



Algerian Society of Training & Research in Oncology
Arab Medical Association Against Cancer



14th
Oncology Meeting
Rabah Ferhat

Du 23 au 26

Novembre

2022

Congress Book

*Hotel Sheraton Club des Pins
Alger*



www.safro-dz.org



Safro-dz



SafroDz



SAFRO



info@safro-dz.org



025 238 582

14th
Oncology Meeting
Rabah Ferhat

**Membres du bureau
de la SAFRO**

P^r Bounedjar Adda *Président de la SAFRO*

P^r Taha Filali *Vice président*

P^r Larbaoui Blaha *Vice président*

P^r Mahfouf Hassen *Vice président*

P^r Dib Adlane Hassen *Vice président*

P^r Oukkal Mohammed *Secrétaire Général de la SAFRO*

P^r Belhadef Said *Secrétaire Général Adjoint*

D^r Ainouche Anisse *Trésorier*

D^r Abada Mohamed *Trésorier Adjoint*

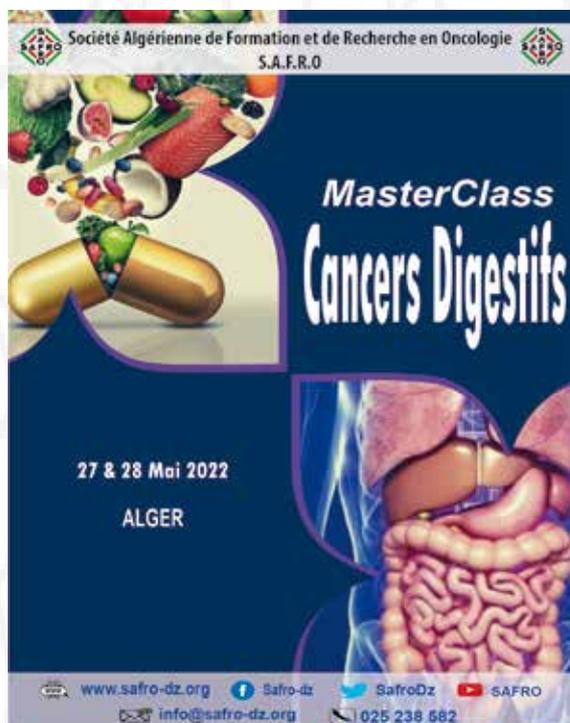
D^r Djellaoui Abderrahim *Membre*

Evenements 2022

Master Class cancer digestifs

Date: 27 & 28 mai 2022

Lieu : Hôtel El Aurassi

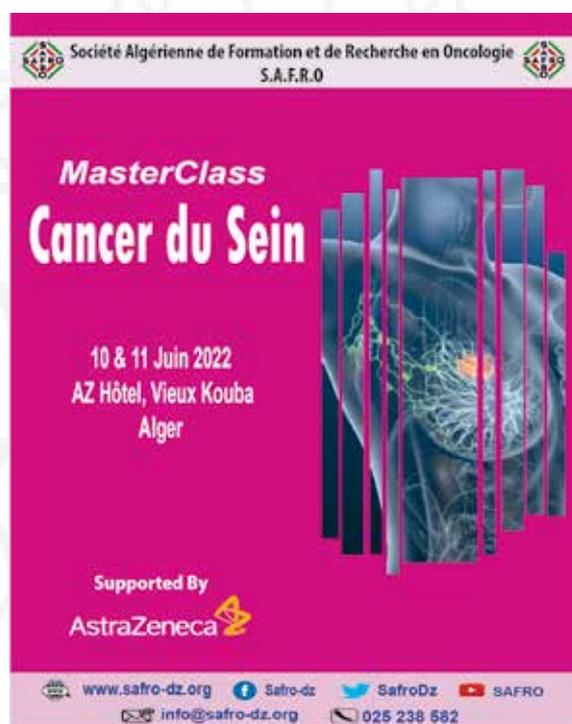


Evenements 2022

Master class cancer du sein

Date: 10 & 11 Juin 2022

Lieu : Hôtel AZ Vieux Kouba



Evenements 2022

Journée des Infirmiers en Oncologie (JIO 4)

Date: 21 & 22 Juillet 2022

Lieu : Hôtel AZ Grand Oran



Evenements 2022

Highlights ASCO-WCGI-ESMO 2022

Date: 21 & 22 Octobre 2022

Lieu : Hôtel AZ Vieux Kouba



Evenements 2022

6^{ème} Cours d'Oncologie Médicale (COM 6)

Date: du 23 au 27 Octobre 2022

Lieu : Hôtel AZ Zeralda



MOT DU PRÉSIDENT

Chers collègues, chers amis,

Nous avons le plaisir de vous souhaiter la bienvenue au 14th Oncology Meeting « Rabah Ferhat ».

Un rendez-vous annuel devenu incontournable pour l'ensemble des oncologues algériens qui leur permet de se retrouver et d'échanger leurs expériences entre eux et avec les collègues des autres disciplines.

En dépit d'une année difficile marquée par des soucis liés au dysfonctionnement du matériel de radiothérapie et à la disponibilité des médicaments découlant d'une dure situation post-Covid, aggravée par un contexte international tout aussi dur.

Néanmoins, nous relevons quelques satisfactions avec l'adoption du guide thérapeutique algérien en oncologie médicale.

Nous avons bon espoir quant à l'élargissement de cette expérience aux autres disciplines.

Autre satisfaction, ces traitements innovants tant attendus qui vont arriver enfin et dont nous espérons faire bénéficier, au plutôt nos patients.

Comme l'année précédente, le congrès se tiendra durant trois jours, les 24, 25 et 26 novembre 2022 avec la participation d'experts nationaux et internationaux.

Je vous souhaite à toutes et à tous, un bon congrès, en espérant que le riche programme du congrès réponde aux attentes de chacun.



Mes salutations distinguées
Professeur Adda Bounedjar.

14th Oncology Meeting

Rabah Ferhat

Faculty



Pr Adda Bounedjar
Précédant de la SAFRO
& President du congrès



Pr Sami El-Khatib
Précédant de AMAAC
& President d'honneur



Pr Yazid Belkacemi
SG AROME



Pr Jean Marc Phelip
SG FFCD



Pr Fabrice Barlesi
DG Gustave Roussy



14th Oncology Meeting

Rabah Ferhat

Faculty



Bernard Mennecier
CHU Strasbourg



Philippe Barthelemy
CHU Strasbourg



Marwan Ghosn
Hôpital Hôtel Dieu de France



Pierre Fournel
CHU Saint-Étienne



Anna Patrikidou
Gustave Roussy



Ronan Flippot
Gustave Roussy



Hamouda Boussem
Service d'oncologie
médicale Tunis



Ahmad Awada
Institut Jules Bordet



Axel Le Cesne
Gustave Roussy



Charles Honoré
Gustave Roussy



Eric Van Cutsem
UZ Leuven



Aziz Zaanani
hôpital européen
Georges-Pompidou



Jean-Yves Pierga
Institut Curie



Joseph Gligorov
Hôpital Tenon



Jean-Baptiste Bachet
CHU Pitié-Salpêtrière



Nina Radosevic
Centre Jean Perrin

14th Oncology Meeting

Rabah Ferhat

Faculty



Marie-Pierre Chauvet
Centre Oscar Lambret



Mohamed Oukkal
CHU Beni-Messous



Taha Filali
CHU Constantine



Hassan Mahfouf
EPH Rouiba



Blaha Larbaoui
CAC Oran



Esmâ Kerboua
CPMC



ZC. Amir
CHU Mustapha



AH. Boudjella
CLCC Blida



Fatma Seghier
EPH Sidi Ghiles



Samir Mahfouf

C. Girault A. Kherrou K. Benzidane O. Gharbi N. Meziani C. Ferrand S. Berkane

**Pr A Bousahba Pr A Nakhla Pr S. Oukrif Pr N. Merair Pr F. Bereksi Pr D. Yekrou
Pr HA Dib Pr K. Bentabak Pr H. Djedi Pr A. Azouaou Pr A. Bensalem Pr C. Sedkaoui
Pr A. Belarbi Pr MW. Bounider Pr Z. Benlahrech Pr S. Adane Pr N. Benzidane**

**A. Benani N. Daoud A. Boudaoud
Tunis Setif**



14th Oncology Meeting

Rabah FERHAT

23, 24, 25 & 26 Novembre 2022

Hôtel Sheraton, Alger

Programme

Mercredi 23 Novembre 2022

16h00	Assemblée générale de la SAFRO	
18h00 – 20h00	l'évaluation Pharmacoeconomique en oncologie (SAFRO / ISPOR)	Oulmane / R. Hercha / M. Gharnaout
18h00 – 20h00	Workshop immunothérapie (BMS)	

Jeudi 24 Novembre 2022

Session I		
Immuno-oncologique Summit (BMS)		
09h00 – 09h10	Allocution de bienvenue	BMS
09h10 – 09h20	Introduction au I-O Summit	Adda Bounedjar
09h20 – 09h40	L'Approche Immuno-oncologique dans le Traitement du Cancer	Mohamed Oukkal
09h40 – 10h25	Nivolumab dans le cancer du poumon non à petits cellules : des essais cliniques aux données du monde réel	bernard Mennecier (FRA)/ Esm Kerboua
10h25 – 10h45	Discussions	bernard Mennecier (FRA)/ Esm Kerboua
10h45 – 11h05	Pause-café	
11h05 – 11h50	L'approche Immuno-oncologique dans le Traitement du Carcinome à cellules rénales	Philippe Barthelemy (FRA)/ Adda Bounedjar
11h50 – 12h10	Discussions	Philippe Barthelemy (FRA)/ Adda Bounedjar
12h10 – 12h55	Nivolumab : Une nouvelle ère dans le traitement du mélanome avancé et adjuvant	Marwan Ghosn / Mohamed Oukkal
12h55 – 13h15	Discussions	Marwan Ghosn / Mohamed Oukkal
13h15 – 13h30	Clôture de la réunion	BMS
13h30 – 14h30	Pause déjeuner	
Session II		
Cancers thoraciques		
Modérateurs : Pr T Filali - Pr A Bousahba – Pr A Nakhla – Pr S. Oukrif		
14h30 – 14h50	Bio pathologie des cancers bronchiques	ZC. Amir (Alger)
14h50 – 15h10	Chirurgie du cancer bronchique	L. Fournel (Paris)



15h10 – 15h30	Radiothérapie du cancer bronchique	A. Boudaoud (Sétif)
15h30 – 15h50	Traitement médicamenteux du CBNPC	N. Daoud (Tunis)
15h50 – 16h10	TKI et CBNPC (Symposium Astra Zeneca)	F. Seghier (Sidi Ghiles)
16h10 – 16h30	Nivolumab et cancers de la tête et du cou (Symposium BMS)	E. Kerboua (Alger)
16h30 – 17h00	Discussions	
17h00 – 17h20	Nouveautés dans cancer du poumon en 2022	F. BARLESI (IGR/France)

Cérémonie d'ouverture

Vendredi 25 Novembre 2022

Session III		Cancers urologiques (SAFRO/IGR)
Modérateurs : Pr A. Bounedjar – Pr Y. Belkacemi – Pr N. Merair - Pr F. Bereksi		
09h00 – 09h20	Prise en charge des tumeurs germinales masculines	A. Patrikidou (IGR)
09h20 – 09h40	Cancer du rein : Stratégies de 1ère ligne et leurs défis et quid des traitements adjuvants	R. Flippot (IGR/France)
09h40 – 10h00	Cancers de vessie	H. Boussen (Tunis)
10h00 – 10h20	Les nouvelles tendances en radiothérapie des cancers de prostate	Y. Belkacemi (Paris)
10h20 – 10h40	Les actualités dans la prise en charge des cancers urologiques (Symposium Ipsen)	A. Awada (Bruxelles)
10h40 – 11h00	Cancer de la prostate	Y. Belkacemi (Paris)
11h00 – 11h20	Discussions	
11h20 – 11h40	Pause	
Session IV		Sarcomes/GIST (SAFRO/IGR)
Modérateurs : Pr HA Dib – Pr A. Le Cesne – Pr D. Yekrou - Pr A. Belarbi		
11h40 – 12h00	Actualités récentes dans les sarcomes et les GIST	A. Le Cesne (IGR/France)
12h00 – 12h20	Chirurgie des sarcomes et des GIST : Etat de l'art	C. Honoré (IGR/France)
12h20 – 12h40	Cancer de la prostate (Symposium Janssen)	M. Ghosn
12h40 – 13h00	Discussions	
13h00 – 14h30	Déjeuner et prière du vendredi	
Session V		Cancers digestifs (SAFRO/FFCD)
Modérateurs : Pr M. Oukkal – Pr JM. Phelip – Pr K. Bentabak - Pr H. Djedi		
14h30 – 14h50	Abord la paroscopie des cancers du rectum	S. Mahfouf /A. Benani/S. Berkane (Alger)
14h50 – 15h10	Traitement des adénocarcinomes gastriques	E. Van Cutsem (Belgique)
15h10 – 15h30	Immunothérapie des tumeurs œso-gastriques	A. Zaanani (Paris)
15h30 – 15h50	ADNct dans le CCR adjuvant et métastatique	JB. Bachet (Paris)
15h50 – 16h10	Discussions	
16h10 – 16h30	Pause	
		Cancers digestifs (SAFRO/FFCD)
Modérateurs : Pr F. Seghier – Pr A. Azouaou - Pr A. Bensalem – Pr C. Sedkaoui		
16h30 – 16h50	CCRM RAS WT : quel choix en 1ère ligne ?	JM. Phelip (France)
16h50 – 17h10	Prise en charge du CHC avancé en 2022	A. Kherrou (France)
17h10 – 17h30	Nouveau standard de la recherche clinique en France et à l'international	C. Girault (FFCD – France)
17h30 – 17h50	Actualités des cancers colorectaux (Symposium Amgen)	E. Van Cutsem (Belgique)



17h50 – 18h10 Traitements de 2ème ligne des cancers colorectaux métastatiques (Symposium Sanofi) *H. Mafouf (Alger)*
18h10 – 18h30 Discussions

Samedi 26 Novembre 2022

Session VI Controverses sur les traitements des cancers du sein (SAFRO/Arome) Modérateurs : Pr B. Larbaoui – Pr E. Kerboua – Pr MW. Boubnider – Pr Z. Benlahrech

09h00 – 09h20	Ki67 facteur décisionnel thérapeutique incontournable	<i>N. Radosevic (C. Ferrand)</i>
09h20 – 09h40	Le Curage axillaire reste incontournable ?	<i>N. Meziani Versus R. Salmon</i>
09h40 – 10h00	Radiothérapie hypo fractionnée pour toutes	<i>K. Benzidane versus Y. Belkacemi</i>
10h00 – 10h20	Nouveautés du cancer du sein en 2022	<i>A. Awada (Belgique)</i>
10h00 – 10h20	Nouvelles approches thérapeutiques médicales dans le cancer du sein métastatique Her2Neu amplifié (Symposium Roche)	<i>O. Gharbi (Tunis)</i>
10h20 – 10h40	Pause	

Controverses sur les traitements des cancers du sein (SAFRO/Arome) Modérateurs : Pr H. Mahfouf – Pr N. Benzidane – Pr J. Gligorov – Pr S. Adane

10h40 – 11h00	Place de l'immunothérapie dans le cancer du sein	<i>JY. Pierga (Paris)</i>
11h00 – 11h20	Abemaciclib en adjuvant pour toutes les RH+ à risque	<i>M. Ghosn versus J. Gligorov</i>
11h40 – 12h00	Cancer du sein RH+ (Symposium Pfizer)	<i>T. Filali (Constantine)</i>
12h00 – 12h20	Pembrolizumab et cancer du sein TPN (Symposium MSD)	<i>AH. Boudjella (Blida)</i>
12h20 – 12h40	Hormonothérapie du cancer du sein	<i>J. Gligorov (Paris)</i>
12h40 – 13h00	Discussions	

Déjeuner et clôture du congrès



INFORMATIONS GÉNÉRALES :

Date du congrès :

Du 23 au 26 Novembre 2022

Lieu du congrès :

Hotel Sheraton Club des Pins Alger

Adhésion à la SAFRO (au stand SAFRO) :

2000 DA pour les assistants en oncologie médicale.

1000 DA pour les résidents en oncologie médicale.

Hébergement :

Hotel Sheraton Club des Pins Alger

Transport :

Des billets d'avion pour les congressistes & des navettes assureront le transport de l'aéroport vers l'hôtel.

Conférences, Symposiums & Communications orales :

Auditorium

Stands d'expositions :

Salles Jupiter & Neptune 2^{ème} étage.

Restauration :

La salle univers

Pause café :

Salles Jupiter & Neptune 2^{ème} étage.

Communications affichées :

E-posters : 6 écrans sont mis à votre disposition pour consulter les posters en version électronique.

Assemblée générale :

Salle Vénus A.

Prière du vendredi :

Salle Vénus A.

Speaker room :

Salle Vénus A.

Dîner de clôture :

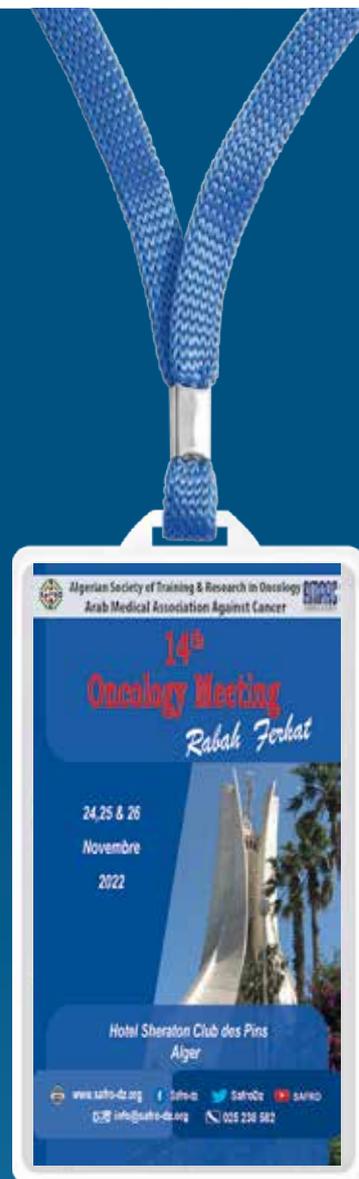
Vendredi à 19h30 à la salle univers

Respect strict du temps imparti :

Les modérateurs de séances et les orateurs sont tenus de respecter le temps imparti aux communications.



www.safro-dz.org



**LE PORT DU BADGE
EST OBLIGATOIRE
DURANT TOUT
LE CONGRES**



Abstracts

01

Etude de la fréquence de la cardiotoxicité du Trastuzumab chez les patients atteints de cancer du sein HER2 + au niveau du service d'oncologie de l'EPH Rouïba

BOUSBIA SALAH AMINA, LOUMI NADJAT
Centre Nationale de Pharmacovigilance et de Matériovigilance (CNPM)
AIT HAMMOU KENZA
CHU Beni Messousse

Introduction

Le cancer du sein est l'un des cancers les plus fréquents chez la femme (1 femme/8), et le cancer à HER2+ représente 15 à 20 % des cancers du sein. La thérapie ciblée par le trastuzumab a permis une réduction de 40% le risque de rechute et de plus de 30% le risque de décès. Cependant la toxicité cardiaque représente le facteur limitant majeur de son utilisation.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive, rétrospective, monocentrique ayant concerné des patients atteints de cancer du sein HER2 + et traités par trastuzumab, au niveau du service d'oncologie de l'EPH Rouïba. L'étude s'est déroulée sur une période de 03 ans allant du 01 janvier 2018 au 31 décembre 2020. Les patients inclus avaient plus de 18 ans, présentant un cancer du sein HER 2+, traités par trastuzumab et ne présentant aucune contre-indication absolue à l'utilisation du médicament, étaient exclus les dossiers incomplets, ou introuvables. Le recueil de l'information a été réalisé à partir de la fiche de renseignement du CNPM et l'outil informatique du service. Les variables étudiées sont : l'âge, les antécédents personnels des patientes ; le grade histologique, le protocole thérapeutique, la durée du traitement par trastuzumab, le nombre de cure, l'effet indésirable de type cardiaque. Les données ont été saisies à l'aide du logiciel Epidata3.1 et ont été analysées à l'aide du logiciel EpiInfo 6.4.

Résultats

Le cancer du sein est le plus fréquent avec 27,8%, et 11,2% était de type HER2 +. La moyenne d'âge était de 48,4 ans, la tranche d'âge 40-49 est la plus touchée (27 %). Parmi les antécédents l'hypertension artérielle et l'hypothyroïdie sont les plus importants avec 15,1% pour chacun. Le siège de la tumeur était situé à gauche chez 54% patientes. 42% avaient un Grade II. 89% avaient reçu le trastuzumab en association avec d'autres chimiothérapies. 64,2% avaient une durée moyenne de traitement de 12 mois et plus, 65% avaient reçu 12 cures et plus.

Mots clés

Trastuzumab, Récepteur HER2, Cancer du sein, Toxicité cardiaque, FEVG

02

Identification du récepteur au facteur de croissance de fibroblaste comme un potentiel marqueur de pronostic chez les patientes atteintes d'un cancer du sein luminal B/ HER2+

BELHADJ AMINA, BELHADJ ADEL, SAHRAOUI TEWFIK : Université Oran 1.
ADDOU KLOUCHE LYNDIA, BENAMMAR HAMID JELLOUL : Université Sidi Bel Abbes.
MEDJAMIA MILOUD : Hopital militaire régional d'Oran.

Introduction

Le cancer du sein est la cause la plus fréquente de mortalité par cancer chez les femmes dans le monde. C'est une maladie hétérogène sur le plan moléculaire, cette hétérogénéité, la rend en partie responsable de l'échec thérapeutique chez les patientes présentant le phénotype luminal B. La dérégulation de la voie de signalisation du facteur de croissance de fibroblaste a été retrouvée et sa valeur thérapeutique/pronostique reste à explorer. La majeure partie de la littérature internationale a étudié le gène FGFR1. Dans cette étude nous allons explorer, chez les patientes atteintes du cancer du sein, le profil d'expression de la protéine FGFR1 et déterminer son association avec les caractéristiques clinicopathologiques et moléculaires chez ses patientes.

Méthodes

Des tumeurs fixées au formol et incluses à la paraffine de carcinomes mammaires invasifs ont été utilisées pour analyser l'expression du FGFR1. Le statut d'expression de FGFR 1 a été évalué selon le pourcentage et l'intensité du marquage cytoplasmique. L'association statistique a été effectuée en utilisant le test du Chi



–deux pour évaluer la relation entre l'expression du marqueur et les caractéristiques clinicopathologiques et moléculaires. L'association été statistiquement significative lorsque le $p \leq 0.05$.

Résultats

L'expression de la protéine FGFR1 été associée avec la taille de la tumeur (P = 0,002), l'infiltration ganglionnaire lymphatique (P = 0,022), les métastases à distantes (P = 0,003), la surexpression du récepteur oestrogénique (P = 0,000), la surexpression du HER2 (P = 0,044) et le phénotype luminal (P = 0,026). Les résultats soulignent également l'expression du FGFR1 avec les métastases à distante dans les tumeurs lumineales B (P = 0,035) mais pas avec les tumeurs lumineales A et avec les deux types de tumeurs lumineales surexprimant le HER2. Le FGFR1 peut servir de facteur pronostique et prédictif dans les cancers du sein lumineaux du moment où il est corrélé aux facteurs de mauvais pronostic, le FGFR1 peut également être considéré comme une cible thérapeutique potentielle chez les patientes atteintes d'un cancer du sein de type luminal B.

Mots clés

Cancer du sein, récepteur du facteur de croissance de fibroblastes1 (FGFR1), luminal B, pronostic

03

Profil épidémiologique et anatomopathologique du cancer de la vessie dans la région oranaise

FIZAZI ANISSA, CHEBBAT CHAIMAA, SAHRAOUI TEWFIK
Université Oran 1, Ahmed Ben Bella.

Introduction

Le cancer de la vessie est l'un des cancers les plus malveillants du monde. Il occupe le 10ème rang au niveau mondial des cancers par ordre de fréquence. En Algérie, il représente la 5ème cause de décès par cancers et la deuxième maladie maligne d'origine génito-urinaire chez l'homme après le cancer de la prostate.

Le but de notre travail est de décrire le profil épidimio-clinique, anatomopathologique et thérapeutique des cancers de la vessie dans la région Oranaise.

Méthodes

Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive sur les dossiers médicaux de 62 patients atteints d'un cancer de la vessie, dont la prise en charge s'est effectuée au niveau du service d'oncologie médicale de l'EHU d'Oran entre le 01 Janvier 2012 et le 31 Mars 2022.

Résultats

La médiane d'âge des patients était de 71 ans avec des extrêmes allant de 39 à 89 ans. Plus de 90% de nos patients avaient un âge supérieur à 50 ans. L'indication de l'examen anatomopathologique était dominée par les hématuries (30.65%).

L'examen anatomopathologique a révélé que le carcinome urothélial était le type histologique le plus fréquent, soit 99% des cas. On note également que 88.37% étaient classés en stade 4.

La Résection Trans-Urétrale de la vessie est le traitement chirurgical qui prend une place importante dans la prise en charge du cancer de la vessie.

Cette étude nous a également révélé de nombreux facteurs de risque du cancer de la vessie tels que l'âge avancé des patients, le tabagisme, l'HTA (Hypertension artérielle) et le diabète.

