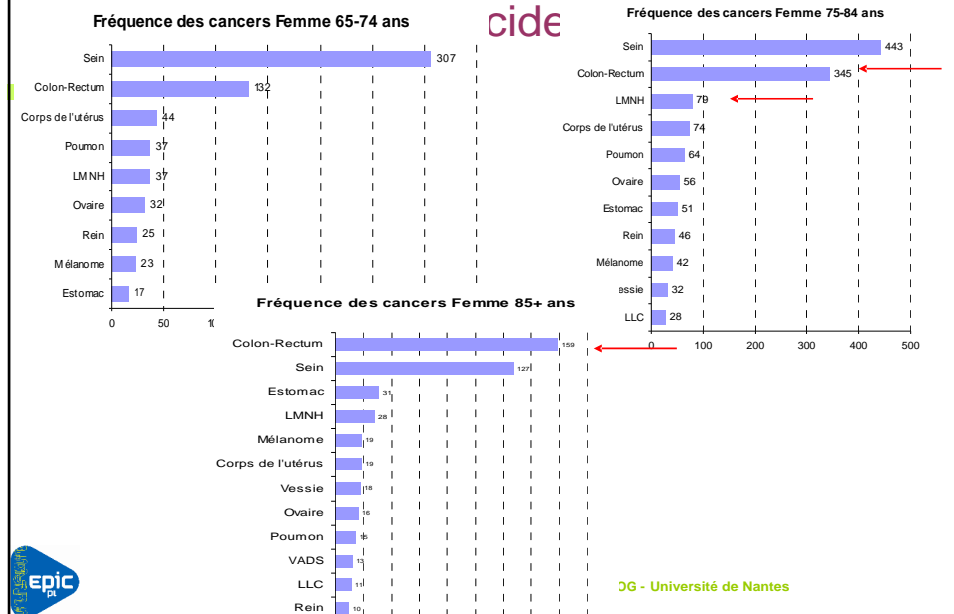
Mortalité et incidence France 2005 Fréquence des différents cancers



Cancers les plus fréquents PdL Femme 2005 Mortalité et incidence Incidence par cancer



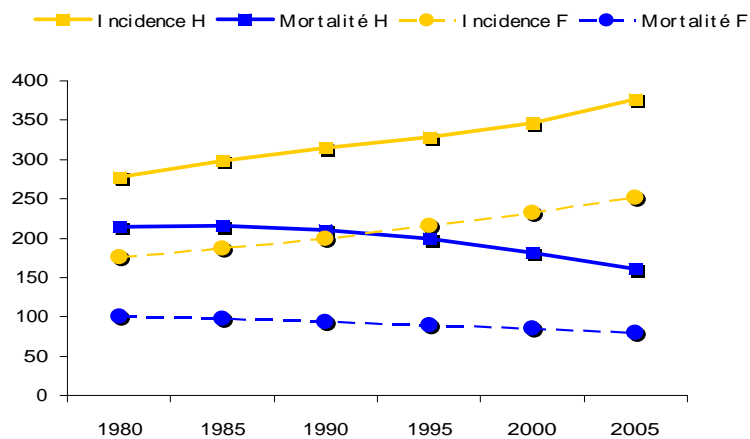
Cancers les plus fréquents PdL Femme 2005



**Quelle évolution des cancers
chez le sujet âgé?**

Évolution de l'incidence et la mortalité FRANCE - Tous cancers

(taux standardisés monde /100.000)



Source : Francim, CepiDC, Sce Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS

Mortalité et incidence France 2005 Évolution de la mortalité de 1980 à 2005

Évolution du nombre annuel de décès

	1980	2005	Évolution
Hommes	77 000	86 000	+13%
Femmes	53 000	60 000	+13%
Ensemble	130 000	146 000	+13%

• 13% = **12%** (nombre d'individus) + **30%** (vieillesse) - **29%** (risque)

