

## P1-3

**Mortalité à long terme par cardiopathie et cancer pulmonaire après radiothérapie pour cancer du sein : étude prospective à partir d'une cohorte de 7 711 femmes traitées et suivies pour cancer du sein à l'Institut Gustave-Roussy (France)**

BOUKHERIS H., RUBINO C., LÉ M., GIARDINI M., DOYON F., PAOLETTI C., BRINDEL P., LABBÉ M., HAOUARI Z., DE VATHAIRE F.

Unité 605 Inserm, Institut Gustave-Roussy (IGR), Villejuif, France.

*Introduction* : La radiothérapie utilisée en traitement adjuvant du cancer du sein réduit le risque de rechute locale mais augmente le risque de mortalité à 20 ans par cardiopathie et cancer pulmonaire (surtout pour le cancer du sein gauche), et ses effets à très long terme, demeurent cependant peu connus.

*Objectifs* : Évaluer la mortalité à très long terme après cancer du sein et le rôle de la radiothérapie adjuvante dans la mortalité par cardiopathie et cancer pulmonaire.

*Méthodes* : À partir d'une cohorte de 7 711 femmes traitées pour cancer du sein à l'IGR entre 1954 et 1983 dont les statuts vitaux et les causes de décès ont été obtenus auprès du Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques (RNIPP), une analyse par méthodes de comparaison externe a été faite : calcul de ratio de mortalité standardisé (SMR), ratio de mortalité cardiaque et risques relatifs associés à l'exposition à la radiothérapie et au côté du sein traité. Pour évaluer l'effet des nouveaux régimes de radiothérapie, deux périodes de traitement (avant et après 1975) ont été identifiées.

*Résultats* : L'étude a porté sur les 7 313 femmes nées et vivant en France. L'âge moyen au premier traitement était de 55 ans [21-91]. Le diagnostic a été porté avant 1977 chez 61 % des patientes ; 51 % ont été traitées pour cancer du sein gauche ; 73 % ont reçu de la radiothérapie en traitement initial. À la date de point fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2004, 81 % des patients étaient décédées dont 59 % des suites de leur cancer et seules 1,4 % étaient perdues de vue.

*Conclusion* : Cette étude est originale du fait de l'homogénéité de la population étudiée et d'un recul très important permettant une évaluation à très long terme des effets de la radiothérapie dans le cadre du traitement de ce cancer.

## P1-4

**Indicateurs de qualité du registre des cancers de Annaba (Algérie)**

BOUZBID S. (1), BACHTARZI T. (1), BOSSARD N. (2), REMONTET L. (2)

(1) Service d'Épidémiologie et de Médecine Préventive, Centre Hospitalo-Universitaire de Annaba, Hôpital Ibn Sina, Algérie ; (2) Laboratoire de Biostatistiques des Hospices Civils de Lyon, CHU Lyon, France.

*Objectifs* : Évaluer la qualité des données du registre des cancers de Annaba, par rapport aux normes d'exhaustivité et de validité des enregistrements, proposées par le Centre international de recherche sur le cancer.

*Méthodes* : L'évaluation des données s'est faite sur des indicateurs d'exhaustivité et de validité. En effet, les indicateurs d'une bonne exhaustivité étaient : un nombre de sources d'information par cas élevé, un pourcentage de vérification histologique pour certaines localisations faible telles que le foie, le pancréas, le poumon, la prostate, les reins et les ovaires, des taux standardisés par âge et des tendances temporelles comparables avec ceux du registre d'Alger. Les indicateurs de bonne validité étaient : un pourcentage de vérification histologique élevé pour certaines localisations (le colon, le rectum, les cancers hématopoïétiques, la peau, le sein et le col utérin), un pourcentage faible des valeurs manquantes de certaines variables. Ces méthodes ont été appliquées sur les cas de cancer survenus à Annaba entre 1997 et 2002.

*Résultats* : Les indicateurs d'exhaustivité semblent négatifs, avec une moyenne de deux sources d'information par cas pour l'ensemble des enregistrements, un pourcentage de vérification histologique assez élevé de l'ordre de 60 % ; des taux standardisés par âge significativement faibles comparés à ceux d'Alger ainsi que les tendances temporelles qui ne vont pas dans le même sens. Les indicateurs de validité étaient assez bons, avec des taux de vérification histologique élevés qui dépassent 80 % et des taux de valeurs manquantes faibles.

*Conclusion* : Des efforts sont à fournir pour améliorer la qualité des données du registre d'Annaba. Il est à noter qu'un registre de cancers est une opération à long terme ; les premiers résultats valides peuvent n'apparaître que de nombreuses années après le début de son fonctionnement.