Mots clés

Cancer, Vessie, Epidémiologie, Anatomopathologie, Facteurs de risque

04

Breast cancer in young women under 35

ZAIM YOUNSI, BENDJEDOU TAREK, AZGAGH SALIM
hôpital militaire régional universitaire de Constantine.

Introduction

Breast cancer in young women is rare, affecting only 4-6% of women under the age of 35. Regardless, Breast cancer remains the most common malignancy among younger patients. Recently, a significant increase in Breast cancer rates has been observed among.



Méthodes

The aim of this retrospective study is to determine the epidemiological, clinical, therapeutic aspects and prognostic factors of breast cancer in young women at 35 years of age and below.

A retrospective single centre study of all female patients of age 35 years and below with histological diagnosis of carcinoma breast, treated from January 2019 to December 2021.

Résultats

Of total 356 breast cancer cases registered at our institution, 73 cases were females of age 35 years and below.

Median age was 33 years. Four patients had family history of breast cancer. Left breast was the predominant site of occurrence. Infiltrating Ductal Carcinoma, Grade II was the most common histologic type and grade. 14 patients were Estrogen and Progesterone Receptor positive with Her 2 negativity. 46% patients were Her2 positive. Most cases belonged to tumour stage T2. Surgery was the main stay of treatment and was undertaken by 90% patients.

According to our study, the incidence of breast cancer in young females is high when compared to the published Western data.

The breast cancer in our young patient doesn't seem to be different from the older ones either in clinical presentation or evolution.

Mots clés

Breast cancer, young women, clinicopathologic features.

05

Les sarcomes des tissus mous : Expérience de service d'oncologie médicale de l'HMRUC

ZAIM YOUNSI, BENDJEDOU TAREK, AZGAGH SALIM, BERKANE AZIZ, GOUASSEM BRAHIM
hôpital militaire régional universitaire de Constantine.

Introduction

Les sarcomes sont des tumeurs malignes rares d'origine mésenchymateuse, et présentent une grande diversité pathologique avec plus de 70 sous-types histologiques et d'un nombre croissant de sous-types moléculaires. Ils se développent à tout âge, y compris chez l'enfant ; et peuvent survenir anatomiquement de la tête aux pieds et ils sont d'une agressivité variable même au sein du même sous-type histologique.

Méthodes

Cette étude rétrospective a colligé 30 cas de sarcome des tissus mous suivi et traité en oncologie entre janvier 2018 et mars 2021

Résultats

il s'agit de 21 hommes et 09 femmes, l'âge moyen est de 30 ans avec des extrêmes de 17 à 80 ans, et la tumeur est localisée aux extrémités dans 14 cas, le stade tumoral était métastatique dans 10 cas, le type histologique prédominant est le liposarcome dans 09 cas une chirurgie radicale (amputation) a été réalisée dans 06 cas ; la chimiothérapie a été réalisée chez 24 patients dont 03 cas en situation néo adjuvante et 04 cas en situation adjuvante et 17 cas en situation palliative

Mots clés

sarcome, tissu mou, chimiothérapie

06

Cancer de l'enfant en Algérie 2020 : Incidence, mortalité et comparaison avec les pays du Maghreb

ZITI MERIEM, KARA LAMIA, BERBACHE NOUR ELIMEN, MOKRANI AMIRA, CHOUBANE MOUNA, MOUSSAOUI HIBA : CHU de Sétif

Introduction

Le cancer de l'enfant est une maladie rare qui représente, 1 à 2 % de l'ensemble des cancers. L'OMS estime à 276 000 nouveaux cas de cancer chez l'enfant dans le monde en 2020 dont 22% en Afrique, l'Algérie fait partie des pays à faible incidence. Ces cancers sont la principale cause de décès chez l'enfant. Notre objectif est de décrire l'incidence, la mortalité des cancers infantiles chez les 0-14ans et les 15-19ans ainsi qu'une comparaison avec les pays maghrébins pour l'année 2020.



Méthodes

les données d'incidence et de mortalité estimées pour 1 million d'enfant (1ME) ainsi que la comparaison avec les pays du Maghreb ont été analysées à partir des bases de données mondiales sur le cancer 2020, fournies par le Centre International de Recherche Sur le Cancer (CIRC/OMS) concernant les estimations d'Algérie. Ces données ont été présentées selon l'âge, le sexe et les principales localisations.

Résultats

Le CIRC estime à 1872 nouveaux cas de cancer infantile en Algérie, en 2020, chez les 0-19ans dont 80% surviennent chez les 0-14 ans, le sex-ratio masculin est de 1,4. Le taux brut global est de 114,0 pour 1ME et un taux standardisé à la population mondiale (TSA) de 115,0 pour 1ME chez les deux sexes. Les principales localisations sont différentes selon les tranches d'âge. Chez les 0-14 ans ce sont les leucémies, les tumeurs de Système Nerveux Central et les lymphomes qui occupent le premier rang tandis que chez les 15-19 ans en plus des leucémies et des lymphomes, il y a une augmentation de l'incidence des cancers de la thyroïde, des cancers colorectaux et du cancer de sein, qui occupent respectivement la 7ème, la 8ème et la 9ème position. Le taux brut de mortalité est de 34,0 pour 1ME dans la tranche d'âge de 0 à 14 ans avec un TSA de 34,0 1ME soit 456 décès par an, alors que le taux bruts et la TSA de mortalité sont respectivement 41,0 et 41,0 pour 1ME soit 120 décès par ans dans la tranche d'âge de 15 à 19 ans. Les principales localisations sont les mêmes pour tous les pays du Maghreb avec une légère augmentation de l'incidence et du taux de mortalité au Maroc.

Mots clés

Épidémiologie Cancers de l'enfant, Algérie, Maladies rares, comparaison pays du Maghreb

07

Place de l'échocardiographie-doppler tissulaire dans le dépistage précoce de la cardiotoxicité des anthracyclines chez l'enfant

BEKKAR MOHAMMED MOKHTAR, TARI AMINA, NIAR SAKINA

Service de pédiatrie A Marfan, CHU Oran

BENAHMED FAINA, BOUMEDENE AMARIA : centre anti-cancéreux AEK, Oran

Introduction

Le spectre d'activité des anthracyclines dans le traitement des tumeurs et hémopathies malignes chez l'enfant reste encore l'un des plus étendus à ce jour. Mais leur succès est limité par le risque de développement d'une cardiotoxicité immédiate ou tardive grave. Le but de ce travail est l'évaluation précoce de la toxicité cardiaque au cours de la chimiothérapie par les anthracyclines.

Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective menée sur une période de 3 ans allant du 01 janvier 2018 au 31 décembre 2021 et portant sur les enfants atteints d'une tumeur ou hémopathie maligne hospitalisés au niveau du centre anti-cancéreux et suivis en ambulatoire au niveau de l'unité de cardiologie pédiatrique du service de pédiatrie Marfan CHU Oran, et qui recevaient une chimiothérapie comportant une molécule d'anthracycline.

Résultats

35 enfants (23 garçons, 12 filles) atteints de cancers étaient inclus dans cette étude. L'âge moyen des patients était de 7 ans \pm 5,1. L'échocardiographie avec usage du Doppler tissulaire (DTI) avait permis de noter :

- une baisse significative de la fraction d'éjection et du pic de l'onde myocardique systolique (Sa) chez 4 patients (11,4 %). Ces patients concernés étaient considérés comme ayant une cardiotoxicité aux anthracyclines. Le facteur favorisant cette cardiotoxicité était la nature de l'anthracycline utilisée : la doxorubicine. La dose cumulée seuil de la doxorubicine à laquelle s'était survenue la toxicité cardiaque était de 200 mg/m².
- une baisse du pic de Sa sans altération de la fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) observée chez 5 patients (14,2 %). Ces patients concernés étaient considérés comme ayant un risque potentiel de développer une cardiotoxicité aux anthracyclines.
- la FEVG n'était pas un bon indicateur pour le suivi des patients sous chimiothérapie à base d'anthracycline.



L'apport de l'échocardiographie a été contributif dans cette étude. L'écho-Doppler tissulaire était l'investigation principale. Par cette technique, il nous avait été possible de détecter chez 78 % de nos patients une anomalie de la relaxation ventriculaire gauche en post-chimiothérapie.

La fréquence d'apparition d'une cardiotoxicité est très variable en fonction de la population étudiée, de l'anthracycline utilisée, de la dose totale cumulée de la durée du suivi. Dans notre étude, elle était de 11.4 % pour des doses de 200 à 250 mg/m² de doxorubicine. Nous pensons que la doxorubicine était plus cardiotoxique que l'épirubicine

Le DTI permet non seulement de poser le diagnostic d'une dysfonction myocardique précoce mais surtout permet l'identification des sujets à risque d'une cardiotoxicité due à la chimiothérapie en cours.

Mots clés

Cardiotoxicité, échocardiographie, Doppler tissulaire, anthracyclines, hémopathies malignes

08

DIGESTIVE TUMOURS IN THE ELDERLY DURING COVID PANDEMIC

AMINA BENAZOUA, SOUMEYYA GHOMARI-BEZZAR
Medical Oncology Department, CHU Tlemcen

Introduction

Digestive tumours in the elderly are among the most frequent tumours. The diagnostic and therapeutic management is identical to that of the young subject for people in good health. In order to best adapt the treatment, a geriatric evaluation is necessary especially during the SARS COV 2 pandemic period.

Méthodes

We conducted a retrospective descriptive study in the medical oncology department of the University Hospital of Tlemcen. Our objective is to determine the epidemiological and clinical characteristics of patients aged 70 years and over, treated for a digestive tumour, namely colorectal (CR) and non-colorectal (NCR), during the Covid pandemic, for the period from 2020 to 2021

Résultats

Fifty patients were included (28 CR vs 22 NCR). The mean age was 76 years with a predominantly male sex ratio (20H/8F CR vs 14H/8F NCR).

Nearly half of the cases (46%) were diagnosed at a metastatic stage (10 CR vs 13 NCR), 28% at a localised stage (10 CR vs 4 NCR) and 26% at a locally advanced stage (8 CR vs 5 NCR).

The majority of patients had a preserved general condition WHO 0-I in 29 patients (18 CR vs 11 NCR) and a normal BMI (24 CR vs 17 NCR). Undernutrition with hypo-albuminemia was noted in 4 patients (2 CR vs 2 NCR).

30 patients had a low G8 score < 14 (16 CR vs 14 NCR).

Regardless of stage, chemotherapy and/or targeted therapy was prescribed at standard doses in 17 patients (11 CR vs. 6 NCR) and reduced dose in 19 patients (8 CR vs. 11 NCR).

No adjuvant therapy was offered due to the early stage in 4 patients.

Supportive care was offered in 4 patients (1 CR vs 3 NCR).

After progression, second-line treatment was offered in 5 patients (1 CR vs 4 NCR) at full dose (1 CR vs 2 NCR) and reduced dose (0 CR vs 2 NCR).

Survival at 6 months is estimated at 16/50 (32%) (6/28 CR vs 10/22 NCR), at 12 months 10/50 (20%) (8/28 vs 2/22) and at 24 months for 1 CR patient (2%).

Mots clés

DIGESTIVE TUMOURS ,THE ELDERLY , COVID PANDEMIC.



09

Mortalités et le suivi Post-opératoire dans les Médulloblastomes de l'enfant

BADACHE KENZA, Y .DJOUADI, A.SELLAMI, F/Z BENAMARA, M.DJARFER :
 CHU MUSTAPHA
 W.ABDELAOUI : EHS Benaknoun service Neurologie

Introduction

Le médulloblastome de l'enfant reste une maladie grave qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire pour améliorer la survie et la qualité de vie des patients nous avons analysé une série de 78 patients qui ont été traités entre 2015 et 2020.

Méthodes

Entre janvier 2009 et mai 2015 nous avons traité 78 enfants ayant un médulloblastome de la fosse cérébrale postérieure : 60 garçons (77%) et 18 filles (33%). L'âge est compris entre 07 mois et 16 ans.

75 enfants (96%) ont présenté un syndrome d'hypertension intracrânienne ; et chez un patient autiste le diagnostic était fortuit lors d'un Traumatisme crânien, un syndrome cérébelleux cinétique et un syndrome cérébelleux statique. Deux enfants (2%) ont présentés un amaigrissement important avec altération de l'état général.

Tous les patients ont été étudiés avec un ct scanner crânienne et compléter par RMN cérébrale et médullaire a l'exception de deux malades qui ont été opérés en urgence.

Tous les enfants ont eu une dérivation ventriculo-péritonéale précédant la craniotomie a l'exception de 02 enfants ou le shunt a été mis en place en postopératoire.

. L'exérèse chirurgicale a été jugée après la relecture du compte rendu opératoire et l'examen le ctscanner postopératoire immédiat, complète par RMN cérébrale avant la chimiothérapie et la radiothérapie.

L'examen histologique confirme le diagnostic de médulloblastome avec l'étude du LCR prélevé par ponction lombaire en post opératoire compléter par un bilan d'extension. Les patients peuvent alors être classe en deux groupes groupe a risque standard (exérèse total ou sub- totale) et groupe à haut risque (résidu tumoral ou métastase)

Résultats

Trois patients sont décédés en post opératoire immédiate, deux en post opératoires de l'évolution de la maladie, 03mois et 08 mois après l'intervention.

Quarante cas (51%%) sont vivants, avec une survie moyenne de trois ans). Huit des 40 enfants vivants (47 %) ont un syndrome cérébelleux, deux une hémiparésie droite, deux une paralysie faciale périphérique. 17 enfants sont scolarisés (21.80%) : 10(13 %) ont une scolarité normale.

Mots clés

Medulloblastome enfant ,Classification ,Radiothérapie chimiothérapie.

10

EPENDYMOE DE LA FOSSE CEREBRALE POSTERIEUR à Propos 50 Patients

BADACHE KENZA, Y .DJOUADI, A.SELLAMI, H.BELOUCIF, M.DJARFER :
 CHU MUSTAPHA
 W.ABDELAOUI : EHS Benaknoun service Neurologie

Introduction

Les épendymomes sont les 3e tumeurs après les astrocytomes et les médulloblastomes, ils se développent à partir de cellules qui recouvrent les ventricules. 70% des épendymomes se forment dans la fosse postérieure (FCP).

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective allant de janvier 2007 à janvier 2020, 50 patients porteur d'Ependymomes de la fosse cérébrale postérieur ont été opères, nous avons traite 30patients de sexe masculin et 20patients de sexe féminin dont l'âge varie entre 05 mois et 47 ans .

L'histoire clinique préopératoire s'est étalé sur 09 mois

Le diagnostique a été fait sur le scanner et complété par I IRM cérébrale et médullaire

Tous les patients ont été opérés

La radiothérapie complémentaire avec la chimiothérapie (la chimiothérapie seule a été réservée pour les enfants âgés de 05 mois à 4 ans)

Résultats

La mortalité postopératoire (0-30Jours) : 6 %



Après une revue de la littérature, nous discuterons l'intérêt des facteurs prédictifs d'un bon pronostic à savoir l'exérèse radicale de la tumeur, le complément de radiothérapie et chimiothérapie, le taux de survie à 05 ans et à 10 ans .

Mots clés

Ependymome (FCP), Diagnostic ,Traitement (Chirurgie ,Radiothérapie ,Chimiothérapie)

11

“FH: AH50 ratio”: a proposed marker to detect non-responder phenotype of the first-line treatment in B cell Non-Hodgkin Lymphoma

KERBOUA KHEIR EDDINE, LASLA SAADIA
Regional Military University Hospital of Oran

Introduction

Although genetic profiling and quantitative levels of circulating complement factor H (FH) have been found to be strongly associated with B cell non-Hodgkin's lymphomas (BCNHL) prognosis, the impact of its circulating functional activity in predicting clinical outcomes is not yet known. Then, as there is already evidence of the link between hypocomplementemia and BCNHL prognosis, we sought in this work to check whether the effectiveness of serum FH to downregulate the alternative complement pathway (ACP) would have clinical value in therapy responsiveness.

Méthodes

A longitudinal kinetic follow up of 28 BCNHL patients was performed with monitoring of ACP and FH functional activities using tube hemolytic assays over the entire first-line treatment period. While ROC curves permitted to calculate its predictive performance, Cox regression was used to estimate hazard ratios (HRs) for individual “FH: AH50 ratio” with therapy responsiveness and its adjusting for Ann Arbor Stage or IPI and treatment

Résultats

We found that continuous impairment in ACP function (AH50 non responders=74.38 ± 9.99 %NHP; AH50 responders = 84.38 ± 11.01 %NHP; p=0.001) and time-dependent enhancement of FH activity (FH non responders = 91.84 ± 5.4%NHP; FH responders = 86.62 ± 5.08%NHP, p=10-3) sign non responder profile in BCNHL. Unexpectedly, in remission group, augmented AH50 was observed in correlation to the number of cures (R2=0.19; p=10-3) in contrast to non-responders who exhibited nearly the same AH50 values through cures. Besides, the hazard ratio of elevated AH50 adjusted to age, sex, tumor localization and postural status to therapy responsiveness was HR=5.280 IC95% [2.176-12.812]; p=10-3. Interestingly, ROC curves showed sufficiently strong performance characteristics for the “FH: AH50 ratio” to reliably identify those destined to resist to the first line treatment (AUC= 0.98 ± 0.015; IC95% [0.95-1]; p=. 00).

As far as is known, “FH: AH50 ratio” is the first combined serum marker to be proposed with predictive value to determine early on those BCNHL patients not likely to benefit from the first line therapy.

Conclusion: This novel predictor of therapy unresponsiveness merits further validation in an external cohort in order to guide the first line therapy and ultimately optimizing cancer care and minimizing costs.

Mots clés

Circulating complement factor H (FH), Alternative complement pathway (ACP), B cell non-Hodgkin's lymphomas (BCNHL), Therapy responsiveness, Tailored therapy.

12

Le carcinome lobulaire infiltrant du sein: à propos de 06 cas

BELLATRECHE CHEMS EDDINE, DEKICH SOUHILA
Eph Tamanrasset

Introduction

Le cancer lobulaire infiltrant (CLI) du sein représente 5 à 15% des cancers du sein, il est classé le deuxième type histologique le plus fréquent, après le cancer infiltrant de type non spécifique (CINS) et son incidence est en nette augmentation. Son diagnostic clinique et radiologique est difficile. Il est plus fréquemment bilatéral. C'est un cancer d'évolution plus lente que le CINS avec de meilleurs facteurs pronostiques.

Méthodes

Une étude rétrospective descriptive de 06 observations de CLI du sein colligées au service d'oncologie médicale de l'EPH de Tamanrasset sur une période de 02 ans (du juillet 2020 au juillet 2022).



Résultats

Nous rapportons une série de 06 patientes porteuses d'un CLI du sein colligés au service d'oncologie médicale de l'EPH de Tamanrasset. Dont 100% hommes. L'âge moyen des patientes est de 41.16 ans (extrêmes 30 - 46 ans). La proportion des patientes dont l'âge \geq 50 ans était de 100%. 04 patientes avaient des antécédents personnels de mastopathies bénignes. La présence d'un cancer du sein dans la famille est retrouvée chez 02 patientes. Absence d'exposition au tabac. La contraception orale a été retrouvée chez 33.33% des patientes, et une était diabétique, Une hypertendues et l'obésité avec un IMC \geq 30 chez une patiente . Age moyen de la ménarche est 13.5 ans avec 100% des patientes étaient en activité ovarienne et 02 patientes étaient nullipares au diagnostic. La durée moyenne d'allaitement : 12 mois. Pour les circonstances de découverte l'autopalpation d'une masse mammaire chez 100% des cas, La mammographie couplée à l'écho-mammaire a été faite chez 100% des patientes avec les résultats suivants (ACR4 : 33.33%, ACR5 : 66.66%), La masse était bifocale chez 1 patientes, multifocale chez 3 patientes.L'imagerie par résonance magnétique (IRM) était indiquée chez 2 patientes et avait objectivé un rehaussement de type non masse chez 1 patiente. l'atteinte du sein droit était retrouvée chez 50% et une extension tumorale T4 chez 50%, T3 chez 33.33%. L'atteinte ganglionnaire dans 66.66% des cas. Une seule patiente était classées au stade métastatique (pul). Le diagnostic histologique a été posé par biopsie chez 100% avec un grade SBR (GI 16.66%, GII83.33%). Sur le palan immunohistochemique ; HER2 était positif chez une seule patiente, RE (+) 100% RP(+) 100%, KI67 \geq 14% chez 66.66% des patientes .L'intervalle moyen entre le diagnostic et la prise en charge est de 11mois. 100% des patientes ont reçues une chimiothérapie dont 33.33% ont reçues le protocole 3FEC/3TXT et 66.66% ont reçues le 4CA60/12TXL, Le nombre moyen de cures reçus : 5.6 cures et une patiente a reçue 03 cures de traitement anti HER2. 0 3 patientes ont reçues une hormonothérapie adjuvante et 50% des patientes ont bénéficiées d'une radiothérapie locale. 50% des patiente ont subit une chirurgie type patey.

Actuellement les 06 patientes sont toujours vivantes.

Mots clés

Carcinome lobulaire infiltrant, épidémiologie, traitement.



Cancer du sein : Etude rétrospective à propos de 50 cas sur une période de 02 années (du juillet 2020 au juillet 2022)

BELLATRECHE CHEMS EDDINE, DEKICH SOUHILA
Eph Tamanrasset

Introduction

Le cancer du sein est un problème de santé publique mondial majeur. Constitue le 1er cancer le plus fréquent dans le monde et le 1er cancer chez la femme, touchant 2,2 millions de nouveaux-cas dans le monde en 2020. En Algérie selon Globocan 2020 : 12536 nouveau cas du cancer du sein diagnostiqué avec 4116 décès.

Méthodes

Une étude descriptive réalisée (du juillet 2020 au juillet 2022) sur des patientes atteintes d'un cancer du sein hospitalisés au service d'oncologie médicale EPH Tamanrasset.

Résultats

nous rapportons une série de 50 patientes porteuses d'un cancer du sein colligées au service d'oncologie médicale EPH Tamanrasset. L'âge moyen des patientes est de 46.9 ans (extrêmes 24 - 81 ans). La proportion des patientes dont l'âge \geq 50 ans était de 68%. le sexe féminin était le plus représenté 100% des cas. La présence d'un cancer dans la famille est (cancer du sein 18%, cancer du colon 2%, cancer du poumon 2%, leucémie 2%, cavum 2%). L'exposition au tabac à chiquer chez 02 patientes. La contraception orale a été retrouvée chez 30% des patientes, 6% étaient diabétique, 16% hypertendues et l'obésité avec un IMC \geq 30 chez 34%. Age moyen de la ménarche est 12.58 ans avec 13 patientes étaient ménopausées et 11 patientes étaient nullipares au diagnostic. La durée moyenne d'allaitement 13.28 mois Pour les circonstances de découverte on a retrouvé les pourcentages suivants (la douleur 6%, autopalpation d'une masse mammaire 98%,une adénopathie 2%) , La mammographie a été faite chez 66% et l'écho-mammaire chez 68% avec les résultats suivants (ACR4 : 28%, ACR5 : 44%), l'atteinte du sein droit était retrouvée chez 56% et une extension tumorale T4 chez 44%, T3 chez 12%. L'atteinte ganglionnaire dans 56% des cas. 34% des patientes étaient classées au stade métastatique (pul 24%, os 14%, hep 10%, pectorale 4%). Le diagnostic histologique a été posé par biopsie chez 86% dont la proportion des types histologiques (sarcome



phylloïde de haut grade 2%, CCL 12 %, mucineux micro papillaire 2%, mucineux 2%, adénocarcinome 2%, tumeur neuro endocrine 2%, CCI 78%) avec un grade SBR (GI 6%, GII 60%, GIII 26%). Sur le palan Immunohistochemique ; HER2 était positif dans 22%, RE (+) 58% RP(+) 48% le triple négatif chez 18%, KI67 \geq 14% chez 72% des patientes .L'intervalle moyen entre le diagnostic et la prise en charge est de 2.64 mois. 82% des patientes ont reçues une chimiothérapie dont 28% ont reçues le protocole 3FEC/3TXT et 36% ont reçues le 4CA60/12TXL, Le nombre moyen de cures reçus : 05 cures et 16% des patientes ont reçues un traitement anti HER2 avec une moyenne 10.6 cures. 08 patientes ont reçues une hormonothérapie adjuvante et 02 patientes ont reçues une hormonothérapie palliative, 28% des patientes ont bénéficiés d'une radiothérapie locale et une patiente a reçue une radiothérapie palliative encéphalique, 56% des patiente ont subit une chirurgie type patey.

Mots clés

Carcinome mammaire, épidémiologie, traitement.

14

CANCER DU POUMON DANS LA WILAYA DE SETIF: INCIDENCE ET TENDANCE 2014-2017

ZITI MERIEM, KARA LAMIA, BERBACHE NOUR EL IMENE, CHOUBANE MOUNA, MOUKRANI AMIRA, MOUSSAOUI HIBA
CHU de Sétif

Introduction

Le cancer du poumon est le deuxième cancer le plus fréquent dans le monde et le premier cancer chez l'homme. En Algérie, il touche principalement la population masculine avec un sex-ratio de 5. Le Tabagisme, actif et passif, constitue son principal facteur de risque. Notre objectif est de fournir les données d'incidence et de tendance de ce cancer à Sétif durant la période 2014-2017 ainsi que la répartition des cas selon le type histologique.