• 13% = **13%** + **12%** - **22%**

→ entre 1980 et 2005, le nombre de décès a augmenté mais le risque de décéder d'un cancer (à âge constant) a diminué

→ **DIVERGENCE ENTRE INCIDENCE ET MORTALITÉ**

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Mortalité et incidence France 2005

Évolution de l'incidence de 1980 à 2005

Évolution du nombre annuel de nouveaux cas

	1980	2005	Évolution
Hommes	95 000	184 000	+93%
Femmes	75 000	136 000	+84%
Ensemble	170 000	320 000	+89%

♂ • 93% = 21% (nombre d'individus) + 24% (vieillesse) + 48% (risque)

♀ • 84% = 22% + 16% + 46%

→ entre 1980 et 2005, le nombre de cas et le risque de cancer ont augmenté

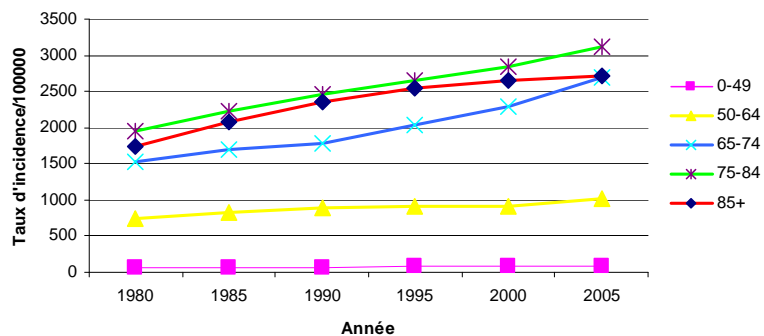


DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé

Incidence du cancer : évolution selon l'âge

Evolution de l'incidence du cancer en Pays de la Loire
Homme



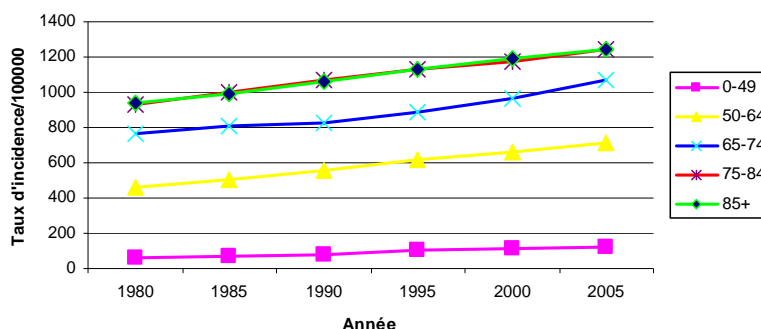
Source : Francim, CeperDC, Sce Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes



Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Incidence du cancer : évolution selon l'âge

Evolution de l'incidence par cancer en Pays de la Loire
Femme

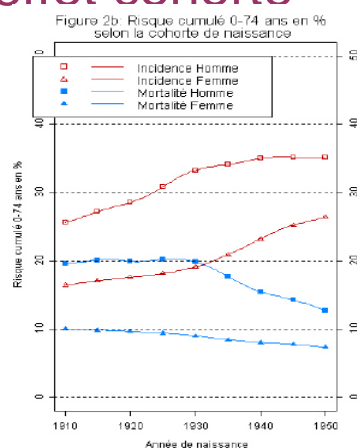
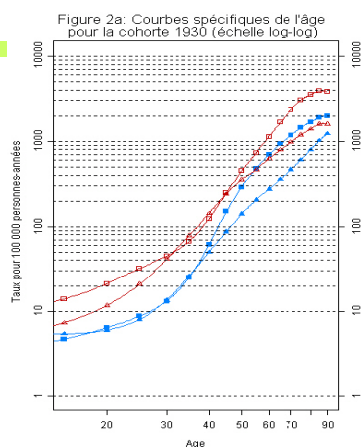


Source : Francim, CepiDC, Sce Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes



Épidémiologie du cancer chez le sujet âgé Effet de l'âge et effet cohorte

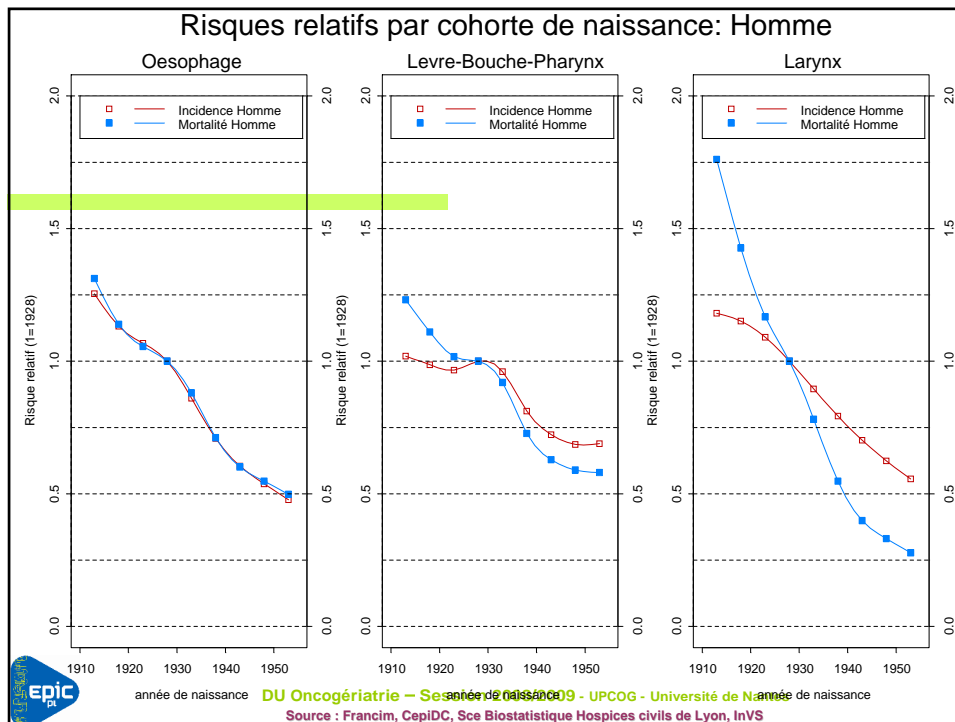
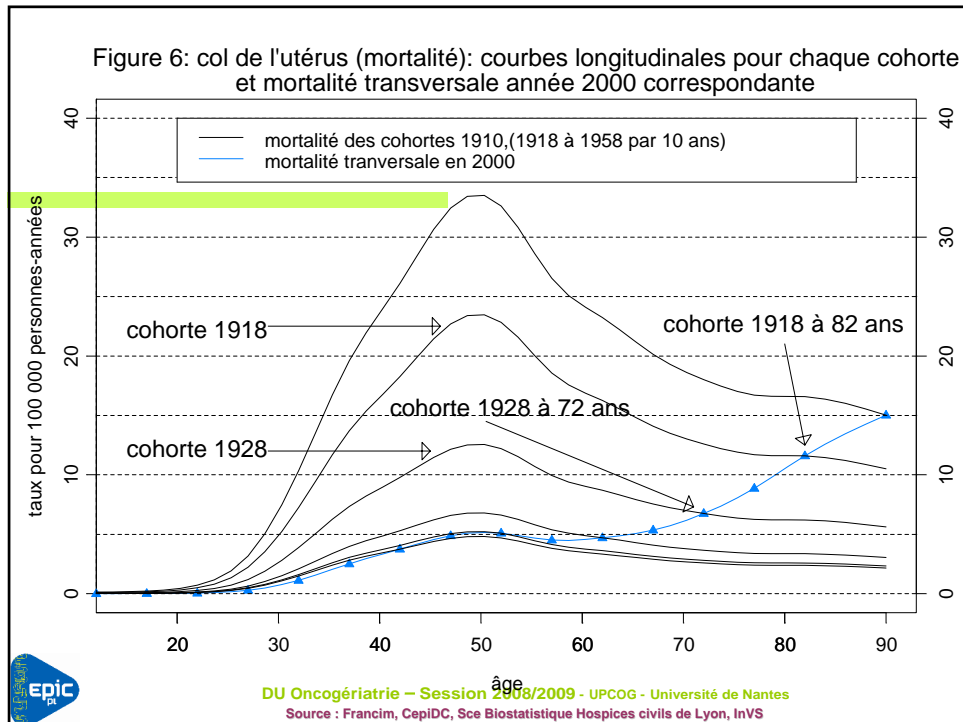