Méthodes

Les données de l'incidence sont extraites à partir du Registre du Cancer de Sétif. La saisie, la vérification et l'analyse des données se fait sur le logiciel Canreg5 fourni par le Centre International de Recherche sur le Cancer, L'analyse des tendances temporelles du cancer utilise le logiciel Joinpoint fournit par Surveillance Epidemiology And End Results(SEER)

Résultats

La prédominance masculine est nette dans le cancer du poumon à Sétif entre 2014-2017. Le nombre de nouveaux cas ; les taux bruts et les taux standardisés pour 100 000 habitants chez l'homme sont respectivement: 337(13,8%) 13,0; 19,2 ; Chez la femme sont respectivement 63 nouveaux cas (1.7%) , 2,4 et 3,2. Chez les deux sexes ce cancer augmente dès l'âge de 15ans, un pique de 16,0 entre 60-64 ans chez l'homme et 2,8 chez la femme. Le type histologique dominant est le carcinome épidermoïde chez l'homme alors que chez la femme c'est l'adénocarcinome. La tendance entre 1986-2017 est en augmentation : l'Annuel Percent Change (APC) est de +0,64 chez l'homme alors que chez la femme L'APC est de + 2,74 donc plus importante pour le sexe féminin.

Mots clés

Épidémiologie Cancer du poumon, registre de Sétif, incidence, tendance

15

ÉTUDE PROSPECTIVE SUR LA CARDIOTOXICITE DES PATIENTES ATTEINTES D'UN CANCER DU SEIN AU CHU DE BEJAIA

MAZOUZI CHAHIRA, ADJIA KACHENOURA, SOFIANE KHALED, RACHIDA AFTIS, DAHOUMENE, ABBA
CHU BEJAIA

Introduction

Les atteintes cardiaques et de la fonction ventriculaire secondaires à la chimiothérapie à base d'anthracyclines sont fréquentes et peuvent être graves. On propose une étude prospective observationnelle sur le sujet au CHU de BEJAIA. Elle a pour objectif d'analyser la cardiotoxicité liée aux anthracyclines et au trastuzumab, en analysant les facteurs de risque que nous pensons interagir avec cette cardiotoxicité



Méthodes

Nous avons mené une étude prospective entre Janvier 2020 et décembre 2021 auprès de 192 patients suivis au service d'oncologie et mis sous chimiothérapie à base d'anthracyclines et trastuzumab. Nous avons réalisé une étude des différents paramètres échographiques de la fonction cardiaque avant le traitement à base d'anthracyclines, puis à la 3ème cure de chimiothérapie et à la 6ème cure.

Résultats

192 patients ont été évaluables. L'âge moyen était de 50 ans (extrêmes de 27 ans et de 87 ans) ; 99% étaient de sexe féminin. La FEVG était avec une moyenne de 61 % (IQR 55–66 %) mais il y avait une prévalence élevée des facteurs de risque cardiovasculaire dans ce groupe avec une variation supérieure à plus de 10% ($p=0,001$) chez 10 patientes. Le paramètre échocardiographique le plus significatif dans notre série était la FEVG, suivie du taux de la troponine. Nous avons retrouvé une cardiotoxicité étroitement corrélée à la dose la dose cumulative, au type de traitement et à la comorbidité associée. Plusieurs facteurs de risques associés ou non à l'augmentation de ses toxicités ont été étudiés : HTA, diabète, l'obésité, le Statut de la Vitamine D. Le cancer du sein est la pathologie cancéreuse la plus fréquente chez la femme, associé à une mortalité et morbidité importante. La cardiotoxicité aux anthracyclines est assez fréquente dans notre série, ce qui impose plusieurs mesures préventives minutieuses y compris la surveillance par l'échocardiographie.

Mots clés

Cancer du sein, Cardiotoxicité, FE, Prévention, facteurs de risques

16

Étude rétrospective clinique histopathologique et moléculaire d'une série de malade traité pour un cancer colorectal au service d'oncologie médicale CHU BEJAIA

MAZOUZI CHAHIRA, NADJET FERRAH, SOFIANE KHALED, RACHIDA AFTIS
CHU BEJAIA

Introduction

Le cancer colorectal (CCR) est classé parmi les cancers les plus fréquents au monde (3ème rang après le cancer du sein et celui de la prostate), premier cancer digestif en Algérie. Cependant son incidence dans notre pays reste moins élevée que celle des pays occidentaux (25/100 000 hab) mais rejoint celle des pays du Maghreb où il touche les sujets jeunes dans 27% des cas. Le cancer colorectal (CCR) est l'un des meilleurs exemples du processus multi étape de la cancérogenèse. La connaissance des caractéristiques épidémiologiques, cliniques, anatomopathologique, et évolutives du CCR permettra certainement nos attitudes thérapeutiques.

Méthodes

Les données recueillies s'est fait à partir des dossiers de patients suivis en oncologie médicale du CHU de Bejaia sur une période de 24 mois allant de Janvier 2019 à Décembre 2020. Nous n'avons pas inclus dans notre étude les patients présentant un cancer secondaire du côlon et/ou du rectum les cancers de l'appendice et les patients présentant un cancer ano rectal (de l'anus, de l'ano rectum, ou du canal anal), en raison de leurs étiologies et de leur épidémiologie particulière. Les données à préciser en premier lieu dans notre étude sont d'ordre clinique, anatomopathologique et moléculaire.

Résultats

l'âge moyen du CCR dans notre série est de 50 ans avec une prédominance masculine (73%), le Cancer colorectal se localise principalement au niveau de la partie gauche (49%), le type histologique le plus fréquent dans la série est l'Adénocarcinome, le statut mutationnel a été étudié dans 95% des cancers métastatiques, le mode révélateur du cancer était des rectorragies dans 64%, le foie est la localisation secondaire la plus retrouvée (68%), les mutations génétiques étudiées sont KRAS, TP53, BRAF, PIK3CA,

Mots clés

CCR, rectorragies, Mutation KRAS BRAF



17

Whole lung irradiation as a novel treatment for COVID-19

MOUS ASMA

Faculty of Medicine Dr Benaouda Benzerdjeb, Abou Bekr Belkaid University of Tlemcen, Algeria;
Department of Radiation Oncology, Cancer Center Tlemcen, Algeria

Introduction

The ability of low dose radiotherapy (LDRT) to control the unprecedented cytokine release associated with COVID-19 pathogenesis has been an area of widespread research since the COVID pandemic. It has not been studied adequately whether the anti-inflammatory effect of LDRT provides additional benefit when used concurrently with steroids amongst other standard pharmacologic therapy.

Méthodes

the prospective randomized trial (WINCOVID trial), 51 RT-PCR positive COVID-19 patients were recruited between November 2020 and July 2021. 34 patients were allotted to receive 0.5 Gy single session LDRT along with standard pharmacologic therapy while 17 patients received standard pharmacologic therapy alone. All had SpO2 <94% on room air, respiratory frequency >24/min and SpO2/FiO2 (SF) ratio between >89 but <357. All patients underwent a baseline CT scan. They were followed up for 28 days during when serial SF ratio, blood biomarkers, Absolute lymphocyte count (ALC), repeat CT scan were performed at pre-defined time points.

Résultats

LDRT showed a statistically significant early improvement in oxygenation, an early time to clinical recovery, early hospital discharge and better radiological resolution compared to control group. There was no statistically significant difference between the two groups with respect to ALC or blood biomarkers at any of the measured time points. The 28-day mortality rate did not show statistically significant difference between the two groups.

Mots clés

Whole lung Irradiation, Low dose radiotherapy (LDRT), COVID-19

18

Contribution à une étude rétrospective du cancer pulmonaire en Algérie et recherche de mutations EGFR dans le cancer pulmonaire non à petites cellules

TEMIMI LINDA : Université Oran 1 Ahmed Benbella

OUCHEN AMINA, SERIDI NABILA : Université des Sciences et de la technologie Houari Boumedienne

BOUZID KAMEL, DJOUDI CHERIFA : LOMFA-Centre Pierre et Marie Curie

Introduction

Le cancer broncho-pulmonaire (CBP) est la première cause de décès par cancer dans le monde et en Algérie chez les deux sexes. La découverte des différentes altérations génétiques retrouvées dans les CBP a permis d'améliorer le traitement des patients grâce à la thérapie ciblée, rendant ainsi le passage par un testing moléculaire obligatoire dans le diagnostic de cette maladie.

Parmi les nombreux gènes impliqués dans les CBP, le gène EGFR représente 10 à 40% des mutations retrouvées dans les cancers broncho-pulmonaires non à petites cellules (CBPNPC).

Le but de ce travail est de rechercher le statut mutationnel du gène EGFR chez des patients algériens en premier lieu et d'établir une étude rétrospective du CBP à partir de dossiers de patients en second lieu.

Méthodes

La recherche du statut mutationnel du gène EGFR a été réalisée au niveau du laboratoire d'oncologie médicale fondamentale et appliquée (LOMFA) au centre Pierre et Marie Curie (CPMC) à l'aide de la technique PCR en temps réel sur 10 échantillons de blocs de tissus FFPE de patients CBPNPC et de 54 tests de mutation de l'EGFR datant de 2018 réalisés sur des patients CBP provenant du service d'anatomopathologie de l'hôpital Mustapha Bacha d'Alger.

L'étude rétrospective du CBP a été réalisée sur 51 dossiers de patients atteints de tous types de CBP sur une période de 3 ans (2016-2018) et un trimestre 2019 récoltés au niveau de l'hôpital du jour d'oncologie médicale du Centre Pierre et Marie Curie.

Résultats

La PCR en temps réel était positive sur un seul échantillon avec la mutation S768I parmi les 10 testés tandis que l'analyse des 54 tests de mutation de l'EGFR de l'année 2018 a révélé 15% de cas positifs au test soit 8/54 cas.



L'analyse des 51 autres dossiers de CBP nous a permis de déterminer les résultats suivants: le taux des deux principaux types histologiques, le premier 82% de CBPNPC dont 47% d'adénocarcinomes, 31% de carcinomes épidermoïdes et 4% de carcinomes à grandes cellules. Le second avec un taux de 10% de cancers broncho-pulmonaires à petites cellules (CBPPC).

Un âge moyen d'atteinte de CBP de 63 ans les deux sexes confondus.

La proportion d'hommes atteints de CBP tous types confondus était plus élevée par rapport aux femmes. Le tabagisme actif a été retrouvé fortement associé aux différents types histologiques de CBP et plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Mots clés

cancer du poumon, mutations EGFR, PCR en temps réel, adénocarcinomes, étude rétrospective.

19

LA CONCEPTION IN SILICO DE NOUVEAUX MEDICAMENTS ANTICANCEREUX INHIBITEURS DE LA CAM KINASE II

GUERDOUH FATIMA ZOHRA, ZEDDAM KHAOULA, GUERDOUH ZINEB

Eh didouche mourad, constantine.

Introduction

Le cancer est une maladie redoutée. De nos jours, de plus en plus des gens reçoivent un diagnostic de cancer, et à cause des avancées thérapeutiques, le traitement de cancer a été amélioré par des médicaments avec moins d'effets indésirables et conduit à la guérison ; en se basant sur les thérapies ciblées. Cette nouvelle approche a pour objectifs de bloquer la croissance et la propagation des tumeurs, en interférant avec des récepteurs cellulaires qui sont à l'origine du développement ou de la dissémination des cellules cancéreuses.

Dans ce projet de recherche, on a choisi la cible CAM Kinase II dans le but de la conception de nouveaux médicaments anticancéreux.

Méthodes

On a réalisé un criblage virtuel en se basant sur une chimiothèque de molécules naturelles, et aussi sur une étude de similarité d'un inhibiteur de la CAM Kinase II. Ce qui nous a permis de sélectionner une vingtaine de molécules ou leads (composé 1 à composé 20) présentant les meilleures interactions avec le récepteur, puis on réalise un autre docking moléculaire des leads obtenus par le logiciel AutoDock Vina et aussi par le logiciel Glide pour une meilleure étude d'interaction des molécules obtenues.

Résultats

On se basant sur les règles de Lipinski, permettant de vérifier les composés obtenus lors du docking moléculaire ce qui nous a permis de choisir quelques molécules, qui peuvent donner des résultats promoteurs concernant la découverte de nouvelles molécules potentiellement actives sur le CAM kinase II. La modélisation moléculaire est une nouvelle approche de recherche de nouvelles molécules biologiquement actives, elle permet de limiter dans le temps les phases de recherche et de développement de médicaments avec des résultats meilleures et plus précises.

Mots clés

Cancer, nouveaux médicaments, conception in silico, Glide, AutoDock Vina, CAM Kinase II beta.

20

Apport de l'IRM dans le staging initial du cancer du cavum (A propos de 92 patients)

AREZKI SID ALI, I.ARFI, A.BENDIB, C.AIMEUR.

CHU MUSTAPHA.

Introduction

Sachant que le cavum peut être exploré par la TDM et l'IRM, le but de ce travail est de montrer l'apport de l'IRM et de prouver sa supériorité par rapport à la TDM dans le staging initial du cancer du cavum qui conditionne la prise en charge thérapeutique par la suite.

Méthodes

C'est une étude prospective descriptive et comparative sur 92 patients allant de décembre 2016 à décembre 2019.



Les patients sélectionnés sont ceux ayant un cancer du cavum prouvé histologiquement et n'ayant pas commencé le traitement.

On va utiliser pour cela une IRM GE 1.5 tesla et pour l'étude comparative on utilise une TDM GE 16 barrettes.

Résultats

Les résultats obtenus par l'étude radiologique descriptive révèlent une grande majorité de patients au stade T4 (44.6%) et ceci étant lié au taux d'infiltration tumorale péri nerveuse estimée à 44,6% .

Concernant l'étude comparative entre la TDM et l'IRM sur chaque structure anatomique cavaire et peri cavaire atteinte, nous avons obtenu une nette discordance entre les deux techniques pour certaines structures anatomiques clés dont l'atteinte va modifier le statut T du malade. Parmi ces structures : le fascia pharyngobasilaire; muscles pré vertébraux et l'infiltration péri nerveuse.

Les deux techniques sont très proches dans l'infiltration osseuse de la base du crâne, sachant qu'en prenant comme référence la TDM on estime la sensibilité et la spécificité de l'IRM à 98% et 95.2% respectivement.

Concernant le statut ganglionnaire, une différence très significative uniquement pour les ganglions retro pharyngés avec une mauvaise sensibilité de la TDM estimée à 31.6% ; VPN à 43.8%

A la fin de l'étude nous avons élaboré une classification TNM pour les deux techniques. Il est à noter que notre travail n'a pas porté sur le statut métastatique. Les résultats obtenus pour les deux techniques étaient significativement différents

Mots clés

cancer du cavum , UCNT, IRM, TDM, infiltration péri nerveuse, base du crane, secteurs ganglionnaires , TNM, stade.

21

Prise en charge des choriocarcinomes au centre de référence de la plaine de Mitidja : étude prospective de 01\01\2015 au 31\12\2021, à-propos de 9 cas

DJERABA MADJDA, FARSI MERIEM, BARA ASMA, ASMA ZERROUK, FARAH ZOHRA.
chu hassiba ben bouali blida.

Introduction

Définir la fréquence du choriocarcinome par rapport aux tumeurs trophoblastiques gestationnelles, évaluer le pronostic

Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective descriptive au centre de référence de la plaine de Mitidja, unité HASSIBA BEN BOUALI, CHU BLIDA, concernant les choriocarcinomes diagnostiqués entre le 01\01\2015 et le 31\12\2021.

Les paramètres étudiés étaient :

L'âge de la patiente, les circonstances de découverte (après curetage ou hystérectomie), taux de BHCG initial, le type de grossesse précédent le choriocarcinome, score FIGO, bilan d'extension, traitement

Résultats

Parmi 181 tumeurs trophoblastiques gestationnelles ,09 cas de choriocarcinomes ont été diagnostiqués, soit une fréquence de 4,97%

L'âge moyen était : 33 ans

Circonstance de découverte :

04 cas de choriocarcinomes après curetage et 05 cas après hystérectomie

Taux de bhcg :

05 cas >100000

04 cas <100000

Type de grossesse précédent le choriocarcinome :

04 cas de choriocarcinome après grossesses molaire, 02 cas après avortement, 02 cas après accouchement à terme, 01 cas après GEU

Score FIGO :

06 cas de choriocarcinomes étaient à haut risque selon la FIGO,

03 cas étaient à bas risque

Traitement :

Toutes nos patientes ont bénéficié d'une chimiothérapie (type mono\poly chimiothérapie)

04 patientes ont bénéficié d'une hystérectomie .

1 décès a été noté.



Mots clés

choriocarcinome

22

cancer du pancréas: quels facteurs pronostiques

BENGUEDDACH AICHA, KEHILI HAKIMA, TIDJENE ANISSE, MALIKA KAID, MOHAMED YAMOUNI, FAIZA BEREKISSI REGUIG.
EHU Oran

Introduction

Le Cancer du pancréas est une des tumeurs solides très agressive souvent découverte à un stade localement avancé ou métastatique, se caractérise par une gravité particulière et un pronostic extrêmement péjoratif. Dans la littérature, les taux de survie à 1 an et à 5 ans sont respectivement de 20% et moins de 5%, tandis que la médiane de survie des patients qui ont un cancer du pancréas métastatique est seulement de 4 mois. Il représente donc l'une des principales causes de décès liés au cancer, malgré les progrès de la thérapie médicale et des techniques chirurgicales.

L'objectif de notre étude est d'étudier les facteurs pronostiques influençant la survie des patients ayant un cancer du pancréas.

Méthodes

Une étude observationnelle, pronostique, descriptive a recueil prospectif, mono centrique réalisée au service d'oncologie médicale de l'Établissement Hospitalier Universitaire d'Oran 1er novembre 1954 EHU d'Oran sur une période de trois ans (2018-2021), concernant les patients atteints d'un CP tout stade confondu, La saisie des données est réalisée sur le logiciel Epi data et l'analyse sur SPSS v25 (version d'évaluation). La détermination des taux de réponses est basée sur les critères RECIST et la tolérance selon les critères NCI-CTCAE version 4.0.

Résultats

Au total, 176 patients atteints ont été colligés durant la période d'étude. La moyenne d'âge des patients est de $64,51 \pm 12,02$ ans avec un sex ratio de 1,02. Le délai moyen au diagnostic est de $8,2 \pm 0,17$ mois. L'amaigrissement représente le principal motif de consultation (57%). L'adénocarcinome canalaire est le type histologique le plus fréquent (81,3%). La majorité des tumeurs sont classées en T3 (50%), N1 (73%) et stade IV (60%). La SG à 1an et 2 ans est respectivement de 35% et 26% et la SSP est de 45% (à 1 an) et 22% (à 3 ans) en intension de traiter. Le taux de réponse objective, après CT d'induction est de 14,28 %. La tolérance a la CT était acceptable, On confirme onze facteurs pronostiques influençant la survie en uni variée (Age >70 ans, sexe, dénutrition, ACE ,T,N , M, stade ,présence d'ascite ,nausées et vomissements) ,

L'analyse multivariée par régression de Cox retrouve trois variables liées à la survenue de décès, la taille tumorale ($p=0,03$), la dénutrition ($p=0,04$) et les vomissements ($p=0,04$).

Mots clés

cancer du pancréas, facteurs pronostiques, chimiothérapie d'induction , survie

23

péritonite par perforation d'une tumeur gastrique : à propos d'un cas

FEKHAR DJAFFAR, M.KETTOUCHE, T.HACHEMI, K. SI AHMED, R.IBAGHERACHE, A.AZOUAOU
CHU Douera

Introduction

Le cancer de l'estomac représente dans le cinquième au monde et classé en quatrième position Algérie la perforation est une complication rare du cancer de l'estomac,ca représente 1 % de tous les cancers gastriques on rapporte une observation d'un patient opéré dans le cadre de l'urgence pour péritonite généralisée sur une tumeur gastrique perforée.

Méthodes

Il s'agit du patient S.AHMED âgé de 66 ans diabétique ,hypertendu sans notion de symptômes gastriques ou d'hématémèse ni d'amaigrissement , qui se présente aux urgences cliniquement dans un tableau de contracture abdominale, l'exploration confirme l'existence d'un pneumopéritoine synonyme d'une perforation d'un organe creux, patient opéré immédiatement, découverte d'une perforation tumorale gastrique de la



petite courbure. Il a été réalisé une biopsie, suture, toilette péritonéale et drainage. Bonne évolution post-op, l'anapath est revenue en faveur d'un adénocarcinome, après bilan d'extension et discussion RCP le patient a été opéré. Une gastrectomie totale avec curage D2. Bonne évolution, il est confié à l'oncologie pour une chimiothérapie adjuvante.

Résultats

La découverte d'une perforation tumorale est de mauvais pronostic. En dehors de sa rareté, elle pose un problème de conduite à tenir per-opératoire pour le chirurgien, car deux problèmes se posent, celui de l'urgence à savoir la péritonite, la crainte du lâchage anastomotique en cas de résection et du choc septique et parallèlement le stade de la tumeur inconnu, quelques séries dans la littérature ont décrit soit des gastrectomies ou des réparations. Il faut évaluer la valeur pronostique de perforation et de souligner les options de traitement chirurgical.

Mots clés

péritonite, perforation tumorale, adécarcinome gastrique

24

COLECTOMIE GAUCHE PAR LAPAROSCOPIE VERSUS CHIRURGIE OUVERTE

BOUZIDA MERIEM, GACEM SERHANE, DELAOUDMOU SABER, BOUHRAOUA DJELOUL, BENACHOUR SAMIR, AIT BENAMER NOUREDDINE,
Service de chirurgie générale CHU de BLIDA

Introduction

La laparoscopie constitue une alternative à la chirurgie ouverte pour le traitement curatif du cancer du côlon. Cependant, certains chirurgiens hésitent encore aujourd'hui à utiliser la laparoscopie à cause notamment de son temps opératoire plus long ou de l'incertitude concernant ses résultats oncologiques à long terme. Notre étude a pour objectif de confirmer la non-infériorité de la laparoscopie par rapport à la chirurgie ouverte en termes de survie sans récurrence et survie globale à 3 ans après colectomie gauche pour cancer colique non métastatique.

Méthodes

102 patients éligibles atteints d'un cancer du côlon gauche non métastatique (stade 0, I, II et stade III) ont été randomisés et répartis d'une façon égale entre le groupe laparoscopie et le groupe chirurgie ouverte. Le critère d'évaluation principal était la survie à 3 ans. L'analyse a été faite en intention de traiter.

Résultats

Les résultats oncologiques étaient similaires entre les deux groupes. La survie sans récurrence à 3 ans était de 72,8% dans le groupe chirurgie ouverte contre 64,9% dans le groupe laparoscopie ($p=0,665$). La survie globale à 3 ans était de 82,1% dans le groupe chirurgie ouverte versus 81% dans le groupe laparoscopie ($p=0,49$).

Les deux groupes étaient comparables en ce qui concerne les caractéristiques cliniques et anatomopathologiques et notamment le nombre de ganglions prélevés ($18.1 \pm 7,8$ dans le groupe chirurgie ouverte vs 17.4 ± 7.7 dans le groupe laparoscopie, $p=0,62$). Le temps opératoire était plus long dans le groupe laparoscopie avec une différence statistiquement significative entre les deux groupes $p=0.02$ (183.7 ± 40.9 minutes dans le groupe chirurgie ouverte vs 204.3 ± 46.5 minutes dans le groupe laparoscopie). Une conversion en chirurgie ouverte était nécessaire chez 5 (9,8%) patients. Aucune différence statistiquement significative n'a été retrouvée entre les deux groupes concernant la durée moyenne d'hospitalisation qui était de 5.3 ± 1.9 dans le groupe chirurgie ouverte et de 4.9 ± 1.8 jours dans le groupe laparoscopie ($p=0.26$).

Mots clés

Chirurgie laparoscopique, Cancer du côlon gauche non métastatique, Etude randomisée, colectomie gauche laparoscopique pour cancer.



25

La tomодensitométrie et la laparoscopie exploratrice dans la prise en charge des tumeurs ovariennes malignes

AMIA SOUAD, HAMIDA BOUCHELOUCHE, DJAMILA KHATRI, KHELIFA BENDJEBBAR.
Service de chirurgie oncologique, université blida1, ehs centre anti cancer blida

Introduction

En dépit des progrès récents de l'imagerie médicale l'évaluation pré opératoire des tumeurs de l'ovaire peut manquer d'exactitude et de précision, mais la complémentarité du diagnostic histologique ne se réalise qu'après étude anatomopathologique des biopsies faites par laparoscopie.

Le but de notre travail est de préciser le rôle de l'association laparoscopique et la tomодensitométrie dans la localisation et la résecabilité des tumeurs ovariennes malignes.

Méthodes

Effectués après une exploration par tomодensitométrie pré opératoire la plus récente et une laparoscopie exploratrice, cette dernière se pose sur la méconnaissance de l'anatomie abdomino-pelvienne.

Nous avons traités 29 cas de tumeurs ovariennes classées stade III et IV selon la classification clinique de la fédération internationale de gynécologie et obstétrique (FIGO) 2018 des cancers ovariens, ou le staging et la résecabilité étaient douteuses.

Résultats

Hormis les 02 conversions pour blindage abdomino-pelvien et inaccessibilité chez les 27 patientes les limites de la tomодensitométrie se voyaient dans le diagnostic des nodules péritonéaux infra-millimétrique de la carcinose péritonéale dont la laparoscopie montrait sa supériorité, les limites de la laparoscopie exploratrice se montraient dans l'exploration des espaces postérieurs derrière le foie surtout derrière le segment VIII, le WINSLOW, les adénopathies rétro péritonéales tout dépend l'indication de la réalisation d'un curage iliaque et lombo-aortique.

Conclusion : L'association de la tomодensitométrie abdomino-pelvienne et la laparoscopie exploratrice abdomino-pelvienne dans les tumeurs ovariennes malignes permet le staging optimale et une sélection des patientes pouvant être traitées par résection chirurgicale complète ou par chimiothérapie néo adjuvante, cette complémentarité est nécessaire dans la prise en charge.

Mots clés

TDM AP/ Coelioscopie/ Carcinose péritonéale/ Classification FIGO / Cancer de l'ovaire

26

Etude et Gestion des effets indésirables de l'irinotecan : exemple du syndrome cholinergique.

BELMEKKI HALIMA, SENHADJI IMENE, BENGUEDDACHE AICHA, BESSAYEH NADIA,
TOUMI HOUARI : EHU Oran
ABDAOUI ABDERRAHMANE : HMRU Oran

Introduction

L'irinotecan est un agent antinéoplasique de la classe des inhibiteurs de la topoisomérase I. Comme tout traitement de chimiothérapie, l'irinotecan est un médicament à marge thérapeutique étroite, son administration est souvent associée à plusieurs effets secondaires. Le syndrome cholinergique aigu, la neutropénie et les diarrhées tardives sont les effets les plus redoutables. Le développement du syndrome cholinergique peut être amélioré ou prévenu par l'administration de divers anticholinergiques ce qui suggère que l'irinotecan bloque l'activité de l'acétylcholinestérase et empêche donc l'enzyme de dégrader l'acétylcholine endogène et favorise l'accumulation de ce neuromédiateur dans les tissus.

La compréhension de la pharmacologie de l'irinotecan permet de mieux manipuler le médicament en clinique. la vision ultime serait la gestion des risques engendrés par l'administration de l'irinotecan afin d'offrir une meilleure qualité de vie aux patients.

Objectifs

-Sécuriser l'usage hospitalier de l'irinotecan à travers la détection des effets indésirables et l'élaboration du guide de gestion des risques.

L'objectif secondaire était :

-Etudier la variation de l'activité acétyl-cholinestérasique sérique avant et après l'administration de l'irinotecan.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive prospective monocentrique, réalisée au niveau du service d'oncologie médicale de l'EHU d'Oran en collaboration avec le service de pharmacovigilance sur une période de trois



mois. L'analyse de l'activité cholinestérasique avant et après l'administration de l'irinotecan a été effectuée en collaboration avec l'unité de toxicologie de l'HMRUO.

Résultats

Au terme de notre travail, 16 patients ont répondu aux critères d'inclusion préalablement fixés. Parmi ces patients, 06 ont été exclus. L'analyse des données a été faite donc pour un échantillon de 10 patients.

L'analyse des données cliniques des patients a montré que 90 % des patients inclus dans notre étude sont traités par irinotecan pour la prise en charge des cancers digestifs dont 60 % des patients sont atteints d'un cancer colorectal.

Dans notre étude l'irinotecan a été utilisé en monothérapie ou en association dans différents protocoles qui peuvent être associés ou non aux anticorps monoclonaux. Les posologies de l'irinotecan utilisées sont des posologies standards (une dose supérieure ou égale à 180 mg/m² et inférieure à 240 mg/m²) pour 60 % des cas. Une posologie faible (<180mg/m²) est rarement utilisée alors qu'une posologie intensifiée (supérieure ou égale à 240 mg/m²) est retrouvée chez 30 % des cas. Cette intensification des doses expose à un risque hématologique accru, en effet ces patients ont développé une neutropénie de grade II.

Dans notre population d'étude, 90% des patients ont présenté une toxicité hématologique représentée par une neutropénie de grade I (10%) et de grade II (40%) ; Une anémie de grade I (50%) et de grade II (30%).

Dans l'étude Hsiang-Lin Tsai et ses collaborateurs l'incidence des neutropénie étaient de 39 % alors que celle des anémies étaient 41%.

Tous les patients ont manifesté des effets indésirables digestifs de type nausées et vomissement de grade I (30%) et de grade II (50%) ; Et des diarrhées tardives de grade I (30%) et de grade III (20%).

Selon l'analyse de la variation de l'activité cholinestérasique, avant et 1 heure après l'administration de l'irinotecan, 50 % de la population étudiée a présenté une augmentation inférieure à 500U/L de cette activité, une augmentation supérieure à 500 U/L a été observée chez 20 % des patients tandis que 30 % des patients ont présenté une diminution de l'AChE sérique dont 10% ont manifesté une hypersialorrhée, cette diminution est comprise entre 500 et 1000U/L avec une moyenne de 762 U/L. Les résultats de plusieurs études scientifiques supposent que l'irinotecan est un substrat de la butyrylcholinestérase, notamment l'étude de Dodds et ses collaborateurs et l'étude de Morton et ses collaborateurs. L'impact de nos résultats ne peut être démontré que par des études supplémentaires, afin de déterminer une corrélation entre la transformation de l'irinotecan en SN-38 et l'activité de la butyrylcholinestérase.

En fin, nous avons établi un guide de gestion des risques de l'irinotecan destiné aux prescripteurs qui englobe l'ensemble des risques potentiels ou avérés (effets indésirables, interactions médicamenteuses, interactions avec les plantes, populations particulières) avec les mesures préventives et correctives qui devront être mises en œuvre pour minimiser ou éviter leurs survenues.

Conclusion

La survenue des toxicités dose-dépendantes est un facteur limitant l'utilisation de l'irinotecan. La détection et la gestion de ces risques est primordiale. L'objectif global est la sécurisation des patients sous une chimiothérapie à base d'irinotecan.

Mots clés

Irinotecan, syndrome cholinergique aigue, neutropénie, diarrhées tardives, Gestion des risques.

Les Biomédicaments, un nouveau outils au service de l'oncologie : Etat des lieux au sein de l'EHU d'Oran.

27

BELMEKKI HALIMA, REBAH SOUHILA, TAHAR SANAA, TOUMI HOUARI
EHU Oran

Introduction

L'avènement des biomédicaments a constitué un progrès thérapeutique majeur au cours des dernières décennies. Grâce à leur action plus ciblée que la chimie traditionnelle, ces traitements soignent plus efficacement, avec moins d'effets secondaires des pathologies lourdes et souvent délicates.

A titre d'exemple, le potentiel des Anticorps monoclonaux dans le traitement des maladies cancéreuses est désormais incontournable dans les différentes stratégies thérapeutiques. L'action particulière des anticorps monoclonaux tient, à la fois, à leur spécificité très fine pour leurs cibles, mais aussi à leur capacité de donner des signaux positifs à des cellules dont les fonctions ne sont souvent qu'inhibées par les petites molécules.



Les biomédicaments et leurs biosimilaires sont différents complètement des médicaments chimiques à cause de leur complexité de production, de leur contrôle de qualité, de leur traçabilité et de leur réglementation. L'utilisation de ces produits requière des connaissances solides pour une meilleure efficacité, ainsi que des recommandations spécifiques pour assurer une sécurité d'emploi.

Les objectifs de ce travail sont :

-Réaliser un état des lieux de l'ensemble des biomédicaments utilisés à l'établissement hospitalier universitaire (EHU) 1er novembre 1954 d'Oran.

-Evaluer les connaissances du personnel médical et paramédical vis-à-vis des médicaments biologiques.

Méthodes

Notre étude s'est déroulée au sein de la structure hospitalière EHU 1er novembre d'Oran. Il s'agit d'une étude descriptive subdivisée en deux parties :

Partie 01 : Etat des lieux des biomédicaments utilisés à L'EHU d'Oran.

Cette partie de l'étude s'est déroulée au niveau de la pharmacie centrale de l'EHU d'Oran. Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective de l'année 2019 (du 01 janvier au 31 décembre 2019).

Partie 02 : Questionnaire adressé au personnel médical et paramédical au niveau des pharmacies des services hospitaliers de l'EHU d'Oran.

Cette étude descriptive prospective s'est étalée sur une période de 40 jours, elle consiste à répondre à un questionnaire établi et validé par le service de Pharmacovigilance et distribué au niveau de la pharmacie centrale ainsi que toutes les pharmacies des services de soins.

Résultats

Notre étude menée au niveau de la pharmacie centrale de l'EHU d'Oran a permis d'éclairer différents aspects d'utilisation des biomédicaments en milieu hospitalier.

Durant l'année 2019, 27 Biomédicaments ont été utilisés dans les différents services médicaux et chirurgicaux au niveau de l'EHU d'Oran.

Selon leur nature, les 27 biomédicaments utilisés se répartissent sur 8 classes pharmacologiques. Les classes les plus représentées sont les anticorps monoclonaux (33%), les vaccins (19%) et les héparines (18%). Ce qui rejoint l'état des lieux des biomédicaments commercialisés en France, ce dernier montre que les classes les plus commercialisées sont essentiellement les vaccins et les anticorps monoclonaux.

La classification ATC (Anatomical Therapeutic Chemical) de niveau 1 indique que les deux classes les plus utilisées sont la classe L des antinéoplasiques et immunomodulateurs (48 %) et la classe B : Sang et organes hématopoïétiques (29 %). Selon la revue de A.J. Scheen et M. Moutschen, les grands domaines dans lesquels les progrès ont été les plus spectaculaires sont ceux de l'hé-mato-oncologie, des transplantations d'organes ou de cellules et les maladies auto-immunes au sens large, notamment celles avec une composante inflammatoire. Ce qui correspond dans notre étude aux services les plus utilisateurs des biomédicament à savoir l'oncologie médicale, l'hématologie, la néphrologie et le service de gastro-entérologie.

L'analyse des classes pharmacologiques par service a montré que le service de l'oncologie médicale utilise essentiellement les anticorps monoclonaux, tandis que le service de l'hématologie utilise beaucoup plus les facteurs de croissances et les héparines.

Cependant les anticorps monoclonaux utilisés au niveau de l'EHU ne constituent que 13.6 % des anticorps monoclonaux approuvés par L' EMA et la FDA en 2017. Ce retard d'utilisation peut être expliqué d'une part par l'avènement récent de ces molécules aux marchés et d'autre part, le coût de ces Ac monoclonaux est certainement un facteur limitant leur utilisation.

L'enquête menée auprès du personnel médical et paramédical responsable de la dispensation et de la gestion des biomédicaments à l'EHU-Oran a permis d'évaluer les connaissances des participants sur les biomédicaments et leurs biosimilaires. Les axes de l'évaluation concernent la nature, les caractéristiques, l'identification et le domaine d'utilisation de ces médicaments biologiques ainsi que la distinction entre biomédicament de référence, biosimilaire et médicament générique et la notion d'interchangeabilité.

L'étude a mis en évidence le niveau moyen des connaissances sur les biomédicaments de ces praticiens. La méconnaissance de certains aspects se justifie par l'absence des formations dans ce domaine, absence des bases de données algériennes et les informations sont délivrées le plus souvent par les laboratoires pharmaceutiques.



Bien que les biosimilaires soient faiblement utilisés à l'EHU (11%), 71 % des participants maîtrisent leurs définition et caractéristiques, ce qui rejoint les résultats d'un sondage réalisé par l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (Omedit) d'Alsace en France.

Conclusion

Les connaissances du personnel médical et paramédical responsable de la dispensation et de la gestion des médicaments biologiques au niveau des pharmacies hospitalières, vis-à-vis des biomédicaments sont moyennes, des formations continues et des bases de données dédiées aux biomédicaments seront bénéfiques pour améliorer le bon usage de ces produits.

Mots clés

Biomédicaments, Biosimilaires, Etats des lieux, Anticorps monoclonaux.

28

Prise en charge adaptée du cancer rectal au moment de la pandémie Covid-19

MOKRANI MOSTEFA, I. BOUDKHIL, S. SAGHIOUR, C. TAYEB
Hopital Central de l'Armée (HCA)

Introduction

Tous comme les autres services et départements, le service de radiothérapie-Oncologie a dû mettre en place un certain nombre de mesures pour assurer la continuité des soins de ses patients et leur protection, ainsi que celle de son personnel au moment de la pandémie Covid-19.

Méthodes

L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les activités du service de radiothérapie de l'hôpital central de l'armée. Il s'agissait d'un état des lieux descriptif portant - à titre d'échantillon - sur les activités de consultation, de traitement et de surveillance des patients atteints de cancer rectal traités par radiochimio-thérapie préopératoire.

Résultats

Du 1er mai 2020 au 31 mars 2021, 62 patients porteurs d'un cancer du rectum ont été reçus à notre service de radiothérapie-oncologie. Ceci, correspond une réduction du nombre des malades recrutés de 33 % par rapport à la même période des années précédentes. La grande majorité des patients (88,7 %) ont été traités selon un schéma long, le schéma court n'a été délivré que pour 7 malades (11,3 %) suite à une altération de l'état général, un saignement rebelle au traitement usuel ou une présentation d'une 2e localisation tumorale (colique ou métastatique). Le covid-19 n'avait pas d'impact identifiable sur la décision thérapeutique. Malgré le confinement imposé par la pandémie, le suivi des patients a été assuré en appliquant les mesures barrières. Nous nous autorisons donc à assurer les consultations via appel téléphonique pour certains patients. Afin de confirmer la survenue d'un évènement (récidive, effet secondaire, complication...), la présence physique du patient ou une confirmation par un médecin collaborateur étaient obligatoires. Excepté les malades décédés, 92 % des patients étaient encore sous surveillance pendant toute la période de cette étude et jusqu'à mars 2022.

En conclusion : Via ce travail, nous proposons une piste de réflexion débutant dès le début d'une épidémie et permettant d'adapter la prise en charge du malade cancéreux en fonction de l'évolution de la situation sanitaire de la région endémique. L'expérience de notre service a mis en évidence la faisabilité technique et organisationnelle de cette tâche et ouvre la porte vers d'autres solutions à proposer.

Mots clés

cancer rectal, traitement néoadjuvant, radiothérapie, Covid-19, pandémie

29

Les risques chimiques engendrés par le rejet liquides des médicaments anticancéreux dans les milieux hospitaliers

SIDI YAKOUB MOHAMMED NADIR, GAOUAR ZAKARIA LOTFI, MASEMI NACERA, LAREF NABIL: CHU Oran

Introduction

A l'heure actuelle, les établissements de santé ne sont que partiellement mobilisés sur la gestion environnementale. Seuls, ou presque, les déchets solides font l'objet d'une gestion de flux et d'un suivi



jusqu'à leur destruction. Tout comme les déchets solides, les établissements doivent pourtant maîtriser la gestion de leurs rejets liquides.

Les établissements hospitaliers génèrent quotidiennement des effluents chargés chimiquement ; ces effluents (réactifs chimiques, antiseptiques, détergents, révélateurs et fixateurs de radiographies et les médicaments entre autre les anticancéreux ...) constituent un problème sanitaire et environnemental en cas d'une mauvaise gestion surtout lorsque ils sont évacués au même titre que les rejets urbains classiques, vers le réseau d'assainissement communal sans traitement préalable.

Méthodes

L'étude réalisée a pour but de :

-Démontrer le risque potentiel lié au rejet des médicaments anti cancéreux dans les milieux hospitaliers et domestiques.

-Contribuer à l'information et à la sensibilisation des acteurs du monde hospitalier sur les risques de ces derniers, leurs impacts sur l'homme et son environnement, ainsi aux aspects règlementaires qui les régissent.

A travers une revue de la bibliographie et selon les éventuelles études qui ont été effectuées sur ce sujet, on propose une quantification exacte des déchets hospitaliers produits selon une méthodologie rigoureuse afin d'évaluer la qualité globale des rejets et leur degré de pollution.

Résultats

En effet, la plupart des structures sanitaires ne disposent aucune politique d'élimination des déchets efficace et fonctionnel et souvent, quand elle existe, l'application n'est pas systématique surtout pour les rejets liquides.

on tient à sensibiliser les acteurs du milieu hospitalier sur la nécessité de la mise en place des stations d'épuration des eaux usées au sein de chaque établissement avant introduction dans le réseau général de collecte.

Mots clés

Santé, médicaments, rejets hospitaliers, traitement, pollution, réglementation.

prise en charge de la douleur en oncologie

30

DJOUNIDI AMIR ZAKARIA, MERAIR NEDJADI, CHORFI AHMED, GAID ABELJALIL, BELHADJ AYOUB, MEZIANE ABELKRIM.

hôpital militaire régional universitaire d'Oran

Introduction

L'augmentation du nombre de cas diagnostiqués et de son taux de survie fait du cancer un véritable enjeu de santé publique notamment dans la prise en charge des soins de support dont la prise en charge de la douleur.

La douleur cancéreuse peut être un signe tardif dans l'histoire de la maladie mais peut parfois en être révélatrice. 40% des patients sont douloureux au stade curatif et 80% en phase avancée

Méthodes

Il s'agit d'une étude de 3 mois allant du 02/02/2022 au 28/04/2022 réalisée dans le service d'oncologie de l'HMRUO d'Oran, qui a concerné la prise en charge de la douleur chez des patients traités pour cancer.

Résultats

Nous avons colligé 100 patients traités au service d'oncologie de l'HMRUO.

La classe d'âge la plus touchée est représentée par la classe entre 60 et 80 ans avec une moyenne de 43,12% avec un âge moyen est de 57,77 et des extrêmes allant de 21 ans à 80 ans.

On note une prédominance féminine avec un taux de 68% contre 32% chez les hommes.

Dans notre série nous relevons une prédominance du néoplasie mammaire chez 48% des cas. Tandis que le cancer colique était présent chez 13% des cas. Les autres cancers sont venus en 4eme place avec 10 % des cas.

22,5% des patients ont un EVA égal à 2 et 17,65% présentent des douleurs neuropathiques

24 des patients étudiés ont utilisés un traitement antalgique du palier 1 seul.

18 des patients étudiés ont utilisés un traitement antalgique du palier 2 seul.

23 des patients étudiés ont utilisés un traitement antalgique du palier 3 seul.



Mots clés

cancer, douleur, traitement, épidémiologie

31

DÉNUTRITION EN CAS DU CANCER DE NASOPHARYNX

TAHAR AMINA, BOUCHAMA INES, MACHOU RANIA, KOCEIR ELHADJ AHMED
Université des sciences et de la technologie Houari Boumediene
BRAIKIA SIHEM : CPMC/CHU Mustapha

Introduction

Le carcinome du nasopharynx (CNP) touche préférentiellement les populations asiatiques et maghrébines, il constitue le premier cancer ORL en Algérie.

L'objectif de ce travail est d'évaluer les facteurs de risque de la dénutrition.

Méthodes

L'étude a inclut 45 patients atteints de carcinome du nasopharynx traités par chimiothérapie au sein du service d'oncologie Centre Pierre et Marie Curie - Hôpital Mustapha Bacha- Alger.

Résultats

Les résultats montrent que le cancer du nasopharynx est plus fréquent chez les hommes (78%) que chez les femmes avec un sexe ratio de 3.5 , avec un pic de fréquence touchant la tranche d'âge entre 50 à 59 ans.

Ce type de cancer aérodigestif supérieur est souvent diagnostiqué tardivement, cependant il est très radio-chimio sensible. Ces traitements engendrent des effets secondaires comme la dysgueusie, l'anorexie, dysphagie, nausées et vomissement, ce qui contribue à l'installation d'une dénutrition.

Après l'annonce du diagnostic de la maladie une prise en charge nutritionnelle simultanément au traitement anti cancéreux doit être mise en place dans le but de réduire, prévenir les comorbidités associées à la dénutrition.

Mots clés

Cancer, Nasopharynx, nutrition, Epidémiologie, Dénutrition.

32

Le KELIM du CA125 : indicateur de la chimiosensibilité tumorale pourrait-il impacter le pronostic de la qualité de la chirurgie et de l'efficacité du traitement

KHADIDJA CHEIKCHOUK, BOUCHRA ROUAINIA, DHOHA ROUAINIA, HANENE DJEDI
CHU Annaba
SOUMAYA CHEIKCHOUK : EPH El Tarf

Introduction

Le traitement de première ligne du cancer de l'ovaire repose sur un traitement mécochirurgical. La chimiosensibilité tumorale primaire est la capacité de la chimiothérapie à induire dès les premières cures un maximum de mort cellulaire. En plus des principaux marqueurs anatomopathologiques de chimiosensibilité décrits dans la littérature ; le score de réponse histologique (CRS), et la forte infiltration en lymphocytes intratumoraux (TILs), la constante K d'élimination du CA-125 (KELIM) dont les données récentes ont montré un lien très fort entre ce paramètre (KELIM) et la réponse radiologique à la chimiothérapie, la possibilité de chirurgie complète en situation intervalle, le risque de rechute platine-résistante, la survie sans progression, la survie globale et la probabilité de longue rémission complète.

Méthodes

Nous rapportons l'expérience d'une série de cas cliniques dans notre service d'oncologie médicale dont l'objectif est d'identifier l'indicateur de la chimiosensibilité primaire : KELIM du Ca125, et ensuite d'analyser les impacts respectifs de la chimiosensibilité et de la chirurgie sur le pronostic des patientes lors de la prise en charge initiale ; en comparant les résultats avec ceux rapportés essentiellement dans les dernières études.

Résultats

Les résultats suggèrent que la magnitude de la chimiosensibilité tumorale présenterait une valeur pronostique majeure par rapport au succès de traitement de première ligne, et ce de façon complémentaire de la qualité de la chirurgie, d'autant plus que l'efficacité des traitements de maintenance est également



impactée. Cette double valeur pronostique du traitement chirurgical et médical est à prendre en compte lors des discussions thérapeutiques de nos patientes.

Mots clés

Cancer de l'ovaire, chimiosensibilité, kelim du CA125

33

ÉVALUATION MORPHOLOGIQUE ET ANATOMOPATHOLOGIQUE D'UNE MISE AU POINT D'UN MODÈLE ANIMAL D'UN CARCINOME SPINOCELLULAIRE INDUIT PAR LE DMBA ET L'HUILE DE CROTON "Effets de la dose et de la fréquence d'application du DMBA" de maintenance dans le cancer de l'ovaire ?

CHENITI HAYEME, KADI ASSIA, MESSAREH MAHFOUD.
Université Badji Mokhtar Annaba

Introduction

Les modèles expérimentaux de souris cancéreuses fournissent une bonne plateforme pour évaluer l'efficacité des thérapies potentielles, de part la ressemblance de leur phénotype à celui de l'être humain. En vu d'évaluer l'effet préventif d'une biothérapie sur une cancérogénèse chimique de la peau. Le but de cette étude a été de mettre au point un modèle expérimental d'un carcinome spinocellulaires chez des souris mâles de la souche swiss albinos.

Méthodes

Le DMBA (7, 12 Dimethyl-benz-antracène) a été employé comme initiateur de la cancérogénèse et l'huile de croton comme promoteur. Les souris ont été réparties en cinq lots. Un lot témoin et quatre lots soumis à quatre différents protocoles de cancérogénèse. Deux de ces lots ont été soumis à deux doses différentes, et les deux autres à deux fréquences différentes d'application de DMBA.

Résultats

Après 21 semaines d'expérimentation, le suivi morphologique de la peau a révélé que 100% des souris qui ont reçu une dose élevée de DMBA, ou celles qui en ont reçu des applications plus fréquente, ont développé des papillomes qui diffèrent en nombres et en volumes. L'étude anatomopathologique a révélé une progression de la tumeur bénigne en carcinome spinocellulaire avec des nécroses tumorales et la présence d'un embolo néoplasique chez les souris du lot le plus fréquemment traité avec le DMBA.

En conclusion, l'incidence des tumeurs bénignes de la peau dépend de la dose ainsi que de la fréquence de l'application topique de l'initiateur. Alors que la progression en tumeur maligne, semble dépendre de l'augmentation de la fréquence d'application de l'initiateur plus que de sa dose

Mots clés

DMBA, Huile de croton, papillome, cancérogénèse chimique, carcinome spinocellulaire

34

Place de la radiothérapie dans le traitement des métastases cérébrales?

MÉDDOUR RIM, MENAOUR BENAMMAR.
service de radiothérapie, CLCC TLEMEN-CHU TLEMEN

Introduction

Les métastases cérébrales représentent la première cause de tumeur maligne intracérébrale et sont une cause importante de mortalité et de morbidité. L'irradiation de l'encéphale en totalité reste le traitement le plus fréquemment entrepris qui permet une amélioration significative et rapide des symptômes neurologiques, et permet d'augmenter la qualité de vie, de traiter des métastases inaccessibles à la chirurgie ainsi qu'une amélioration significative des médianes de survie.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 20 cas de métastases cérébrales, qui a pour but de mettre en évidence la place de la radiothérapie pan encéphalique par technique conformationnelle 3D dans le traitement des métastases cérébrales.

Résultats

20 patients atteints de métastases cérébrales ont reçu une radiothérapie externe, l'âge moyen était de 57 ans avec 14 femmes et 6 hommes, le diagnostic primitif était le cancer du sein dans 30 % des cas alors dans 20% c'était le cancer du poumon et dans 50 % autre cancer. Un diagnostic radiologique a été posé par l'IRM



cérébrale dans 90% des cas, objectivant dans 60% des lésions multiples, on a constaté qu'une chirurgie a été réalisée pour seulement deux cas, concernant la présence d'autres sites métastatiques, elle a été observée pour 40% des malades, les plus fréquents étaient des métastases osseuses (75%)

Cependant les traitements ont reposé sur : la chimiothérapie (pour 50% des patients), la corticothérapie et l'irradiation de l'encéphale en totalité à la dose de 30 Gy (pour 08 cas) avec un fractionnement de 03 Gy par séance et à la dose de 20 Gy (pour 12 cas) avec 4 Gy par fraction, une toxicité aiguë type d'asthénie et majoration de l'œdème cérébral ont été constatés alors qu'aucune toxicité tardive a été déclarée.