Le risque chez le sujet âgé dépend de son exposition (en partie commune à une génération (cohorte) et du risque lié à l'âge

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Source : Francim, CepiDC, Sce Biostatistique Hospices civils de Lyon, InVS





Survie



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

b1

Survie

Étude Francim

Introduction et objectifs

- Estimer **en population générale** la survie relative des patients à 1, 3 et 5 ans
 - par sexe, par classe d'âge, par période, pour 47 localisations
- Explorer l'évolution de la mortalité supplémentaire due à la maladie en fonction du temps écoulé depuis le diagnostic
- Estimer l'effet sur le pronostic
 - du sexe, de l'année de diagnostic,
 - et de l'âge au diagnostic



Variation de l'effet de l'âge en fonction du temps écoulé depuis le diagnostic.

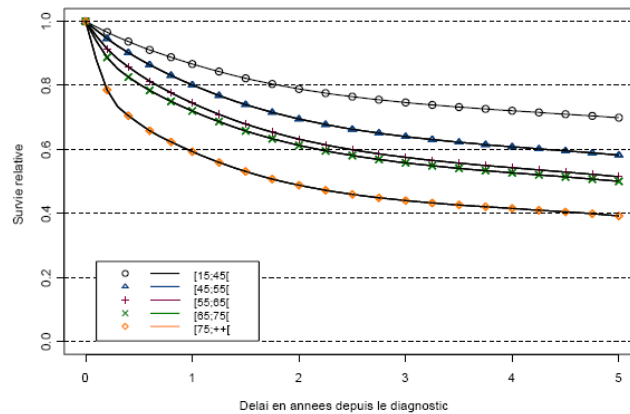
DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Diapositive 32

- b1** Ai modifié le plan de la diapo: il y a deux objectifs principaux cités, le reste : using...est un commentaire associé, utile mais pas au meme plan que les objectifs.
bossardna; 23/05/2006

Survie

Survie relative selon l'âge



Source : Francim, Scé Biostatistique Hospices civils de Lyon

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes



Survie

Survie relative à 5 ans selon l'âge

Estimation Francim

Hommes 44%

- [15-45[59%
- [45-55[40%
- [55-65[40%
- [65-75[**45%**
- [75 et+ **31%**

Femmes 63%

- [15-45[78%
- [45-55[75%
- [55-65[67%
- [65-75[**58%**
- [75 et+ **45%**

Source : Francim, Scé Biostatistique Hospices civils de Lyon

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

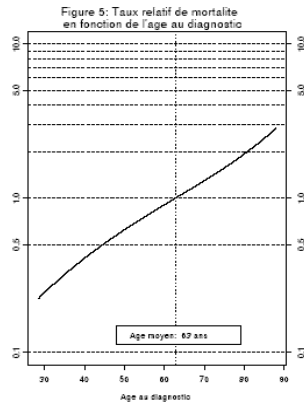


Survie

b11

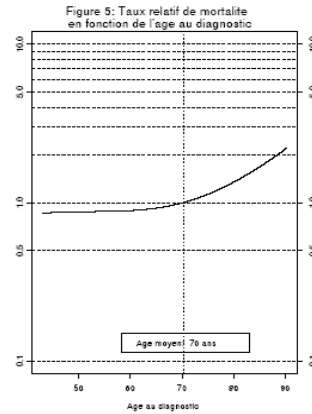
Pour la plupart des localisations, les patients âgés lors du diagnostic ont un moins bon pronostic