L'irradiation encéphalique totale reste un traitement efficace des métastases cérébrales. Dans les cas de métastases peu nombreuses, de maladie contrôlée, elle peut être remise en cause, au moins comme traitement unique. Dans certains cas, des traitements locaux pourraient être proposés afin d'éviter d'éventuels effets secondaires de l'irradiation.

35

Le dermatofibrosarcome de Darier et Ferrand: à propos de 17 cas CHU de Constantine

BOUDRAA MOHAMED AMINE, AOUATI ESMA, CHIROUF AMEL, T-FILLALI.
CHU de Constantine

Introduction

Le dermatofibrosarcome de Darier et Ferrand (DFS) est une tumeur mésenchymateuse cutanée maligne rare ; Elle a été décrite par Jean Darier et Marcel Ferrand en 1924 ; caractérisée par une forte agressivité locale et un potentiel métastatique faible « à potentiel de malignité intermédiaire »

Le but de notre étude était de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, anatomopathologiques, thérapeutiques et évolutifs avec comparaison aux données de la littérature

Méthodes

Étude rétrospective des dossiers des patients suivis pour DFS au service d'oncologie médicale CHU de Constantine sur une période de 16 ans (2006 à août 2021). Le diagnostic, évoqué cliniquement, était retenu après examen anatomopathologique effectué sur une biopsie cutanée ou une pièce opératoire.

Résultats

Sur les 17 patients étudiés, nous avons retrouvé 05 hommes (29%) et 12 femmes (71%), soit un sexe ratio de 2,4 femmes pour un homme. La moyenne d'âge des patients était de 43,6 ans (14 à 76 ans)

Il s'agissait d'une récurrence dans 17 % des cas. La notion de traumatisme local était rapportée par 2 patients.

Le délai moyen de consultation était de 3,8 ans (1 mois à 17 ans).

Le tronc était la localisation préférentielle (52,5 %), suivi par les membres (33 %)

La lésion initiale est une petite plaque fibreuse rosée ou un nodule ferme enchâssé dans la peau, La taille moyenne des lésions était de 5,4 cm (2 à 16 cm). Elles étaient nodulaires dans 10 cas, multinodulaire dans 07 cas

L'examen histologique a montré une prolifération dermo-hypodermique de faisceaux courts entrecroisés d'architecture storiforme, composés de cellules fusiformes uniformes peu ou modérément atypiques).

L'étude immunohistochimique de 10 cas (59 %) montrait un marquage diffus et intense pour le CD34. Aucune métastase ganglionnaire ou à distance n'a été retrouvée. Une imagerie par résonance magnétique préopératoire a été réalisée dans 79 % des cas. 01 cas de métastase a été diagnostiqué 'méta pulmonaire'

Chez les 17 patients opérés, l'exérèse chirurgicale était large avec des marges latérales de sécurité allant de 2 à 6 cm. La reprise chirurgicale était indiquée chez 2 malades devant des limites atteintes. 07 patients 44 % a eu une radiothérapie et 04 patients 23 % a eu une thérapie ciblée

Une récurrence locale était notée dans 3 cas (17 %) avec un délai moyen de 08 mois, 02 patients étaient inopérables

Mots clés

Anatomopathologie, dermatofibrosarcome de Darier -Ferrand, épidémiologie



36

Impact des traitements anti douleurs sur la survie des patients ayant un cancer de pancréas

BOUNKHALA YASSINE : Établissement hospitalier universitaire régional de la sûreté nationale Oran
BENGUEDDACH AÏCHA : Établissement hospitalier universitaire Oran

Introduction

Le cancer pancréatique est l'un des cancers les plus redoutés dans le monde à cause de son mauvais pronostic qui est dû en partie à l'absence de symptômes très spécifiques entravant une détection précoce, et aussi à une invasion tumorale rapide, les patients ont alors des douleurs souvent intenses qui peuvent influencer leur survie, Il y a donc une approche palliative importante à réaliser dans la prise en charge de ce cancer.

Objectif : Le but de cette étude rétrospective à visée descriptive est d'Étudier les signes cliniques avec un accent sur la douleur et d'établir la relation entre le soulagement de cette douleur et l'amélioration de la survie des patients atteints du cancer du pancréas.

Méthodes

Au cours de notre période d'étude nous avons recruté 50 patients qui ont été diagnostiqués avec un cancer du pancréas, admis au niveau du service d'oncologie médicale de l'EHUO et l'unité d'oncologie médicale de l'établissement hospitalier universitaire régional de la sûreté nationale Oran (EHURSN. DGSN).

Résultats

Notre série a comporté 50 malades dont la moyenne d'âge est de 63.32 ans, avec un sexe ratio H/ F de 1.38 et une prédominance masculine à 58%. Le motif principal de consultation étant la douleur, elle est souvent liée à un pronostic sombre. En ce qui concerne le traitement antalgique, la majorité des patients (80%) avaient entrepris un traitement analgésique dès l'admission au service d'oncologie médicale. Nous avons observé une nette augmentation de la survie en administrant un traitement antalgique de type palier 3.

Mots clés

Antalgique, pancréas, survie

37

Tumeurs rares de l'oeil: apropos d'un cas

ZEROUAL SARRA, BLAHA LARBAOU
Clcc d'Oran

Introduction

L'adénocarcinome de la glande lacrymale est une tumeur rare. Cette affection représente 5 à 7 % des tumeurs épithéliales de la glande lacrymale, plusieurs variétés d'adénocarcinome sont individualisées

Méthodes

Observation : Mr S .A âgé de 45 ans, originaire et demeurant a ORAN. Consulte pour une tuméfaction de l'angle interne de l'œil droit. Le début de la symptomatologie est caractériser par l'apparition d'une masse en regards de la paupière supérieure de l'œil droit associée à une exophtalmie les investigations para-cliniques confirment la présence d'une lésion tumorale. Une exérèse tumorale de l'angle interne de l'œil droit est réalisée, associée à une radiothérapie. L'évolution clinique n'est pas satisfaisante caractérisée par une aggravation d'une exophtalmie avec la présence d'un processus invasif sur imagerie .Une deuxième exérèse a été faite suivis d'une chimiothérapie protocole cisplatine-Doxorubicine

Résultats

la survenue d'un adénocarcinome au niveau de la glande lacrymale est rare, le franchissement capsulaire est le caractère invasif détruisant les os orbitaires sont des facteurs de mauvais pronostic

Mots clés

glande lacrymale-exophtalmie-Adénocarcinome-sels de platine



38

Les tumeurs cérébrales expérience du centre anti cancer d'Oran : Période 2018-2021

ZEROUAL SARRA, BLAHA LARBAOU
Clcc d'Oran

Introduction

Les tumeurs cérébrales primitives sont des tumeurs rares. Leurs incidences est estimée a 10 a 15 cas/100 000habitants. Les tumeurs gliales représentent le type histologique le plus fréquent ; enivrant 50% de l'ensemble des tumeurs cérébrales. L'âge moyen varie selon l'histologie. Le diagnostic repose sur la clinique, la radiologie, et l'étude anatomopathologique qui permet de poser le diagnostic positif. Le traitement de ces tumeurs repose sur la chirurgie ; la radiothérapie ; la chimiothérapie.

Objectif : étudier les résultats épidémiologiques et thérapeutiques de 40 patients atteints de tumeurs cérébrales

Méthodes

Etude descriptive rétrospective menée au service d'oncologie médicale du centre anti-cancer Emir Abdelkader de janvier 2018 au mois de décembre 2021.

Résultats

L'âge médian est de 45 ans avec des extrêmes de 18 a 76 ans ; le sexe 27 H (61%) 13F (38%)

Concernant les comorbidités : HTA : 5(8%) diabète : 4 (6%) autres : 5 (8%)

Statut tabagique est présent chez 14malades (23%)

Mots clés

Tumeurs cerebrales-chimiotherapie-Glioblastome-radiotherapie-chirurgie

39

Mastite simulant un cancer du sein : à propos de quatre observations

BRADAI NESMA, DJAMILA SI AHMED, FAÏÇAL BOUALI.
Service de Médecine Interne CHU MUSTAPHA

Introduction

La mastite granulomateuse est une affection inflammatoire chronique bénigne du sein. Elle pose un problème diagnostique et thérapeutique et peut mimer un carcinome mammaire, cause d'errances diagnostiques. Nous rapportons quatre observations de granulomes mammaires.

Méthodes

Il s'agit de 4 cas de mastite granulomateuse hospitalisés dans le service de médecine interne. Toutes les patientes avaient bénéficié d'une échomammographie.

Le diagnostic a été porté sur l'étude histologique des biopsies mammaires après avoir exclu l'atteinte carcinomateuse. Toutes avaient bénéficié de cultures de mycobactéries (restées négatives). La mastite granulomateuse est une affection bénigne rare du sein, souvent à l'origine d'un retard diagnostique et thérapeutique. Le diagnostic repose sur l'association de tableaux cliniques, biologiques et radiologiques compatibles. La confirmation du diagnostic se fait par l'histologie. Le traitement justifie la prescription d'immunomodulateur, de corticoïde, ou immunosuppresseur en fonction de la sévérité de la présentation clinique.

Résultats

Il s'agit de 4 femmes de 50 ans en moyenne (extrême : 36–80ans). Deux présentaient des mastites bilatérales et deux unilatérales. Cliniquement, on retrouvait des signes inflammatoires cutanés, parfois un écoulement mammaire ou des adénopathies périphériques. L'état général était peu altéré, avec présence d'érythème noueux chez 3 de nos patientes. Sur le plan biologique, toutes présentaient un syndrome inflammatoire. L'étude anatomopathologique a permis de retenir le diagnostic de mastite granulomateuse dans tous les cas. Au terme d'une enquête étiologique assez exhaustive, on a retenu 2 cas de sarcoïdose systémique, un cas de mastite granulomateuse associée à la polyarthrite rhumatoïde et un cas de mastite granulomateuse dite idiopathique. Une corticothérapie générale prolongée seule était administrée chez une patiente. Elle était associée à un immunosuppresseur (méthotrexate) chez deux patientes, dont l'une recevait également un immunomodulateur (hydroxychloroquine). Une patiente avait reçu de l'hydroxychloroquine seul. Une antibiothérapie prolongée par la pristinamycine était de mise



chez une patiente avec mastite granulomateuse idiopathique. L'évolution était favorable chez toutes nos patientes. Les étiologies des granulomes mammaires sont diverses. L'histologie est l'examen de référence : la crainte est d'abord d'écartier une néoplasie mammaire maligne. Une enquête étiologique est nécessaire afin de rechercher les causes de ces granulomes.

Mots clés

mastite granulomateuse, carcinome mammaire, sarcoïdose, polyarthrite rhumatoïde



Soins en oncologie dans un contexte de téléconsultation: expérience service oncologie EPH BBA

GHENNAM AHLEM
EPH BBA

Introduction

Pour faire face à la propagation de la pandémie COVID-19, des mesures exceptionnelles d'organisation et fonctionnement du service d'oncologie médicale EPH BBA ont été prise en matière de téléconsultation (recours à la consultation à distance via le service de messagerie et la page FB).

E-santé définition : Selon l'Organisation Mondiale de la santé (OMS), elle correspond à « l'utilisation des TIC au service du bien-être de la personne », c'est-à-dire au domaine de la santé et du bien-être.

Méthodes

La téléconsultation peut ainsi être mise en œuvre, selon les situations suivantes :

- limitation des déplacements du patient
- améliorer l'accessibilité aux équipes médicales, soins.....
- Interprétation des bilans à distance par l'oncologue traitant, exemple FNS J8.
- Prise en charge facilitée des effets secondaires,
- Accélérer le recours des avis complémentaires : chirurgie, radiothérapie, urgences..... etc.
- Suivi du patient par l'oncologue (téléconsultation de suivi).
- Support psychologique.

La téléconsultation du point de vue du patient ?

Questionnaire adresse directement a 38 patients atteints de maladie cancéreuse, suivis au niveau d service d'oncologie médicale BBA.

Recueil des informations selon :

- Utilité
- Motifs de non utilisation
- la satisfaction des usagers, patients et professionnels

Résultats

Seulement 37% des patients ont déjà utilisé la consultation à distance (50% page FB). Les causes de non utilisation (région rurale /analphabétisme)

Mots clés

teleconsultation , E-sante , cancer, telemedecin



The effects of the Mediterranean Diet on Chronic Diseases: Cardiovascular Diseases, Oxidative Stress, Dyslipidemia, Diabetes Mellitus, Blood Pressure, Cancer

SANAA GANAOUI : Eph eloinnate tebessa
GANAOUI NAWEL : faculte de biologie universite de tiart
KOSER : laboratoire de nutrition humain ,biologie,USHB

Introduction

Poor dietary habits lead to the emergence of chronic diseases such as coronary heart disease, stroke, hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, cancer, dementia, obesity and oxidative stress involved through the aggression of cells by free radicals, Knowing that these diseases cause a global burden both individually and economically, Several studies focus on the relationship between diet and chronic disease. Studies suggest that the Mediterranean diet, (MD) traditional eating habits and lifestyle specific to the Mediterranean region, reduce the incidence of chronic diseases and improve longevity



Méthodes

the MD is known to be one of the healthiest diets, this diet is based on herbs, spices, vegetables, fruits, olive oils, cereals (preferably whole grains), legumes and nuts, fish and shellfish, white meat, so the main source of dietary fat from MD is olive oil. Moderate consumption of eggs and dairy products, and reduced consumption of red meats, processed meats and foods rich in sugars and fats. MD has a beneficial fatty acid profile with a higher content of monounsaturated fatty acids (MSFA) and a higher MSFA / saturated fatty acid (SFA) ratio than non-Mediterranean diets. High consumption of dietary fiber. a low glycemic index, anti-inflammatory effects, and antioxidant compounds, can work together to produce favorable effects on health statu

Résultats

MD is rich in vitamins and minerals, such as: vitamin B (B1, B2, niacin, B6, folate and B12) and antioxidant vitamins (vitamins E and C), and polyphenol, flavonoids, phytosterols, n-fatty acids 3 (alpha linoleic acid), resveratrol, quercetin, oleic acid, carotenoids and lutein

The purpose of this review is to provide an update on the current state of science regarding the relationship between the traditional Mediterranean diet and lifestyle related chronic diseases, and discuss the mechanisms involved and opportunities. in this area of research, to clarify and increase the confidence of the role of nutrition in the etiology of chronic diseases.

Mots clés

Mediterranean diet, Chronic diseases, Cardiovascular diseases, Oxidative stress, Dyslipidemia, Diabetes mellitus, Blood pressure, Cancer

42

Apport de l'électrophorèse dans le suivi du Myélome multiple

HABAK NAWAL, ROUBAH NADJET, OULDBESSI NADIA, CHIKOUCHE AMMAR.
EHS pierre et marie curi

Introduction

Le myélome multiple aussi appelé maladie de Kahler, est une hémopathie maligne incurable due à une prolifération anormale de plasmocytes tumoraux dans la moelle osseuse hématopoïétique. Ces cellules synthétisent en quantité importante une immunoglobuline monoclonale qui peut être quantifiée dans le sang ou les urines. Cette maladie touche essentiellement le sujet âgé.

Le but de cette étude est de déterminer l'intérêt de l'électrophorèse dans le suivi du MM.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 86 patients ; étalée sur une période de 4 ans effectuée au laboratoire de biochimie avec la collaboration du service d'oncologie médicale.

Le recueil des données a été effectué sur les dossiers des malades avec respect de confidentialité.

Résultats

L'âge moyen de nos patients est de 52ans avec des extrêmes de 35 à 86 ans. 76.70% de nos patients ont consulté au stade III. La plupart de nos patients (36.70%) avaient des antécédents HTA, (26.27 %) diabète, (6.70%) (Les cardiopathies et tabagismes). 27% de patients avec au moins un antécédent familial de cancer. Sur le plan biologique : 70 % des patients présentaient une anémie, l'insuffisance rénale était présente chez 86.7% des cas, L'hypercalcémie n'a été retrouvée que chez 1 patient. 33.33% des patients avaient un taux d'albumine au diagnostic du MM inférieur à 30g/l. un pic électro-phorétique a été constaté chez 56.70%. La recherche de corrélation a retrouvé une corrélation positive entre (taux de protéines, taux de gamma globulines) durant la première année de suivi, contrairement à la deuxième et troisième année de suivi, cette différence peut être expliquée par l'augmentation du nombre de rechute estimé à 53.3%. Absence de corrélation dans les variations du taux d'albumine durant les trois années de suivi les patients sont toujours supplémentés avec de l'albumine

CONCLUSION

Durant notre travail nous rencontrés plusieurs contraintes: L'accès difficile aux dossiers des malades au niveau du service clinique et le manque de données dans les dossiers des patients

Le nombre de données des dossiers des patients complets, durant une période de 4 années de suivi, est malheureusement faible. Nos perspectives sont de poursuivre ce travail sur un nombre plus important de



patient et de rechercher la présence de corrélation entre le pic électro-phorétique au moment des cures de chimiothérapies.

Mots clés

pic électro-phorétique, myélome multiple, chimiothérapie.



Néoplasie de l'estomac : chimiothérapie péri_opératoire : Expérience de service « EPH Tighenif wilaya de mascara » entre 2019-2022

CHAHMI GHEIDENE IMENE

EPH Chalabi Abdelkader Tighenif, Mascara

Introduction

Le cancer de l'estomac représente le deuxième cancer digestif, et le sixième dans le monde. Son incidence est en diminution dans les pays occidentaux, beaucoup plus fréquent dans l'Asie et chez les patient entre 60 et 70 ans. Il représente la deuxième cause de mortalité par cancer, chez nous le diagnostic est souvent tardif, ce qui rend le pronostic plus sombre

Méthodes

Présentation des patients:

Dans cette présentation nous allons rapporter les cas de 07 patients, 06 femmes et un homme, dont l'âge varie entre 43 et 72 ans en Ps compris entre 01 et 02, présentant comme antécédents pathologiques: HTA chez deux patientes et diabète type 2 chez une autre patiente, ces patients sont atteints d'un adénocarcinome gastrique localement avancé « T3 -T4 N+ », orienter à notre niveau pour une chimiothérapie péri opératoire ceci entre « 2019 et 2022 ».

Prise en charge:

Nous avons entamé une chimiothérapie 1ere selon le protocole XELOX, l'évaluation après 04 cures reçus pour chaque patient revenant en faveur de: 04 réponses partielle, 02 progression et 01 stabilité. Les 04 patients en réponse partielle ont été opéré : gastrectomie 4/5 plus curage ganglionnaire D2, le protocole a été complété après une période d'environ un mois par 04 autres cures de chimiothérapie type XELOX, actuellement ces patients sont sous surveillance en consultation conventionnelle, deux depuis 2019 et deux autres depuis 2021 et il sont en bon état général.

Pour le patient en faveur d'une stabilité on a continué le traitement, actuellement il présente une métastase hépatique et il est sous chimiothérapie palliative.

Pour les deux patients en faveur d'une progression on a continué une chimiothérapie palliative jusqu'à leurs décès

Résultats

En Algérie, le diagnostic est souvent tardif, ce qui fait que les 2/3 des patients sont découverts à un stade localement évolué ou métastatique, et sachant que la chirurgie est le seul traitement curateur, parfois impossible vue l'extension de la maladie là vient l'importance d'une chimiothérapie péri opératoire qui permet d'augmenter les chances de cette dernière, et améliorer la survie globale, ainsi que la survie sans progression, et c'est ce qu'on a constater lors notre travail .

Mots clés

estomac/ chimiothérapie péri opératoire/ chirurgie/pronostic



ADÉNOCARCINOME PROSTATIQUE: A PROPOS D'UNE SÉRIE DE 22 CAS AU NIVEAU DU SERVICE DE PATHOLOGIE CHU ORAN

BELBACHIR BOUTHEYNA, BOUDERBALA SOUMIA, DADDI ABDELWAHAB, GUENICHE

KHADIDJA : service de pathologie CHUORAN

BEKHTAOUI ILHAM: hopital canastel ORAN

Introduction

Le cancer de la prostate est un problème de santé publique nécessitant une prise en charge précoce pour un meilleur pronostic.

Méthodes

Notre série de malades comporte 22 cas d'adénocarcinomes prostatiques au niveau du service d'anatomie pathologique CHU ORAN durant la pandémie de la covid 19



Résultats

l'âge de diagnostic des malades se fait à partir de 60 ans, le type histologique majoritaire est l'adénocarcinome acinaire classique et les hauts grades ISUP sont les plus fréquents

Mots clés

adénocarcinome - prostate - grade de Gleason

45

ADÉNOCARCINOMES COLORECTAUX: A PROPOS D'UNE SÉRIE DE 103 MALADÉS AU NIVEAU DU SERVICE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE CHU ORAN

BÉLBACHIR BOUTHEYNA, BOUMARAF ACHREF, DADDI ABDELWAHAB, GUENICHE KHADIDJA : service de pathologie CHUORAN
BEKHTAOUI ILHAM: hopital canastel ORAN

Introduction

le cancer colorectal est un véritable problème de santé publique dans le monde est en Algérie, son incidence est en nette augmentation

Méthodes

Notre série comporte 103 adénocarcinomes colorectales diagnostiqués au service de pathologie CHU ORAN entre 2019 et 2022

Résultats

le cancer colorectal dans notre série est légèrement prédominant chez l'homme avec une moyenne d'âge de 62 ans et des localisations sigmoïdiennes et coliques droites prédominantes, les formes différenciés sont plus fréquentes mais les stades d'infiltration avec métastases le sont aussi.

Mots clés

adénocarcinome colorectal - typage moléculaire

46

Profils Épidémiologiques et Caractéristiques Cliniques Des Patients Cancéreux Diabétiques Etude de Série (A propos de 90 Cas)

BENRAHAL REDA, DEKOUMI ADEL, ADANE SAIDA, SADOUKI MOHAMED
Service D'oncologie médicale Hôpital Militaire Régional Universitaire de Blida

Introduction

La comorbidité cancer et diabète est fréquente et constitue un problème de santé publique, plusieurs études notamment épidémiologiques ont été réalisées pour l'analyse de cette association pathologique de par sa fréquence et les facteurs associés.

Méthodes

Nous avons réalisé une étude descriptive et analytique durant la période allant du 01 janvier 2021 au 30 septembre 2021, cette étude a porté sur un échantillon de 90 cas de malades atteints de cancer hospitalisés au service d'oncologie médicale de l'hôpital central de l'armée DOCTEUR MOHAMED ESSEGHIR NEKACHE, ALGER.

Résultats

Nos résultats concordent à celles des différentes études réalisées dans les pays voisins et dans le monde, à savoir la prévalence qui reste assez importante et est estimée à 12%, parmi les facteurs de risque enregistrés par notre étude, nous citons l'âge de 65 ans et plus, la dyslipidémie, l'hypertension artérielle, le surpoids et l'obésité sévère et modérée, le stade avancé du cancer, la prémédication par la corticothérapie, l'utilisation de drogues de chimiothérapie à effet diabétogène et les antécédents familiaux liés au diabète.

Mots clés

Diabète, Cancer, Chimiothérapie.



47

Étude moléculaire sur les relations possibles entre les virus oncogènes et le cancer de l'estomac

DALALE BEHAR, BOUBLENZIA LAMIA, DAHMANI BOUCHRA, CHABNI NAFISSA
Université Abou-Bekr Belkaid, Tlemcen.

Introduction

Le cancer gastrique est l'un des types de cancer les plus courants et l'une des principales causes de mortalité associée au cancer dans le monde. Selon les données de GLOBOCAN 2018, le cancer de l'estomac est le 5^{ème} néoplasme le plus courant et le 3^{ème} cancer le plus mortel, avec environ 783000 décès. La répartition géographique du cancer gastrique est caractérisée par une large variation internationale; les zones à haut risque comprennent l'Asie de l'Est (Chine, Japon), l'Europe de l'Est et certaines parties de l'Amérique centrale et du Sud. Plusieurs facteurs de risque ont été identifiés pour le cancer gastrique La cause la plus importante et la plus fréquente est la consommation excessive de sel, le tabagisme, la sujétion à long terme aux nitrosamines dans les aliments et l'eau potable, ainsi que les infections microbiennes, telles que Helicobacter pylori et certains virus, dont Le virus d'Epstein-Barr (EBV) et le virus du papillome humain (HPV). L'objectif de notre travail est d'étudier le risque d'infection virale dans le cancer gastrique dans une population algérienne.

Méthodes

Un effectif de 73 blocs de cancer gastrique fixés au formol et inclus en paraffine a été étudié. L'extraction de l'ADN a été réalisée à l'aide d'un kit QIAGEN. Après l'extraction de l'ADN de chaque bloc de paraffine, nous avons effectué une PCR suivie d'une électrophorèse.

Résultats

Sur les 73 blocs, EBV et HPV ont été absent dans tous les cas (0%).

Mots clés

HPV-cancer gastrique, EBV-cancer gastrique, PCR.

48

Cancer gastrique et virus d'Epstein-Barr : existe-t-il une association dans la population étudiés de l'ouest algérienne ?

DALALE BEHAR, BOUBLENZIA LAMIA, DAHMANI BOUCHRA, CHABNI NAFISSA
Université Abou-Bekr Belkaid, Tlemcen.

Introduction

Le cancer gastrique est l'un des types de cancer les plus courants et l'une des principales causes de mortalité associée au cancer dans le monde. Selon les données de GLOBOCAN 2018, le cancer de l'estomac est le 5^{ème} néoplasme le plus fréquent et le 3^{ème} cancer le plus mortel, avec environ 783000 décès. La répartition géographique du cancer gastrique est caractérisée par une large variation internationale. La majorité (plus de 60%) des cancers gastriques sont associés à des agents infectieux, y compris la bactérie Helicobacter pylori et le virus Epstein-Barr (EBV), la distribution des sous-types histologiques de cancer gastrique et les fréquences associées à H.pylori et EBV varient à travers le monde, selon le Réseau de recherche TCGA (The Cancer Genome Atlas) EBV positif les tumeurs représentaient 9%. L'objectif de notre travail est d'étudier le risque d'infection à EBV dans le cancer gastrique dans une population algérienne.

Méthodes

Un effectif de 73 blocs de cancer gastrique fixés au formol et inclus en paraffine a été étudié. L'extraction de l'ADN a été réalisée à l'aide d'un kit QIAGEN. Après l'extraction de l'ADN de chaque bloc de paraffine, nous avons effectué une PCR suivie d'une électrophorèse.

Résultats

Sur les 73 blocs, l'EBV été absent dans tous les cas (0%).

Notre étude montre que l'infection à EBV n'est pas un facteur de risque de développement d'un cancer gastrique, d'autres études à grande échelle sont importantes pour confirmer nos résultats.

Mots clés

EBV-cancer gastrique, PCR.



49

Cancer du Sein : Expérience de l'unité d'oncologie Médicale EPH El Tarf : à propos de 57 cas

CHEIKCHOUK SOUMAYA : Unité d'Oncologie Médicale EPH EI TARF.
CHEIKCHOUK KHADIDJA : Service d'oncologie Médicale CLCC ANNABA.

Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué et la deuxième cause de décès par cancer chez les femmes dans le monde. Son incidence est en nette augmentation ce qui représente un véritable problème de santé public. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'expérience de l'activité hospitalière dans la prise en charge du cancer du sein.

Méthodes

Dans une étude rétrospective, sur 57 dossiers colligés entre Septembre 2021 et Aout 2022, nous avons relevé les données épidémiologiques, histo-cliniques, thérapeutiques (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie et hormonothérapie) et l'évolution des patientes atteintes d'un cancer mammaire au sein de notre unité.

Résultats

La population dans notre étude était à 100 % féminine, dont la moyenne d'âge était de 51 ans (extrêmes: 27 et 74 ans). La tranche d'âge la plus touchée est comprise entre 40 - 55 ans. Dix-sept pourcent des patientes présentaient des antécédents de cancer du sein dans la famille. Le carcinome infiltrant non spécifique fut diagnostiqué chez 79% des malades. Le profil immunohistochimique Luminal (A et B) était majoritaire (84% des cas). Sur un total de 09 patientes métastatiques le site de prédilection métastatique était l'os (78%). Le traitement néoadjuvant a concerné 61% des patientes avec 22% de réponse thérapeutique complète sur les comptes rendus histo-pathologique.

Mots clés

Carcinome mammaire, épidémiologie, chirurgie, chimiothérapie

50

Cancer de la parotide : Etude monocentrique à l'EHS en oncologie mir Abdelkader d'Oran

TALEB LOTFI, BENARBIA MAHEIDDINE, BOUTIRA FATIMA ZOHRA, BOUKERCHE ABDELBAKI: EHS en oncologie Emir Abdelkader d'Oran.
ALLAM HAMZA: Hôpital Militaire Régionale Universitaire d'Oran.

Introduction

Le cancer de la parotide est rare et représente seulement 4 % de l'ensemble des cancers des voies aérodigestives traitées dans notre service. Notre objectif est d'étudier ses particularités épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives.

Méthodes

Nous avons analysé rétrospectivement une série de 29 patients traités pour un cancer non métastatique de la parotide à l'EHS en oncologie Emir Abdelkader entre 2014 et 2021.

Résultats

Age médiane était de 54 ans [20-84 ans], avec un sex-ratio de 1,2. Le délai médian de diagnostic était de 12 mois [4 à 36 mois] dont les circonstances de découverte étaient dominées par une masse parotidienne 82,8 % des cas (n=24) suivie d'une adénopathie cervicale dans 10,3% des cas (n=3) et une paralysie faciale chez deux patients. La répartition des stades était comme suit : T1 (3,4%), T2 (34,5 %), T3 (48,3%), T4 (13,8%), N0 (65,5%) N1 (24,1%) et N2 (10,3%). 26 patients soit 89,7% ont subi une parotidectomie totale avec sacrifice du nerf facial chez deux patients et dont les limites chirurgicales étaient infiltrées microscopiquement chez 11 patients (37,9%). Un curage ganglionnaire fonctionnel était réalisé chez 16 patients (55,2%) revenant positif chez huit patients (50%) dont 3 en rupture capsulaire. L'étude ana-path est revenue en faveur d'un carcinome muco-épidermoïde, adénocarcinome et carcinome adénoïde kystique chez respectivement 44,8%, 38% et 17,2% des cas dont 75,9 % des cas étaient de haut grade. Tous les patients ont reçu une radiothérapie ; exclusive chez 22 patients (75,9%) et concomitante au cisplatine chez sept patients (24,1%). Les doses d'irradiation délivrées étaient de 66 Gy chez 18 patients (62,1%) et de 50 Gy chez 11 patients (37,9%) avec un fractionnement classique.

Avec un suivi médian de 52 mois (25 à 104 mois), les taux de survies sans rechute locorégionale, métastatique, spécifique et globale à 5 ans étaient respectivement de 80,7%, 77,9%, 61,7 % et 65,2%.



Conclusion : Les tumeurs malignes de la parotide sont rares. Leur traitement est avant tout chirurgical, complété d'une radiothérapie adjuvante si nécessaire. Un diagnostic précoce et une prise en charge pluridisciplinaire permet d'améliorer les résultats thérapeutiques

Mots clés

Cancer de la parotide, parotidectomie, Radiothérapie, Chimiothérapie, Survie.

51

Place de la radiothérapie dans le cancer du canal anal : Expérience de l'EHS en oncologie Emir Abdelkader

TALEB LOTFI, BENARBA MAHEIDDINE, BOUTIRA FATIMA ZOHRA, BOUKERCHE ABDELBAKI: EHS en oncologie Emir Abdelkader d'Oran.
ALLAM HAMZA: Hôpital Militaire Régionale Universitaire d'Oran.

Introduction

Les cancers du canal anal sont rares, prédominant chez la femme. Ils représentent 2,5 % des cancers digestifs, et 6 % des cancers ano-rectaux.

La radiothérapie est le traitement de première intention des cancers épidermoïdes du canal anal non métastatiques. Elle est associée à une chimiothérapie concomitante pour les tumeurs localement évoluées. Notre objectif est d'étudier ses particularités épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives.

Méthodes

Nous avons analysé rétrospectivement une série de 31 patients traités pour un carcinome épidermoïde du canal anal à l'EHS en oncologie Emir Abdelkader entre 2014 et 2021.

Résultats

Age médiane était de 59 ans, avec un sex-ratio F/H : 1,2. Le délai médian de diagnostic était de 8 mois [3 à 24 mois] dont les circonstances de découverte étaient dominées par des rectorragies 77,4% des cas (n = 24). La répartition des stades était comme suit: T1 (3,2%), T2 (16,1%), T3 (32,3%), T4 (48,4%), N0 (6,5%), N1 (29%), N2 (45,2%) et N3 (19,4%).

Tous les patients ont bénéficié d'une radiochimiothérapie concomitante au cisplatine, cette dernière a été précédée par une chimiothérapie d'induction protocole cisplatine-5Fluoracil chez quatorze patients (45,1%). Les doses d'irradiation délivrées étaient de 60 et 66 Gy avec un fractionnement classique de 2 Gy par séance chez respectivement 74,2% (n=23) et 25,8% (n=8) des cas. Avec un suivi médian de 38 mois (11 à 87 mois). Les probabilités de survie sans maladie à deux et à cinq ans étaient respectivement de 69,6% et 42.4% et celles de la survie globale étaient de 86,4% et 46.4%. En analyse uni-factorielle, le stade tumoral avancé T3-T4, l'atteinte ganglionnaire N2-N3 et la non-réponse à la radiothérapie concomitante à la chimiothérapie ont été retenus comme facteurs pronostiques défavorables statistiquement significatifs p< 0,01 aussi bien pour la survie sans maladie que la survie globale. En analyse multifactorielle, seule la non-réponse à la radiothérapie concomitante à la chimiothérapie a été retenue comme facteur pronostique indépendant pour la survie sans maladie P< 0.05.

Conclusion : Ces résultats confirment le pronostic défavorable du stade localement avancé du cancer du canal anal du fait d'un diagnostic assez tardif justifiant une optimisation de la radiothérapie et l'introduction de nouvelles molécules cytotoxiques pour ces tumeurs évoluées et surtout par un diagnostic précoce.

Mots clés

Cancer, Canal anal, Radiothérapie, Chimiothérapie, Survie

52

Cancer du sein chez l'homme: à propos de 19 cas et revue de la littérature

GAIS WIDAD, OUKKAL MOHAMED
CHU beni messous

Introduction

Le cancer du sein chez l'homme est une affection rare représentant environ 1% de tous les cancers du sein et moins de 1% de l'ensemble des néoplasies masculines. C'est une pathologie méconnue du grand public dont le diagnostic est souvent tardif rendant le pronostic plus réservé . Il existe des référentiels bien codifiés de prise en charge thérapeutique chez la femme ce qui n'est pas le cas chez l'homme vu le faible nombre d'études prospectives randomisées sur ce type d'affection. L'objectif de notre étude est de décrire les



différents aspects cliniques, histologique, pronostic et thérapeutiques de cette tumeur rare afin de contribuer à l'amélioration de la prise en charge de cette affection.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive d'une cohorte de patients de sexe masculin traités pour cancer du sein au CHU de Benimessous entre janvier 2011 et décembre 2021. Les critères d'inclusion ont été les patients de sexe masculin > 18ans atteints de cancer du sein localisé, localement avancé ou métastatique confirmés histologiquement et ayant bénéficié d'une prise en charge thérapeutique dans notre structure. Les critères d'exclusion ont été les dossiers inexploitable ou sans confirmation histologiques, l'abandon du traitement. Ainsi, nous avons retenus 19 dossiers au total. L'exploitation des dossiers a été faite selon une fiche d'exploitation préétablie incluant les caractéristiques cliniques, para cliniques, thérapeutiques et évolutives. Le diagnostic du cancer du sein a été fait par biopsie de la tumeur , la stadification a été établie selon la nouvelle classification TNM.

Résultats

L'âge médian a été de 58 ans, le délai moyen de consultation a été de 12 mois, l'autopalpation d'un nodule péri aréolaire a été le principal motif de consultation dans 90% des cas. . Une gynécomastie a été retrouvé dans 2 cas (soit 10%) et la maladie de Paget a été retrouvé dans 1 cas (soit 5 %). Les patients ont été classé selon la classification TNM et selon leur profil moléculaires, 07 patients (soit 37,5%) ont été d'emblée métastatiques

Le carcinome canalaire infiltrant a été le type histologique prédominant dans 90% des cas. La prise en charge thérapeutique multimodale a consisté en une mastectomie suivie d'un traitement adjuvant à type de chimiothérapie, radiothérapie et/ou hormonothérapie en fonction du stade de la tumeur et des caractéristiques histologiques. L'évolution a été caractérisée par une rémission complète chez 05 patients (soit 27%), rechute locale chez 3 patients (soit 15.5%) et par une rechute métastatique chez 08 patients (soit 42.5%). Le site métastatique le plus fréquent a été l'os (62%), suivi par le poumon et le foie. Le décès était survenu chez 10 patients (52%). Le cancer du sein chez l'homme présente des similitudes avec le cancer mammaire chez la femme. Mais il présente aussi beaucoup de particularités, d'où l'intérêt de mener des études prospectives randomisés à plus large échelle afin d'améliorer la prise en charge et le pronostic de cette affection dont l'impact psychosociale est considérable.

Mots clés

Homme, cancer du sein, pronostic, traitement

Dépistage du cancer du col utérin dans la wilaya de Ain Sefra

53

DALILA MIRAOUI, MESLI AMINE, YEKROU DJAMILA
CLCC SBA
RECHEDI KHAWLA IMANE
EPH Ain Sefra

Introduction

Le cancer du col utérin constitue un problème majeur de santé publique dans notre pays, c'est la deuxième cause de mortalité féminine par le cancer. Ce dernier quand il est diagnostiqué à un stade précoce une guérison peut être espérée. Le dépistage se fait par un frottis cervico-utérin. La sage-femme représente un élément clé dans ce processus.

Méthodes

Nous avons réalisé une étude prospective descriptive dans la région de Ain Sefra, l'objectif principal était d'évaluer la faisabilité et les obstacles d'un dépistage du cancer du col utérin, l'objectif secondaire était de faire un état des lieux de cette pathologie (connaissance des facteurs de risque, des symptômes, des moyens de prévention dont la vaccination...)selon le point de vue des sages-femmes et des patientes.

Résultats

Notre étude s'est étalée sur 4 mois. Notre échantillon a inclus 50 femmes âgées de 25 à 65 ans, sexuellement actives ou ayant été sexuellement actives. Ces femmes ont été dépistées par 21 sages-femmes, ces dernières ont d'abord rempli un auto-questionnaire puis un questionnaire aux patientes puis leur ont fait un frottis.

L'âge moyen des femmes était de 42,6 ans. 74% des femmes étaient sans profession. 90% d'entre elles étaient mariées. 46% étaient de bas niveau socio-économique. 12% étaient analphabètes. 64% avaient entre 2 et 4 enfants. 72% des femmes avaient des informations sur le cancer du col utérin, la source d'information



était essentiellement les médias radiophoniques et télévisuels. 11.5% pensaient que la contraception est à l'origine du cancer du col utérin. Près de la moitié des patientes n'ont jamais été dépistées auparavant et croyaient que le but du FCV est de rechercher les infections génitales. Concernant les résultats du FCV, le col était sain dans 38%, en érosion dans 30%, inflammatoire dans 12%, 10% avaient des atypies des cellules malpighiennes dont 8% de bas grade. 8% avaient des atypies des cellules glandulaires endocervicales. 8% des patientes ont subi une biopsie dont une confirmation d'un adénocarcinome. Concernant les sages-femmes 38% avaient entre 20-29 ans d'expérience. Leur connaissance du rythme de la réalisation du FCV était mitigée. Par contre elles étaient bien informées sur les moyens de prévention du cancer du col.

Mots clés

Cancer, col, utérus, dépistage



Tumeurs du testicule : expérience du service d'oncologie médicale du CHU Beni Messous Alger

BELABDI DJIHED, FATIMA ZAHRA BOUALI, MOHAMMED OUKKAL
CHU Beni messous

Introduction

Le cancer du sein chez l'homme est une affection rare représentant environ 1% de tous les cancers du sein et moins de 1% de l'ensemble des néoplasies masculines. C'est une pathologie méconnue du grand public dont le diagnostic est souvent tardif rendant le pronostic plus réservé . Il existe des référentiels bien codifié de prise en charge thérapeutique chez la femme ce qui n'est pas le cas chez l'homme vu le faible nombre d'études prospectives randomisées sur ce type d'affection. L'objectif de notre étude est de décrire les différents aspects cliniques, histologique, pronostic et thérapeutiques de cette tumeur rare afin de contribuer à l'amélioration de la prise en charge de cette affection

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive d'une cohorte de patients de sexe masculin traités pour cancer du sein au CHU de Benimessous entre janvier 2011 et décembre 2021. Les critères d'inclusion ont été les patients de sexe masculin > 18ans atteints de cancer du sein localisé, localement avancé ou métastatique confirmés histologiquement et ayant bénéficié d'une prise en charge thérapeutique dans notre structure. Les critères d'exclusion ont été les dossiers inexploitables ou sans confirmation histologiques, l'abandon du traitement. Ainsi, nous avons retenus 19 dossiers au total. L'exploitation des dossiers a été faite selon une fiche d'exploitation préétablie incluant les caractéristiques cliniques, para cliniques, thérapeutiques et évolutives. Le diagnostic du cancer du sein a été fait par biopsie de la tumeur , la stadification a été établie selon la nouvelle classification TNM.

Résultats

L'âge médian a été de 58 ans, le délai moyen de consultation a été de 12 mois, l'autopalpation d'un nodule péri aréolaire a été le principal motif de consultation dans 90% des cas. . Une gynécomastie a été retrouvé dans 2 cas (soit 10%) et la maladie de Paget a été retrouvé dans 1 cas (soit 5 %). Les patients ont été classé selon la classification TNM et selon leur profil moléculaires, 07 patients (soit 37,5%) ont été d'emblée métastatiques

Le carcinome canalaire infiltrant a été le type histologique prédominant dans 90% des cas. La prise en charge thérapeutique multimodale a consisté en une mastectomie suivie d'un traitement adjuvant à type de chimiothérapie, radiothérapie et/ou hormonothérapie en fonction du stade de la tumeur et des caractéristiques histologiques. L'évolution a été caractérisée par une rémission complète chez 05 patients (soit 27%), rechute locale chez 3 patients (soit 15.5%) et par une rechute métastatique chez 08 patients (soit 42.5%). Le site métastatique le plus fréquent a été l'os (62%), suivi par le poumon et le foie. Le décès était survenu chez 10 patients (52%). Le cancer du sein chez l'homme présente des similitudes avec le cancer mammaire chez la femme. Mais il présente aussi beaucoup de particularités, d'où l'intérêt de mener des études prospectives randomisés à plus large échelle afin d'améliorer la prise en charge et le pronostic de cette affection dont l'impact psychosociale est considérable.

Mots clés

Homme, cancer du sein, pronostic, traitement



55

ALIMENTATION ET CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME JEUNE

NACERA CAID, ATIKA EDDAIKRA, NADIA GUISSAIBIA, FARIDA SMAILI, ADDA BOUNEDJAR
CAC Blida

Introduction

Le cancer du sein est le premier cancer de la femme dans le monde, en Algérie il touche des femmes relativement jeunes, plus jeunes par rapport aux pays occidentaux. Le rôle de l'alimentation dans le cancer du sein est difficile à estimer, Un lien a été établi entre alimentation et le cancer du sein d'abord à partir d'études comparatives, entre différents pays, plus récemment, à partir d'enquêtes nutritionnelles qui ont recherché le rôle de divers composants, ainsi la consommation de graisses, notamment d'origine animale surtout celles contenues dans la viande rouge en pré-ménopause augmenterait le risque de cancer du sein.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive et prospective de deux ans allant du 01/01/2014 au 31/12/2015 réalisée dans le service d'oncologie médicale du CAC de Blida qui a concerné les femmes jeunes de moins de 40 ans diagnostiquées pour cancer de sein. 151 Notre recherche a été menée afin de vérifier la place des facteurs de risque classiques dans la survenue de cancer du sein chez les femmes jeunes et déterminer s'il existe des facteurs particuliers pouvant expliquer cette augmentation observée. Nos résultats ont été regroupés sur une base de données Excel puis traités par le logiciel STATISTICA version 8.0 et le logiciel Graph Pad Prism version 5.0. Le traitement des résultats des habitudes alimentaires a été faite par une analyse des correspondances multivariées.

Résultats

Habitude culinaire: Le corps gras le plus utilisé est l'huile simple, il représente 98%, Nous avons axé les recherche sur la consommation des fritures et sa fréquence 94% des cas, avaient mangé les aliments frits, 50% des cas, consomment plus de deux fritures par semaines entre [3-7], la consommation de la viande rouge est relativement faible 21% des patientes mangent entre une fois par mois à cinq fois par semaine, contrairement à la consommation du poulet, retrouvée dans 70% des cas étudiés, avec une fréquence de consommation élevée, qui varie entre une à six fois par semaine. Consommation de produit laitiers La consommation des produits laitiers est importante avec une fréquence relativement élevée du lait, raib, et lben.

Consommation des légumes et fruits La consommation des légumes verts et jaunes, est relativement importante pour nos patientes, elle représente des pourcentages importants supérieurs à 50% pour chacun, ainsi que la consommation des fruits 57% des cas.

Données anthropométriques: Selon la classification de l'OMS l'évaluation de la corpulence par l'indice de masse corporelle, 41% des patientes étaient en surpoids, dont 28.6% étaient obèses. Le calcul de RTH retrouve une obésité androïde chez 63% des cas

Mots clés

Le cancer du sein , LA FEMME JEUNE , Alimentation.

56

Prise en charge des métastases osseuses du cancer du sein : Expérience de service d'oncologie médicale de Batna

BENMANSOUR AICHA, BENBRAHIM WASSILA
CLCC Batna

Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes ≈ 2.26 millions N.C , et la principale cause de morbidité et de mortalité.

Plus de la moitié des femmes présentant un cancer du sein métastatique développent des métastases osseuses.

Les métastases osseuses augmentent le risque d'événements osseux (SRE).

Les métastases osseuses et les SRE sont associées à un pronostic défavorable et affectent grandement la qualité de vie.

Méthodes

Une étude rétrospective mené service d'oncologie medicale de Batna de 2016 au 2021



Résultats

on va parler de la fréquence des MO, Age moyen, manifestations cliniques , types de métastases , Nombre de métastases , Sites des lésions osseuses , Événements osseux , traitement)

Mots clés

metastases osseuses , Événements osseux , cancer du sein

57

incidences et tendances des cancers gynécologiques dans l'Est, Sud-Est de l'Algérie(2018)

FERMAS NAFAA, HAMDY CHERIF MOKHTAR : CHU de Sétif
BEKAKRIA AMMAR : CHU de Constantine
BEKAKRIA FATIMA ZOHRA : EPH el khroub

Introduction

Dans notre pays, les cancers gynécologiques représentent un problème majeur de santé publique. Le cancer du sein est le premier cancer et la première cause de décès par cancer, il est devenu épidémique et l'incidence ne cesse d'augmenter. Le rôle du registre du cancer est incontournable pour lutter contre ce fléau. Cette étude a pour objectif d'étudier l'incidence, la tendance et la répartition géographique des cancers gynécologiques dans le réseau Est & Sud-Est.

Méthodes

Il s'agit d'une étude épidémiologique transversale sur les données de l'incidence des registres du cancer du réseau Est & Sud-Est, du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2018. La saisie et l'analyse des données est faite à l'aide du logiciel Canreg5 et l'EXCEL. Après le recueil actif des données, le codage est fait selon la (CIM3-O).

Résultats

Dans la région, le nombre moyen de nouveaux cas est estimé à 5 315 par an, soit un taux d'incidence standardisée est de 80,3 pour 105, le taux brut est de 64 pour 105. Le cancer du sein a occupé la première place (43%). Le nombre de nouveaux cas moyen, les taux d'incidence brut et standardisée sont respectivement: sein (4 412 ; 53,1 et 65,1), col de l'utérus (355 ; 4,3 et 5,5), l'ovaire (282 ; 3,4 et 4,4), le corps utérin (266 ; 3,2 et 4,2). Les âges médians ; sein : 47 ans, col utérin : 54, ovaire : 53, corps utérin : 57ans. L'incidence régionale du cancer du sein ne cesse d'augmenter, il est passée de 52 en 2014 à 69,4 en 2018, les wilayas du sud font l'exception. Les cancers du col, de l'ovaire et du corps utérin sont relativement stables, des légères augmentations dans certains registres.

Annaba, Sétif, Constantine et Souk-Ahras ont occupé les quatre premières places pour toutes les localisations. D'ici 2025, le nombre sera augmenté de 45 %, soit environ

7 500 nouveaux cas de cancer du sein, 450 du col, 400 de l'ovaire et 320 du corps utérin.

Mots clés

épidémiologie, registre, cancers gynécologiques, incidence, tendance

58

Profil épidémiologique du cancer broncho-pulmonaire chez le sujet âgé

DALILA MIRAOUI, MESLI AMINE, SLIMANI SANAA, TALEB CHOKRI, YEKROU DJAMILA
CLCC SBA

Introduction

Le cancer du poumon chez le sujet âgé constitue un problème de santé publique, son incidence ne cesse d'augmenter, liée essentiellement au tabagisme. En effet et malgré toutes les avancées de l'exploration, le diagnostic de la maladie chez les sujets âgés reste tardif avec un mauvais pronostic.

Cette population reste sous représentée et peu d'études la concerne, pourtant c'est une population spécifique caractérisée par l'affaiblissement des réserves fonctionnelles de nombreux systèmes. Par ailleurs, ce phénomène est aggravé par l'augmentation de l'incidence des comorbidités et l'apparition des syndromes gériatriques ce qui rend ces patients vulnérables face au traitement antinéoplasique.

Méthodes

Nous avons effectué une étude rétrospective sur dossier portant sur 40 cas de cancer du poumon colligés au service d'oncologie médicale du centre de lutte contre le cancer de SBA et dont l'âge des patients était supérieur à 65ans.



L'objectif principal de notre étude est de décrire un profil épidémiologique, clinique et thérapeutique des cancers broncho-pulmonaires chez les sujets âgés.

Résultats

Il ressort de cette étude que l'âge moyen de nos patients est de 75 ans (65-86) ; 75% sont de sexe masculin. 70% sont des fumeurs avec une consommation moyenne de 58 P/A et 30% ont une notion d'alcoolisme positif. Une exposition professionnelle aux produits à risque est notée dans 40% des cas (agriculteur, soudeur, travailleur du bâtiment...). Le délai moyen entre le début des symptômes et la première consultation est de 5 mois avec des extrêmes allant de 1 à 48 mois. La symptomatologie révélatrice est essentiellement la toux dans 35% des cas, la dyspnée 20%, la douleur thoracique 15%, l'hémoptysie 10%, la dysphonie et l'asthénie 7.5%.