L'effet peut être linéaire:



Ovaire

ou non (seuil):



Colon rectum

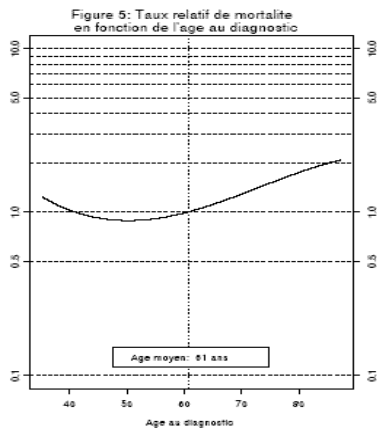
DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes



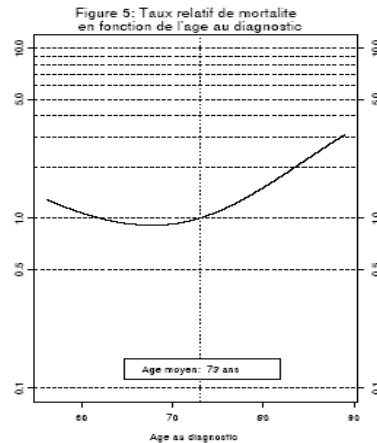
Survie

b13

Pour certaines localisations l'effet de l'âge est plus complexe:



Sein



Prostate

DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes



Diapositive 35

b11 le titre doit etre : effet de l'âge au diagnostic
bossardna; 23/05/2006

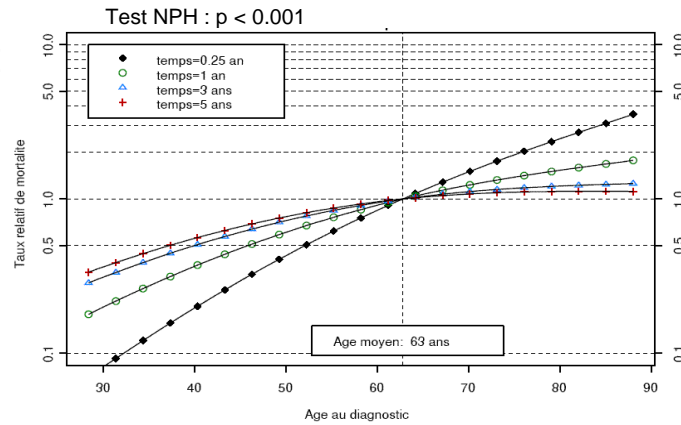
Diapositive 36

b13 le titre doit etre : effet de l'âge au diagnostic
bossardna; 23/05/2006

Survie

Le plus souvent, cet effet de l'âge est plus marqué en début du suivi

Ex: OVAIRE

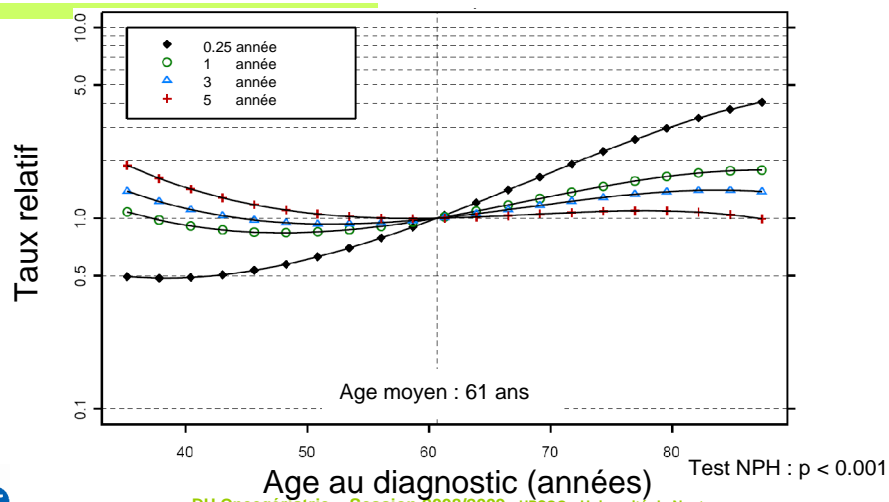


DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes



Survie

Effet de l'âge au cours du temps dans le cas particulier du cancer du sein



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes



Diapositive 37

b12 titre changé
pourquoi ne pas mettre cette diapo tout de suite après la 17 ?
bossardna; 23/05/2006