Concernant les antécédents médicaux, 50% des patients présente des tares essentiellement le diabète et l'HTA. La notion de néoplasie familiale concerne 40% des patients (antécédents de cancer du côlon et du poumon 10%, vessie et sein 5%). Les types histologiques prédominants sont l'adénocarcinome 54% et le carcinome épidermoïde 40%.

50% des cancers sont diagnostiqués au stade IV (avec 15% de localisations secondaires pulmonaires et osseuses et 5% d'atteinte multi métastatique).

Une chimiothérapie palliative a été instaurée chez 15 patients, néo adjuvante chez 9 patients et adjuvante chez un seul patient. Les autres n'ont reçu aucun traitement vu leur mauvais état général. La plupart des patients traités ont reçu une polychimiothérapie à base de sel de platine. La thérapie ciblée a été utilisé chez 3 malades. Le nombre moyen de cures est de 7 cures (2 à 29 cures).

Mots clés

Cancer, poumon, âgé

59

Etude généalogique et épidémiologique de quelques cas de cancer du sein familial

GUESSAIBIA NADIA, CAID NACERA, EDDAIKRA ATIKA, HAMIDA HOURIA, KERFI-GUETEB RIM, BOUNEDJAR ADDA

Université Saad Dahleb Blida1

Introduction

Le cancer du sein est devenu un problème de santé publique majeur avec une réelle urgence d'intervention et de prise en charge représente la première cause de morbidité et de mortalité par cancer chez la femme. (Tahari et al, 2013 ; Hafsi et al, 2018)

Le cancer du sein chez la femme et l'un des ceux qui ont suscité le plus de travaux de recherche à travers le monde pour diverses raisons comme une incidence en constante augmentation car c'est le premier cancer chez la femme dans le monde, et une mortalité élevée, malgré un diagnostic de plus en plus précoce et des moyens de lutte sans cesse plus performants. (Forouzanfar et al, 2011)

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive réalisée au niveau du service d'oncologie médicale du centre anti-cancer (CAC) de Blida. Elle a comme objectif de décrire les profils épidémiologique, immunohistochimique et généalogique du cancer du sein familial chez quelques patientes.

Résultats

En ce qui concerne l'étude épidémiologique, nous avons pu montrer que la population la plus touchée présente les caractéristiques suivantes : les femmes mariées ont un haut risque d'être malades (75%), avec une puberté précoce (10%) ; et le type histologique le plus fréquemment retrouvé est le carcinome canalaire infiltrant. L'âge de première grossesse le plus rencontré se situe entre 24 et 30 ans (64%). La prise de contraception hormonale est également incriminée avec un taux de (75%). En ce qui concerne le grade histologique de Scaff Bloom Richardson, on retrouve une prédominance pour le grade II (56%), puis le grade III(38%),suivis par le grade I (6%).

Pour l'étude immunohistochimique, selon l'expression du profil HER2, nous avons trouvé que 84% de nos patientes présentent un statut HER2 négatif et 16% un statut HER2 positif.

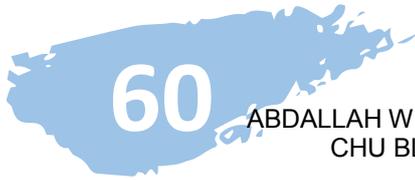
En fin, grâce à l'étude généalogique, on a pu déterminer que 45% de nos patientes présentent des antécédents familiaux de cancer du sein seul, tandis que 55% d'entre elles ont des antécédents familiaux de cancer du sein associé à d'autres types de cancer.

Le mode de transmission retrouvé dans tous les cas est autosomique dominant.



Mots clés

Cancer du sein, Immunohistochimie, Oncogène HER2, Généalogie.



Synovialosarcome à propos de 26 cas

ABDALLAH WISSAM, BENNOUI RAFIKA, OURIACHI TOUFIK, OUAHIOUNE WAHIBA.
CHU BLIDA

Introduction

Le synovialosarcome est une tumeur mésenchymateuse maligne rare. Il représente 5 à 10 % de l'ensemble des sarcomes des tissus mous. Il se voit surtout chez l'adolescent et l'adulte jeune de sexe masculin, et touche avec prédilection les membres inférieurs [1].

Méthodes

Nous rapportons une étude rétrospective portant sur 26 cas de synovialosarcome, colligés au Service d'Anatomie Pathologique du CHU Frantz Fanon Blida durant une période de 29 mois, allant du 1er janvier 2020 au 31 mai 2022. Ces cas sont diagnostiqués et sous classés selon les critères morphologiques standards de l'OMS 2020 des tumeurs osseuses et des tissus mous, complétés par une étude immunohistochimique.

Les données anatomo-cliniques ont été recueillies à partir des fiches de demande d'examen anatomopathologique adressées par le médecin traitant.

Résultats

- 54% des patients sont de sexe masculin, et 46% sont de sexe féminin.
- L'âge moyen est de 36 ans avec des extrêmes d'âge entre 14 et 68 ans. La tranche d'âge la plus touchée est celle comprise entre 30 à 39 ans (34.63%).
- La majorité des patients de notre série (46,15%) ont présenté une masse tumorale localisée au niveau des membres inférieurs.
- Le synovialosarcome de sous-type monophasique à cellules fusiformes, représente 73 % des cas. Le sous-type biphasique représente 15%, et le sous-type peu différencié à cellules rondes représente 12% de l'ensemble des synovialosarcomes colligés dans notre service.
- Toutes les tumeurs de notre série ont exprimé le CD 99, le Bcl2 et le TLE1.
- La plupart des tumeurs de notre série (92%) sont de grade II de FNC LCC.

Mots clés

Tumeur maligne, Sarcome des tissus mous, Synovialosarcome



La consommation des plantes médicinales par les patients atteints de cancer au niveau du centre de lutte contre le cancer d'Annaba.

SEHAB RIMA, KOUADRI NASSIMA, DJEDI HANANE.
CLCC ANNABA

Introduction

Le recours à la phytothérapie est en nette augmentation depuis les trois dernières décades dans toutes les pathologies.

Le cancer n'en est pas une exception, malgré les multiples progrès réalisés dans le traitement des diverses pathologies néoplasiques incluant chimiothérapie, chirurgie, radiothérapie et hormonothérapie.

En raison de l'intérêt accru pour les plantes médicinales nous nous sommes proposer de mener une étude dans le but d'étudier : la prévalence , le type des plantes utilisées et les facteurs influencants cette pratique.

Méthodes

L'étude porte sur 100 patients cancéreux suivis et traités au Centre d'oncologie d'Annaba.

L'enquête s'est déroulée sur une période de deux mois entre le 1er décembre 2019 et le 31 janvier 2020.

Sont inclus dans cette étude les patients suivis pour une pathologie cancéreuse en cours ou en fin de traitement, et qui ont accepté de répondre au questionnaire.



Les critères d'exclusion sont les patients en cours de diagnostic et/ou qui n'ont reçu encore aucun traitement et/ou qui ont refusé de répondre au questionnaire et/ou qui sont au stade palliatif et jugés trop fatigués pour participer à l'étude.

Un questionnaire anonyme a été mis à la disposition de patients volontaires suivis dans notre service aussi bien en hospitalisation, qu'en hôpital de jour ou en consultation.

Il a été présenté comme une étude destinée à comprendre le recours aux plantes médicinales et chez le patient cancéreux.

Les données ont été recueillies sur une fiche d'exploitation établie auparavant en fonction des données de la littérature.

Les données comportaient l'âge du patient, l'origine géographique, le niveau d'instruction, la profession ainsi que le type de cancer et le traitement conventionnel reçu.

Nous avons recueilli aussi le type de plante utilisée, la raison de son utilisation, les bénéfices, les effets secondaires, le moment de son utilisation et le coût du traitement.

Résultats

Durant la période d'étude, 100 questionnaires ont été distribués aux malades.

Six patients ont refusé de participer à l'étude.

C'est donc un total de 94 questionnaires qui a été exploité.

Les caractéristiques globales des patients sont répertoriées dans le tableau 1.

Soixante-dix pour cent (66 patients) étaient des femmes et 30 % (28 patients) des hommes.

La moyenne d'âge était de 49 ans (23-72 ans).

Le traitement était en cours pour 90 % des patients (85 patients) et terminé pour 10 % (9 patients).

Sur les 94 patients interrogés, 51 ont reconnu avoir utilisé Les plantes à un moment donné du traitement, soit 54 % des cas.

Les types de Plantes utilisés par les patients sont répertoriés dans le tableau 2.

Mots clés

Phytothérapie · Relation médecin-malade · Cancérologie · Hôpital

62

CANCER DU CAVUM. EXPERIENCE DU SERVICE D'ONCOLOGIE MEDICALE DU CHU DE MOSTAGANEM

ZIDANE HABIB, KEBBATI ZAKIA.

Service d'oncologie médicale CHU de Mostaganem

Introduction

Le cancer du cavum est fréquent en Algérie, son incidence mondiale est géographiquement dépendante, le diagnostic est souvent tardif et son pronostic est réservé malgré sa forte radiosensibilité.

Méthodes

Étude rétrospective menée du mois de Janvier 2019 au mois d'Aout 2022 dans le service d'oncologie médicale du CHU de Mostaganem sur 49 cas de cancer du cavum prouvés histologiquement.

Résultats

La moyenne d'âge dans notre série était de 50 ans [19-81ans] avec 83,7% de sex masculin, les patients étaient d'origine rurale dans 59,2 % des cas, 73,5% étaient sans antécédents particuliers, 73,5% de non fumeurs avec un délai moyen de diagnostic de 4 mois [1-20 mois]. Des adénopathies cervicales ont été palpées dans 65,3 % des cas, syndrome otologique dans 26,5% des cas, syndrome rhinologique 30,6%, syndrome neurologique 24,5%, triade otorhinoneurologique dans 10,2% des cas. Il s'agissait d'un carcinome indifférencié de type nasopharyngé dans 93,9 % des cas, d'un carcinome épidermoïde dans 3 cas.

La tumeur a été classée T4 dans 24,5 % des cas, T3 (32,6%), T2 (30,6%), T1(6,1%), N3 dans 18,4 % des cas et M1 dans 8,2% des cas.

La chimiothérapie néoadjuvante a été administrée dans 83,7% des cas, le protocole utilisé était le PTX dans la majorité des cas à l'exception de deux patients (CDDP-gemcitabine/CDDP-Docetaxel) avec un nombre moyen de cure de 3,4 cure [1-9 cures], le taux de réponse complète à la chimiothérapie néoadjuvante était de 18,4%, stabilité (22,4%), réponse partielle (42,9%), progression (10,2%).

La moyenne du taux de la créatinine avant le début de la chimiothérapie à base de cisplatine était de 9,5 mg/l pour 11,5mg/l après la fin du traitement. Sur les 40 patients qui ont reçu une radiothérapie néoadjuvante, 77,5% l'ont fait en exclusive et 22,5% en concomitant à la chimiothérapie, la dose moyenne délivrée était de



62,46 Gy [30-70 Gy]. À la fin du traitement, 88,3 % des patients qui ont reçu un traitement néoadjuvant étaient en rémission complète, mais 7 % des tumeurs ont récidivé localement dans l'année, les cinq patients en situation métastatique ont subi une chimiothérapie palliative type CDDP-Gemcitabine où nous avons conclu une réponse complète, une stabilité et 3 progressions de la maladie. Quatre patients sont décédés durant la période de l'étude.

Mots clés

cancer du cavum, chimiothérapie neoadjuvante, évolution

63

CANCERS DES VOIES BILIAIRES DANS LA WILAYA DE SETIF 2011 - 2018 : INCIDENCE ET TENDANCE.

MOUSSAOUI HIBA, FERMAS NAFAA, HAMDI CHERIF MOKHTAR, BERBECHÉ NOURELIMEN, ZITI MERIEM, KARA LAMIA.
SEMEP CHU de Sétif

Introduction

Les cancers de la vésicule biliaire, des voies biliaires extra-hépatiques et de l'ampoule de Vater sont des cancers peu fréquents. Leur progression est insidieuse, aboutissant souvent à un diagnostic tardif et à un pronostic sombre. Leur incidence estimée en 2018 dans le monde était de 2,1 chez l'homme et de 2,4 chez la femme pour 100 000 personnes-années. Les zones à forte incidence étaient en Amérique du Sud et en Asie. En Algérie, le cancer des voies biliaires extrahépatiques représente une localisation relativement fréquente en particulier chez la femme. Le cancer de la vésicule biliaire est le cancer le plus fréquent parmi les cancers des voies biliaires, et le 3ème cancer digestif en Algérie après celui du colon-rectum et de l'estomac.

Méthodes

l'objectif est d'étudier l'incidence des cancers des voies biliaires et sa tendance évolutive dans la wilaya de Sétif entre 2011 et 2018.

Il s'agit d'une étude épidémiologique transversale, descriptive du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2018 portant sur tous les cas des cancers des voies biliaires extrahépatiques et de la vésicule biliaire diagnostiqués à Sétif, la saisie et l'analyse des données est faite à l'aide du logiciel Canreg5.

Résultats

Le cancer des voies biliaires extrahépatiques et de la vésicule biliaire représente 9% des cancers digestifs chez la femme et 3% l'homme. 233 nouveau cas de cancer des voies biliaires ont été enregistrés entre 2011 – 2018 dont 71,6% femmes et 79,2% sont des adénocarcinomes.

92% des cancers des voies biliaires surviennent chez les femmes dès l'âge de 45 ans.

Les taux d'incidence standardisés, au cours de cette période, ont passé de 2,5 à 4,8 pour 100 000 femmes et de 0,7 à 2,3 pour 100 000 hommes avec une incidence annuelle moyenne de 4,0 chez la femme et 2,0 chez l'homme entre 2014 – 2018.

Conclusion:

Le pronostic des cancers des voies biliaires reste sombre malgré les progrès diagnostiques et thérapeutiques, et des études futures sont indispensables quant à l'amélioration et à la standardisation des modalités de prise en charge.

Mots clés

cancer, Sétif, voies biliaires, tendance, incidence.

64

Enregistrement du cancer dans la région Est sud Est de l'Algérie et les principales localisations de cancer 2014 – 2018.

MOUSSAOUI HIBA, FERMAS NAFAA, HAMDI CHERIF MOKHTAR, MOKRANI AMIRA, KAABOUB AMINA, LAOUAMRI SLIMAN.
SEMEP CHU de Sétif

Introduction

Le cancer est un fardeau supporté par le monde entier, avec des variations nettes de l'incidence de la maladie. Le cancer en Algérie s'inscrit aujourd'hui parmi les préoccupations prioritaires pour la santé publique. Depuis 2014, et après la généralisation de l'enregistrement du cancer dans toutes les wilayas du



pays et la mise en place d'un réseau national du cancer, le taux de la couverture d'enregistrement de ce réseau n'a cessé de croître.

Méthodes

l'objectif de cette étude est de déterminer l'évolution des taux de couverture d'enregistrement du cancer des registres validés du réseau Est et Sud-Est et d'estimer l'incidence des principales localisations cancéreuses dans cette région 2014 et 2018.

Il s'agit d'une étude épidémiologique transversale, descriptive du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2018, où la première analyse porte sur le taux de couverture de l'enregistrement du cancer avec des comparaisons internationales. la deuxième analyse porte sur les données de l'incidence sur le cancer qui ont été estimées à partir des registres validés du réseau Est Sud Est.

Résultats

En 2014 le taux de couverture d'enregistrement du cancer était moins de 60%, au 31 décembre 2017, ce taux a atteint 90 % de la population Est et Sud-Est algérien soit 15 528 870 habitants puis en 2018 on note une baisse de ce taux à 84%, ce taux est le plus élevé en Afrique, des pays du Maghreb et du moyen orient (Tunisie 60%, Egypte 31%, la Lybie 21%, 20% Maroc).

Ce taux comparé aux réseaux européens, est plus important que le réseau Francim de France avec 14 registres (25%), le réseau Airtum de l'Italie (70%). Le nombre de nouveaux cas estimé dans la région Est Sud- Est pour toutes les localisations chez les deux sexes en 2018 a été de 19636 avec un taux standardisé par rapport à la population mondiale de l'ordre de 183,2 pour 100 000 habitants avec une prédominance féminine.

Les cancers les plus fréquents, en termes d'incidence, chez l'homme sont les cancers du poumon, du côlon-rectum, de la prostate et de la vessie. Chez la femme, c'est le cancer du sein qui domine, il représente à lui seul 45,1%, il est suivi des cancers colorectaux, de la thyroïde et des cancers du col utérin.

Conclusion :

Les registres du cancer constituent une banque de données fiables qui va permettre de rechercher les disparités dans la répartition géographique des principales localisations ; et cela va susciter la conduite d'études épidémiologiques à visée étiologiques, l'étude des tendances et de la survie

Mots clés

cancer, enregistrement, registre, incidence, Algérie.

65

Place de l'immunohistochimie dans la prise en charge thérapeutique des tumeurs urothéliales vésicales : à propos d'une étude de 30 cas.

IBRIR MESSAOUDA, OUARHLENT HOUSSEM EDDINE, OUDJHIH MESSAOUDA.
CHU Batna

Introduction

De nombreux marqueurs sont impliqués dans la carcinogenèse vésicale ; la valeur pronostique et diagnostique de ces marqueurs est encore à l'étude. Cependant d'autres marqueurs sont utilisés dans le but d'une adaptation de la prise en charge au type génétique tumoral tel que les patients « p53-like » sont résistants à la chimiothérapie : Chirurgie première, et les patients « basal-like » au Her 2 sont chimiosensibles avec des essais thérapeutiques par des anti-angiogéniques et des anti-EGFR.

Méthodes

nous avons appliqué le Ki-67 , la p53 , la CK20 et le Her 2 sur 30 blocs sélectionnés de tumeurs urothéliales malignes de la vessie de grade et stade différents. ccette étude est réalisée au niveau du laboratoire d'anatomie pathologique du CHU de Batna.

Résultats

- Notre étude montre l'importance du Ki67 dans la nouvelle classification OMS 2016 surtout pour distinguer une partie des tumeurs classées G1 et qui correspond aux TFPM..
- des cas positifs au Ki67 montre une différence significative entre le CBG et le TFPM (p <0.001).
- des cas positifs à la p53 selon leur grade respectivement en fonction de la classification OMS 2016 et la classification OMS 1973 montre une différence significative entre le CBG et le TFPM et entre G1 et G2 (p <0.001).
- Tous les cas de tumeur de faible potentiel de malignité ont montré une immunoréactivité normale à la CK20 et 2 cas de carcinome de bas grade n'ont pas présenté d'immunoréactivité .Sinon tout les autres cas



de carcinomes montrent un marquage anormale, il est plus fort et plus diffus dans le carcinome de Haut grade par rapport à celui des bas grade.

□ nos résultats peuvent avoir des implications cliniques sur la prise en charge des tumeurs HER2-positifs localement avancées ou /et métastatiques .

Mots clés

immunohistochimie, tumeurs urothéliales vésicales



Gliomes pédiatriques : concept diagnostic et formes anatomo-cliniques
A propos de 32 cas

KEDIHA FADHILA, GUERMI MOHAMED, MOULAI NABILA, OUAHIOUNE WAHIBA.
 CHU Blida

Introduction

Les gliomes sont un groupe diversifié de tumeurs primitives cérébrales. Ils sont fréquents chez l'enfant et l'adolescent. C'est une cause majeure de morbi-mortalité dans la population pédiatrique.

La classification des gliomes pédiatriques repose sur l'intégration des données morphologiques au profil phénotypique et moléculaire.

Cette approche dite « intégrée » permet d'aider au diagnostic, orienter le traitement et déterminer un pronostic.

De nouvelles catégories ont été reconnues par l'OMS 2021 en raison de l'application croissante du profilage moléculaire des tumeurs cérébrales.

Ces nouveaux outils diagnostiques ciblant les gènes encouragent la mise en place d'un éventuel schéma thérapeutique plus personnalisé.

Le but principal de notre travail est, en plus de développer cette nouvelle catégorisation des gliomes pédiatriques, d'informer les neuro-oncologues pédiatriques sur le concept diagnostic émergent en neuropathologie pédiatrique du gliome en mettant l'accent sur l'intégration des caractéristiques phénotypiques et moléculaires dans le management diagnostic de routine.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective anatomo-clinique de 32 cas de gliomes diagnostiqués chez des enfants âgés entre 09 mois et 17 ans, parmi les 132 cas de tumeurs pédiatriques intracrâniennes. Ils ont été colligés au service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU Blida, durant la période allant du 02 Janvier 2018 au 15 Septembre 2022.

-Technique usuelle : inclusion en paraffine, coupes à 3 -5 µ, coloration Hématéine-éosine

-Etude immunohistochimique : IDH1R132, H3K27me3, BRAF V600E, GFAP, ATRX, Olig2, P53, EMA et Ki67

-Classification : OMS 2021 des Tumeurs du système nerveux central (SNC).

Résultats

Les gliomes ont représenté 24% des tumeurs cérébrales pédiatriques diagnostiquées dans notre service. L'âge de nos patients était compris entre 09 mois et 17 ans, avec une moyenne d'âge de 7 ans.

Il existe une nette prédominance masculine (M/F=1,9). La moitié des gliomes était situé en sous-tentorial, au niveau de la fosse cérébrale postérieure (FCP). La topographie intraventriculaire a été retrouvée dans 31,2% des cas (10/32 cas). La tumeur était de topographie hémisphérique dans 15,6% des cas (5/32 cas). Le nerf optique et la ligne médiane étaient touchés dans 12,5% des cas chacun. Dans notre série, Les types histologiques retrouvés étaient dominés par l'astrocytome pilocytique (37,5% des cas) avec une moyenne d'âge de 06 ans. Les gliomes de haut grade ont représenté 25% des cas. Les gliomes de bas grade représentaient 15,6% des cas. Les épendymomes ont représenté 12,5% des cas et les xanthoastrocytomes pléomorphes représentaient 9,3% des cas.

La symptomatologie était dominée par un syndrome cérébelleux. La résection était incomplète dans 53,1% des cas et complète dans 28,1% des cas, alors que 6 patients (26%) ont bénéficié d'une biopsie.

La majorité des gliomes pédiatriques se présentent comme des lésions bénignes à croissance lente classées en grade 1 ou 2 selon la classification OMS 2021 des tumeurs du SNC. Ils présentent une excellente survie globale dans le cadre des stratégies thérapeutiques actuelles.

Cependant, une fraction importante des gliomes pédiatriques sont classées comme gliomes de haut grade (2 ou 4 de l'OMS). Malgré tous les efforts thérapeutiques, ils restent largement incurables.



La dernière décennie a vu des progrès sans précédent dans la compréhension de la biologie moléculaire sous-jacente aux gliomes pédiatriques, alimentant l'espoir de déboucher sur de nouveaux moyens thérapeutiques.

Cela a permis de mettre en évidence des groupes anatomo-cliniques caractérisés par des particularités moléculaires, phénotypiques et cliniques distinctes, avec une relative pertinence dans la prise en charge des patients pédiatriques.

Mots clés

gliomes bas grade, gliomes haut grade, topographie sus et sous-tentorielle

67

Lung Cancer in Women: epidemiology and clinicopathological features

FENCHOUCH SARA, GAFFAF HAOURA, LAKEHAL AYAT MAYA, BENLAKHLEF AMEL.
Établissement hospitalier Abderezzak Bouhara Skikda

Introduction

Primary lung cancer represents a major public health problem in Algeria. Currently, men are the most affected, but in recent years, there has been a remarkable increase in its incidence among women. Our purpose was to describe the epidemiological, clinical and histological profile of lung cancer in women.

Méthodes

A retrospective study from January 2019 to December 2021 including women patients with a confirmed primary lung cancer followed at the Oncology Unit of Abderezzak Bouhara institute hospital in Skikda.

Résultats

Nineteen women with lung cancer were unrolled (18 % of all lung cancer). The average age was 62,8 years. All women were non-smokers. Passive smoking has been reported in 11 % of cases. The median duration of symptoms was 4 months. Cough (47%) and dyspnoea (26%) were the most common symptoms. The tumor was frequently located in the left lung (58%). Upper lobe of the lung was the preferential site of the tumor (58%). Adenocarcinoma was the predominant histological type (94% of cases). The majority of tumor cases were diagnosed at advanced stages of the disease (stage IV 94%). The most common sites of metastasis were bone (47%), lung (42%) and pleura (42%). No Actionable EGFR mutation was observed. The therapeutic management was mainly based on chemotherapy (79% of cases). Average follow-up was of 11 months.

Conclusion:

Female lung cancer is a relatively rare condition in Algeria. It presents a separate entity that differs from that in men in several specific aspects.

Mots clés

Lung cancer; Women; Woman non-smoker; Adenocarcinoma

68

Le diabète sucré de type 2: à l'origine du caractère agressif des cancers solides

RAHOU AMINE, BAGHDAD MALIKA, MALIKA BACHAOUI, BELHADJ MOHAMED.
EHU Oran

Introduction

L'analyse du lien entre le diabète et le cancer a été longtemps marginalisée par d'autres préoccupations dans la prise en charge des patients diabétiques tels que le dépistage et la Prévention du diabète, Réduction du risque cardiovasculaire et l'éducation thérapeutique.

En 2012, 280 100 cas de cancer dans le monde étaient directement liés au diabète et ce risque devient accru chez les patients diabétiques avec IMC élevé, l'incidence chez ces derniers était estimée à 5,7 % en 2012.