Diapositive 38

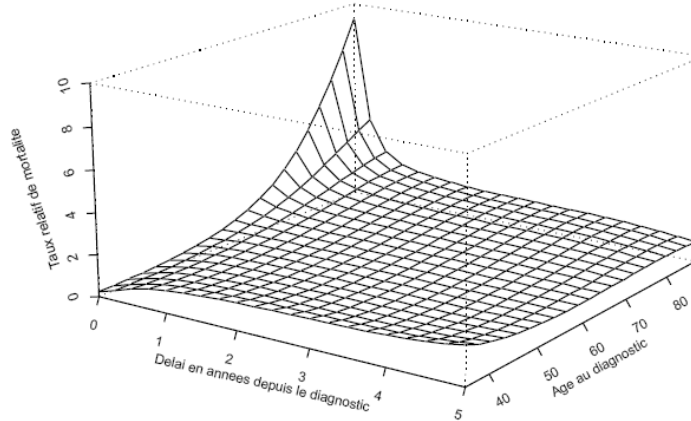
b14 titre changé
pourquoi ne pas mettre cette diapo tout de suite après la 17 ?
bossardna; 23/05/2006

Survie

b29

Effet de l'âge au cours du temps dans le cas particulier du cancer du sein

Figure 6: Taux relatif en fonction de l'âge et du temps de suivi
(p du test de l'hypothèse de proportionnalité: <0.001)



Survie selon l'âge

atteints de cancer colorectal en France selon l'âge (FRANCIM 2007)

[15-45[: **63 %**

[45-55[: **61 %**

[55-65[: **60 %**

[65-75[: **58 %**

[75 et+[: **51 %**

Jusqu'à 70 ans environ, le taux relatif est proche de 1 et il n'augmente réellement

qu'à partir de cet âge là...

l'âge intervient seulement à des âges tardifs



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Diapositive 39

b29

titre changé

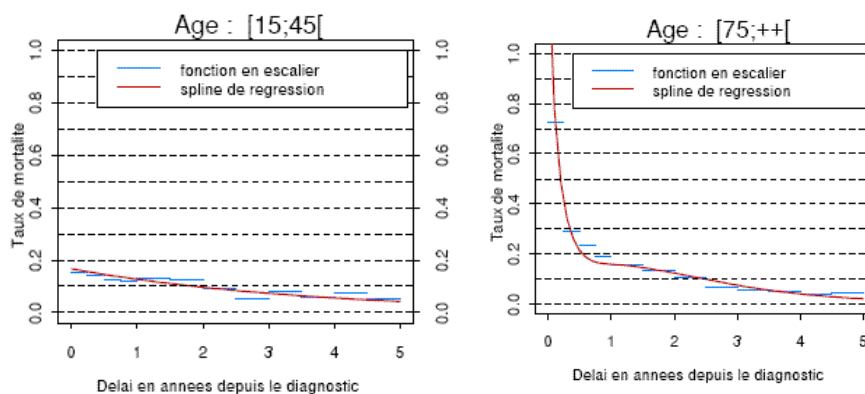
pourquoi ne pas mettre cette diapo tout de suite après la 17 ?

bossardna; 23/05/2006

Survie

Évolution de la mortalité supplémentaire en fonction du délai : des profils variés

Cancer du colon-rectum



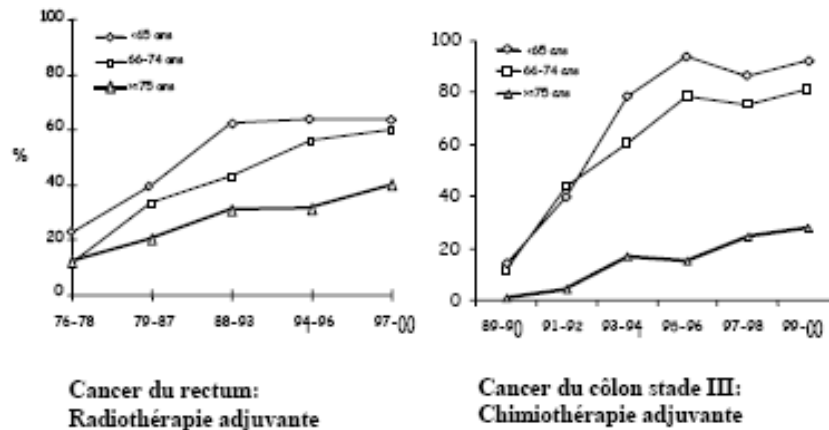
DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Prise en charge



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Evolution de la prise en charge des sujets âgés Registres spécialisés



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Études de prise en charge

Sujets âgés

- Moins souvent inclus dans les essais thérapeutiques
- Moins de discussion en RCP
- Stade initial plus avancé ou plus souvent inconnu
- Traitement moins agressif



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPCOG - Université de Nantes

Conclusion (1)

- En 20 ans, le nombre de cancers en France a **doublé**, passant de 170 000 en 1980 à 320 000 en 2005.
- Les principales contributions à l'augmentation de l'incidence
 - cancer de la **prostate** chez l'homme, cancer du **sein** chez la femme
- Les autres augmentations importantes
 - chez l'homme : lymphome non hodgkinien, cancer du foie, mélanome malin, cancer du rein et cancer colo-rectal.
 - Chez la femme : cancer de la thyroïde, cancer du poumon, mélanome malin et lymphome malin non hodgkinien.
- Le nombre de décès par cancer a augmenté en effectif (de 125 000 à 146 000) mais le **risque a diminué** à âge constant.
- chez l'homme la décroissance :
 - des **tumeurs liées à l'alcool** (cancers des voies aéro-digestives supérieures et de l'œsophage)
Taux de mortalité de 41 à 16
 - des tumeurs de l'**estomac**, du **côlon-rectum**
- chez la femme décroissance plus dispersée :
 - seuls les cancers de l'**estomac**, le cancer du **col de l'utérus** et le cancer du **côlon-rectum** diminuent d'un peu plus de 3 cas pour 100 000



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Conclusion (2)

- **30% des cancers et environ plus de 50% (45%H, 55%F) des décès par cancer surviennent chez le sujet âgé de plus de 75 ans**
- La répartition des cancers n'est pas homogène en fonction de l'âge
Chez les plus de 75 ans :
 - Part plus importante des cancers digestifs, hématologiques et urologique
 - Part moins importante des cancers pulmonaires, VADS, sein
- Mortalité après 65 ans :
 - les cancers représentent moins de 20% des causes de décès mais est en augmentation
 - plus de 70% des décès par cancer surviennent après 65 ans
- Diminution de la survie avec l'âge particulièrement juste après le diagnostic
 - Diagnostic plus tardif, stade initial plus avancé
 - Prise en charge moins agressive
 - Importance de la mortalité immédiate



DU Oncogériatrie – Session 2008/2009 - UPGOG - Université de Nantes

Retrouvez tous les cours sur notre
site internet :

www.oncopl.com



partie professionnelle



rubrique onco-gériatrie

Contact UPCOG

Mme CLOAREC au 02 40 84 76 14

Ce document à été crée avec Win2pdf disponible à <http://www.win2pdf.com/fr>
La version non enregistrée de Win2pdf est uniquement pour évaluation ou à usage non commercial.