L'insulinorésistance(IR) retrouvée au cours du diabète de type 2 est à l'origine d'une plus grande agressivité du cancer et une mortalité élevée. L'IR précède le développement de certains cancers (sein, côlon, endomètre, pancréas).

Les récepteurs de l'IGF-1 peuvent stimuler la prolifération et la survie des cellules cancéreuses et promouvoir les métastases, favorisant ainsi la progression du cancer.



Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive a recueil rétrospectif regroupant un échantillon de patients diabétiques de type 2 au moment du diagnostic d'un cancer solide et avant toute intervention thérapeutique dont le but était de déterminer la prévalence des différents types de cancers et étudier le caractère agressif de ces derniers à partir de la classification TNM au moment du diagnostic.

Résultats

185 cas ont été colligé dont 80 patients (44%) avaient un cancer digestif, 66 patients (35%) avaient un cancer gynécologique et 23 patients (12%) avaient un cancer urologique.

67,7% des cancers tous types confondus étaient localement avancés au moment du diagnostic, 37,2% des cancers étaient métastatiques et 29,5% étaient avec un envahissement ganglionnaire.

Parmi les facteurs de risque de survenue du cancer chez ces patients diabétiques, on a retrouvé les complications micro vasculaires à savoir la rétinopathie diabétique (OR 1.6), la micro albuminurie (OR 2.4), la neuropathie périphérique et autonome OR 2)

Mots clés

cancers solides, diabète sucré type 2, cancer agressif, TNM

69

Place de l'angiost scanner multi détecteurs dans la réalisation de cartographie vasculaire avant néphrectomie pour carcinome à cellules rénales.

ARFI MOHAMED ISLAM, LOUGHRAIEB SONIA, AREZKI SID ALI, ASSASSI YUCEF, BENDIB ABDELKRIM, AIMEUR CHAFFA.
CHU Mustapha Bacha

Introduction

L'angiost scanner est indiqué pour faire un bilan lésionnel et d'extension loco-régionale du CCR ainsi qu'une étude anatomique de la vascularisation artérielle et veineuse et des voies excrétrices du rein avant la chirurgie de néphrectomie.

Méthodes

Etude prospective descriptive d'une série de 06 patients, réalisée durant la période du 01 octobre 2018 au 15 avril 2022.

01 matériel :

Scanner GE Light Speed VCT 64 barrettes de détecteurs.

Console de post traitement d'image GE ADW Workstation 4.6 dotée d'applications pour analyse vasculaire.

Injecteur automatique double corps MEDRAD Saliend.

PDC iodé Ultravist 370 mg/l.

02 méthode :

Interrogatoire et préparation du patient.

Protocole d'acquisition angiost scanner rénal (04 phases).

Post traitement des images sur console avec réalisation de clichés radiologiques illustratifs.

Elaboration du compte rendu radiologique.

Résultats

Caractéristiques morphologiques du CCR.

Bilan d'extension locorégionale.

Cartographie vasculaire rénale artérielle et veineuse et variantes anatomiques.

Anatomie du système excrétoire.

Mots clés

angiost scanner multi détecteurs, cartographie vasculaire, extension locorégionale, carcinome à cellules rénales, néphrectomie



70

Total neoadjuvant treatment in locally advanced rectal cancer: analysis of a cohort of patients treated using this approach

ATHAMNIA HOUDA, DJEDI HANENE.
CAC Annaba

Introduction

Since the publication of the results of the PRODIGE 23 trial and the RAPIDO trial, induction chemotherapy as part of "Total neoadjuvant treatment" is a new standard of treatment for locally advanced rectal cancer. In order to assess the efficacy and tolerance of this approach in real life

Méthodes

we conducted a single-center retrospective study at the Annaba medical oncology department where the main objective was to assess response rates and treatment tolerance. Between January 2021 and June 2022, 38 patients diagnosed with locally advanced rectal cancer referred and treated at our level with neoadjuvant chemotherapy such as FOLFOX or XELOX (18 patients) or FOLFIRINOX (20 patients) followed by radiochemotherapy and surgery .

Résultats

The majority (69%) of patients had a tumor classified as T1-3N2-3 and 31% of cases had a tumor classified as T4. The six cycles planned for the FOLFOX or FOLFIRINOX protocol were received in 92% of patients. During neoadjuvant chemotherapy with FOLFIRINOX, grade 3 and 4 toxicity was observed in 15% of cases (mainly diarrhea and neutropenia), most often after the 2nd cycle despite the use of growth factors as a preventive measure for all patients versus 12% for FOLFOX (diarrhea and asthenia). A partial response was observed in 80% of cases (85% for FOLFIRINOX and 75% for FOLFOX), no complete response for the 2 protocols, lesion stability for 15% of cases and disease progression in 5% of cases. case(FOLFOX).

Mots clés

Total neoadjuvant treatment , locally advanced rectal cancer, response rates

71

COMPARAISON DU TAUX DE LACTATE DESHYDROGENASE (LDH) LORS D'UNE CANCÉROGENESE CHIMIQUE DE LA PEAU INDUITE PAR LE 7,12 DIMETHYL-BENZ-ANTRACENE (DMBA)/HUILE DE CROTON (HC) CHEZ DES SOURIS SWISS ALBINOS

CHENITI HAYEME, ASSIA KADI, MOHAMMED ABDELLAOUI, CHIHAB NADIA, ASMA BOUKHARI, MAHFOUD MESSARAH.
UNIVERSITE BADJI MOKHTAR ANNABA

Introduction

Le but de cette étude a été de mettre au point un modèle expérimental d'une cancérogénèse chimique de la peau en se référant au taux de LDH. Nous avons pour ce faire suivi un protocole de cancérogénèse employant un agent initiateur (DMBA) et un promoteur (HC). Quatre lots de souris ont été soumis à différents protocoles en variant à chaque fois la dose et la fréquence d'application du DMBA.

Méthodes

Nous avons suivi l'apparition et mesurer les hyperplasies pendant 22 semaines d'expérimentation. Les quatre lots (lot1, lot2, lot3 et lot4) ont reçu respectivement, par application topique, des doses de 100µg, 200µg, 300µg et 400µg de DMBA dissout dans l'acétone, avec une fréquence de 100µg/semaine pour les lots (lot1, lot3 et lot4) et 200µg/semaine de DMBA pour le lot2. Deux semaines après la dernière application de DMBA, nous avons entamé la phase de promotion par applications de (HC) à 1% 3 fois/semaine jusqu'à la fin de l'expérimentation. Les lots ont été comparé à un lot témoin ayant reçu un traitement avec de l'acétone seul.

Résultats

Les résultats ont montré des différences d'apparition et de développement des papillomes cutanés. En effet, 50% des souris du lot1 ont montré des néoplasies, 83% pour le lot3, Alors que 100% des souris des lots 2 et 4 ont développé des néoplasies. Par ailleurs, nous avons constaté une augmentation significative de LDH pour les lot1 et lot2, hautement significative pour le lot3, ainsi qu'une élévation très hautement significative pour le lot4.

Ainsi, nous avons constaté que la dose et la fréquence de DMBA ont un impact sur l'apparition et augmentation de néoplasie cutanée suivie par des taux élevés de LDH qui est considérée comme une enzyme impliquée dans le processus tumoral des cellules.

Mots clés

DMBA, huile de croton, lactate déshydrogénase, papillome, Cancérogénèse chimique.



72

Prise en charge des cancéreux au sein du service de radiothérapie au moment de la pandémie COVID-19

MOKRANI MOSTEFA, TALBI ABDESSALEM, SAGHIOUR HICHEM, BOUDKHIL IBRAHIM
Hopital Central De L'armee

Introduction

Tous comme les autres services et départements, le service de radiothérapie-Oncologie a dû mettre en place un certain nombre de mesures pour assurer la continuité des soins de ses patients et leur protection, ainsi que celle de son personnel au moment de la pandémie Covid-19.

Méthodes

L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les activités du service de radiothérapie de l'hôpital central de l'armée. Il s'agissait d'un état des lieux descriptif portant - à titre d'échantillon - sur les activités de consultation, de traitement et de surveillance des patients atteints de cancer rectal traités par radiochimio-thérapie préopératoire.

Résultats

Du 1^{er} mai 2020 au 31 mars 2021, 62 patients porteurs d'un cancer du rectum ont été reçus à notre service de radiothérapie-oncologie. Ceci, correspond une réduction du nombre des malades recrutés de 33 % par rapport à la même période des années précédentes. La grande majorité des patients (88,7 %) ont été traités selon un schéma long, le schéma court n'a été délivré que pour 7 malades (11,3 %) suite à une altération de l'état général, un saignement rebelle au traitement usuel ou une présentation d'une 2^e localisation tumorale (colique ou métastatique). Le covid-19 n'avait pas d'impact identifiable sur la décision thérapeutique. Malgré le confinement imposé par la pandémie, le suivi des patients a été assuré en appliquant les mesures barrières. Nous nous autorisons donc à assurer les consultations via appel téléphonique pour certains patients. Afin de confirmer la survenue d'un évènement (récidive, effet secondaire, complication...), la présence physique du patient ou une confirmation par un médecin collaborateur étaient obligatoires. Excepté les malades décédés, 92 % des patients étaient encore sous surveillance pendant toute la période de cette étude et jusqu'à mars 2022.

Conclusion : Via ce travail, nous proposons une piste de réflexion débutant dès le début d'une épidémie et permettant d'adapter la prise en charge du malade cancéreux en fonction de l'évolution de la situation sanitaire de la région endémique. L'expérience de notre service a mis en évidence la faisabilité technique et organisationnelle de cette tâche et ouvre la porte vers d'autres solutions à proposer.

Mots clés

cancer rectal, traitement néoadjuvant, radiothérapie, Covid-19, pandémie

73

Prise en charge de la douleur chez des patients atteints de cancers digestifs et bronchopulmonaires (Etude prospective menée sur deux mois au sein du service d'Oncologie Médicale de Tizi Ouzou)

MERRAD DALILA, AMMOUR HAYET, SEDKAOUI CHERIFA
centre de lutte contre le cancer de Draa Ben Khedda Tizi ouzou

Introduction

La douleur est le symptôme le plus fréquemment observé en cancérologie. C'est une notion subjective et difficile à communiquer. Elle continue à être sous-traitée et souvent négligée malgré l'existence de multiples recommandations.

Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective, menée sur deux mois allant du 12/05/2022 jusqu'au 12/07/2022 concernant les patients qui sont hospitalisé en hôpital du jour, atteints de cancer digestif ou bronchopulmonaire, en utilisant un questionnaire.

Résultats

On a recensé 49 patients algiques, avec un âge moyen estimé à 63.8 ans. Une prédominance masculine a été remarquée avec un sex-ratio de 2.1. La composante neuropathique de la douleur a été présente dans 40,8% des cas. Sur l'ensemble de ces patients souffrant de douleur, on a noté que 42.9% des patients sont atteints de cancer colique, 28.6% des cas sont atteints de cancer bronchopulmonaire suivi de la néoplasie gastrique et pancréatique avec un taux de 10.2% chacune. La majeure partie des patients algiques étaient au stade métastatique de leur maladie avec un taux de 75.5%. On a remarqué que les opioïdes (palier III) ont été prescrits dans 44.9% des cas et le tramadol (palier II) était prescrit dans 46.90% des cas. Cinquante-sept pourcent ont bien répondu aux différents traitements antalgiques prescrits.



Mots clés

Douleur, cancer, prise en charge

74

CANCERS COLO-RECTAUX (CCR) OPERES DANS LE CADRE DE L'URGENCE (A PROPOS DE 183 CAS)

BELHAMRA AMIRA, BOUCHAIR ZOHEIR, BENTAMENE MOUHAMED, NEHAL IMENE, BOUHALI MOUNA, BELMIR ALI.
CHU Constantine

Introduction

L'occlusion intestinale aigue constituait la complication la plus fréquente (76%) motivant la pratique d'un geste chirurgical en urgence.

La localisation cancéreuse au niveau du côlon gauche est la plus fréquente (47,5%) par rapport au côlon droit (31%) et le rectum (20%).

Le traitement en un seul temps (résection – anastomose sur côlon non préparé) a pu être réalisé que chez près de 30% des malades (surtout pour les cancers du côlon gauche).

Méthodes

Nous avons colligé 183 cas de cancers colo rectaux (CCR) opérés dans le cadre de l'urgence par la même équipe chirurgicale au Centre des Urgences Chirurgicales du CHU Benbadis Constantine.

Résultats

Une légère prédominance féminine (54%) a été constatée. Contrairement aux séries occidentales, notre étude révèle que les CCR affectaient des sujets jeunes (plus de 55% des patients avaient moins de 60 ans). L'efficacité des thérapies adjuvants (Chimiothérapie et/ou Radiothérapie et récemment les thérapies ciblées) n'a pu être évaluée faute de coordination médicale interdisciplinaire. La majorité des malades opérés n'étaient plus revus au terme de leur suivi post opératoire immédiat.

Pour les mêmes raisons le pronostic (mortalité, survie) n'a pu être apprécié faute de follow up suffisant.

Mots clés

Cancer Colorectal, occlusion, opérés en urgence.

75

Ostéoblastome : Etude d'une série de 07 cas.

ECHCHAOUI-HADJI NADIA, LALLOUCHE IMENE, HAMDIA ASMA, YASSI FATIHA
CLCC/CHU Annaba

Introduction

L'ostéoblastome est une lésion expansive, généralement non agressive, à la fois ostéolytique et ostéocondensante, histologiquement identique à l'ostéome ostéoïde mais de taille en général supérieure à 2 cm. De nombreuses dénominations parfois équivoques ont été proposées parmi lesquelles « ostéome ostéoïde géant », benign osteoblastoma ou « fibrome ostéogénique ». L'ostéoblastome est une tumeur rare, elle ne représente qu' 1% de toutes les tumeurs primitives osseuses. Notre but est d'étudier les particularités clinico-radiologiques, topographiques et histo- pathologiques de l'ostéoblastome.

Méthodes

C'est une série de 07 cas colligés au niveau du laboratoire d'Anatomie Pathologique et Biologie Moléculaire du CLCC-CHU Annaba durant une période de 13 ans (2009-2021)

Résultats

Notre série est composée de 6 malades de sexe masculin et de 1malade de sexe féminin avec sex-ratio de 6. L'âge moyen des patients est de 22 ans avec des extrêmes de 10 et 37 ans.

Le siège de prédilection de l'ostéoblastome est le rachis (4cas), viennent ensuite le fémur, le palais et l'os temporal(1cas pour chaque localisation).

La symptomatologie clinique est dominée par la douleur présente chez tous les malades. Un patient a présenté des troubles neurologiques par compression médullaire. Une patiente a rapporté la notion de douleur associée à une voussure et ulcération du voile du palais. Un malade a présenté une déformation de l'os temporal.

Une radiographie standard et un scanner ont été réalisés chez tous les malades.



Dans la majorité des cas la radiographie standard a révélé une lésion ostéolytique bien limitée entourée d'une sclérose, partiellement ou totalement calcifiée.

L'examen microscopique a montré un tissu conjonctif œdémateux, lâche, richement vascularisé et cellulaire. Les ostéoblastes forment des nids et des amas élaborant des travées irrégulières parfois calcifiées d'ostéoïde. Les images mitotiques sont présentes mais non atypiques. Les cellules géantes sont nombreuses. Les vaisseaux sont dilatés d'aspect pseudo- anévrismatique.

Mots clés

tumeur bénigne, ostéoblastome, ostéome ostéoïde.



Cancer du sein chez la femme jeune ≤35 Expérience du service d'oncologie médicale du CHU Béni Messous –Alger Etude rétrospective (2011-2017)

CHOUKI SABAH, FARIDA HADJAM, MOHAMED OUKKAL.
CHU benimessous

Introduction

le cancer du sein est le premier cancer chez la femme dans le monde et en Algérie, touche généralement la femme ménopausée, en Algérie l'incidence élevée de cancer du sein chez la femme jeune représente une réalité épidémiologique. La connaissance du type histologique, le grade SBR (Scraff Bloom Richardson), complété par la classification moléculaire occupe une place prépondérante dans la prise en charge thérapeutique

Méthodes

Etude rétrospective portant sur 110 patientes atteintes de néoplasie mammaire traitées et suivies à notre service d'oncologie médicale Amine Zirout sur une période allant du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2017. Nous avons pu classer chaque tumeur en fonction de son profil IHC, grade SBR, le stade de la maladie ; métastatique ou non ainsi que la conduite thérapeutique.

Résultats

La moyenne d'âge chez les patientes de 35ans et moins était de 31,9 ans, l'âge minimal était à 21ans, les antécédents familiaux de cancer mammaire ont été retrouvés dans 30% des cas, 11% des patientes ont été diagnostiquées au stade métastatique et 89% étaient au stade localisée. Le type histologique le plus fréquent était carcinome canalaire infiltrant à 77%, carcinome mixte et in situ à 8%, carcinome lobulaire à 4%, le grade SBR II était le plus fréquent (54%), grade III (43%), le grade I (3%), la classification moléculaire était luminal B (25%), le triple négatif (25%), luminal A (15%) et le HER2 neu (10%). 20% des patientes ont bénéficié d'un traitement néo adjuvant avec 80% de réponse, chirurgie d'emblée (80%) avec 82% de mastectomie, chirurgie conservatrice (15%), 93% des patientes ont reçu une chimiothérapie adjuvante, et 7% d'hormonothérapie

Mots clés

Sein, femme jeune, néoplasie, luminal A/B, carcinome canalaire



Cancer Du Colon En Occlusion : Faisabilité Du Traitement En Un Seul Temps Contre Le Traitement En Deux Temps (Etude A Propos De 124 Cas)

NEHAL IMENE, BOUCHAIR ZOHEIR, BENTAMENE MOHAMED, BELHAMRA AMIRA,
BOUHALI MOUNA, BELMIR ALI.
CHU de Constantine

Introduction

Le cancer des côlons est fréquemment diagnostiqué au stade de complications (dans 60% à 70% des cas) Jusqu'en 2019, il n'existait pas de consensus en matière de prise en charge en urgence du cancer du côlon gauche. La décision de rétablissement de la continuité est dictée par l'état local du côlon et l'état général du patient, mais elle relève souvent de l'appréciation personnelle et du choix du chirurgien (disponibilité, expérience, charge du travail et de la garde).

Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective comparative entre deux techniques chirurgicales : chirurgie en un seul temps et chirurgie en 2 temps sur une période de 4 ans.

Notre étude a concerné 124 patients admis au service des urgences chirurgicales dans le cadre de l'urgence pour une occlusion intestinale aiguë basse sur tumeur colique



L'évaluation de ces méthodes thérapeutiques va être basée sur les critères suivants :

La faisabilité

L'évolution à court et à moyen terme :

*Morbi-mortalité

*Durée de séjour

* Survie globale à court et à moyen terme

Résultats

le taux de mortalité était moins élevé pour les traitements en un seul temps.

la chirurgie en un temps semblait supérieure.

pas de différence significative concernant la morbidité.

Mots clés

cancer du côlon, en occlusion, en urgence, chirurgie en un seul temps, chirurgie en 2 temps.

78

Expression de l'ALK en immunohistochimie dans les carcinomes pulmonaires non à petites cellules. Etude d'une série

BENNOUI RAFIKA, MOULAI NABILA, HADJ HAMMOU FERIEL, ZAMMOUCHI ASMA, OULED KOUIDER MERIEM.
CHU Blida

Introduction

La présence d'une translocation EML4-ALK dans les carcinomes pulmonaires non à petites cellules (CPNPC) est rare. La protéine de fusion EML4-ALK sert de cible thérapeutique, et a montré des résultats prometteurs chez les patients porteurs de cette fusion. Il existe plusieurs méthodes de détection du réarrangement ALK, parmi elles l'immunohistochimie (IHC) a l'avantage de détecter la protéine ALK. C'est aussi une technique peu coûteuse, facilement réalisable et son délai d'exécution est court.

But : Evaluer par IHC l'expression de l'ALK dans une série de CPNPC et caractériser le profil épidémiologique et histopathologique des cas positifs.

Méthodes

Nous avons effectué un immunomarquage anti-ALK par l'anticorps D5F3 de Ventana dans une série de 64 cas de CPNPC non épidermoïdes comportant 61 adénocarcinomes (ADK) et 3 carcinomes adénoquameux. Les cas ont été colligés au service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU Blida durant la période 2018/2021. Les paramètres suivants ont été étudiés : âge, sexe, habitudes tabagiques, les sous types d'ADK.

Résultats

Parmi les 64 cas de notre série, 04 cas correspondant à des ADK étaient ALK positif. La prévalence du réarrangement ALK était donc de 6,3%. Ce résultat est proche de celui rapporté dans plusieurs études qui varie de 5 à 6%. La moyenne d'âge était de 53 ans avec des extrêmes allant de 38 à 66 ans. Nous avons noté une relation significative entre le statut ALK + et le sexe ($p=0,04$), le sex-ratio était égal à 0,33. Il n'y avait pas de lien statistiquement significatif entre l'expression ALK et l'âge, le tabagisme et les sous types d'ADK ($p>0,05$). Dans de nombreuses études, le réarrangement ALK était associé à plusieurs caractéristiques clinicopathologiques distinctes dont l'absence d'antécédents de tabagisme, le jeune âge au moment du diagnostic, le sexe féminin et l'histologie de l'ADK. La plupart de ces études ont comparé ces caractéristiques dans des échantillons de grande taille, ce qui pourrait expliquer nos résultats.

Mots clés

Carcinome pulmonaire non à petites cellules, ALK, immunohistochimie

79

Corrélation entre Expression Sérique et Tissulaire de HSP27 chez les Patients Atteints du Cancer de la Prostate

BOUREFIS ASMA, BENABDELKRIM MAROUA, DJEFFAL OMAR, BERREDJEM HAJIRA :
Université Annaba
ROCCHI PALMA : Centre de Recherche en Cancérologie de Marseille

Introduction

Le cancer de la prostate (CaP) est le deuxième cancer chez l'homme. Les résultats cliniques au moment du diagnostic sont hétérogènes et difficiles à prédire; des marqueurs prédictifs et de diagnostiques sont donc nécessaires. Les protéines de choc thermique (Hsps) telles que Hsp27 sont hautement régulées et exprimés



dans plusieurs tumeurs malignes. Hsp27 joue un rôle dans le contrôle de l'apoptose et la protection des cellules tumorales, y compris la réponse immune.

Objectif : Dans ce travail, nous avons évalué chez des sujets atteints du CaP, les concentrations sériques et tissulaires du biomarqueur Hsp27 ainsi que leur corrélation.

Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective cas-témoins durant laquelle nous avons recherché par dosage immuno-enzymatique et par immunohistochimie, l'expression de Hsp27 sérique et tissulaire chez 57 patients atteints du CaP

Résultats

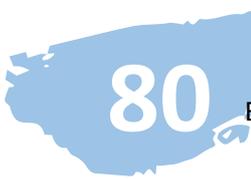
Les taux sériques de Hsp27 étaient significativement plus élevés chez les patients atteints du CaP (9.883 ± 0.853 ng/mL) que chez les sujets témoins (2.657 ± 0.214 ng/mL) $p < 0.0001$. Ainsi, dans le cas du cancer agressif (score de Gleason ≥ 8) une augmentation significative de la protéine sérique Hsp27 (16.208 ± 1.695 ng/mL; $p < 0.0001$) est enregistrée par rapport à celle observée dans le cas du CaP modérément agressive (score de Gleason =7) (8.172 ± 1.001 ng/mL; $p < 0.0001$) et non agressive (score de Gleason < 6) (6.614 ± 1.202 ng/mL; $p < 0.001$).

Le Quick Score Moyen (QSM) de Hsp27 était significativement plus élevée ($182,543 \pm 9,063$) dans les tissus du CaP par rapport à celui du contrôle hyperplasie bénigne (HPB) ($16,750 \pm 6,485$) ($p < 0,0001$). De plus, le QSM de Hsp27 pour l'HPB était significativement plus faible ($16,750 \pm 6,485$; $p < 0,0001$) que celui des CaP non agressifs ($153,676 \pm 22,090$; $p < 0,001$), modérés ($174,625 \pm 14,394$; $p < 0,0001$) et agressifs ($215,00 \pm 6,123$; $p < 0,0001$).

Le coefficient de corrélation linéaire a montré que l'expression de Hsp27 dans le sérum des patients atteints de CaP non agressif est positivement corrélée avec son expression dans les tissus ($r = 0,541$; $R = 0,292$; $p = 0,024$). Dans le cas du cancer modérément agressive, la corrélation entre le taux sérique et tissulaire de HSP27 est positivement significative ($r = 0,654$; $R = 0,428$; $p = 0,001$). Dans le cas du CaP agressif, il existe une corrélation significative et positive entre l'expression de la HSP27 dans le sérum et le tissu ($r = 0,445$; $R = 0,198$; $p < 0,05$).

Mots clés

Cancer de la prostate, HSP27, Biomarqueur, Elisa, IHC



Expertise locale des cancers amygdaliens sur 06 ans au niveau du service d'oncologie médicale d'Annaba (à propos de 24cas).

BOUGUETTAYA AMINA, BOUDARSA ASMA, KOUADRI NASSIMA, DJEDI HANENE.
CLCC.CHU Annaba

Introduction

Les cancers de l'oropharynx représentent 2% de toutes les tumeurs. Le diagnostic tardif des cancers amygdaliens, leurs lymphophilies importante et la fréquence des récives locales et des 2ème localisations en font toute leur gravité.

Méthodes

Etude rétrospective sur 06 ans (2015-2020) pourtant sur 24 cas du cancer de l'amygdale traités et suivis au niveau du service d'oncologie médicale d'Annaba.

Les données ont été collectées à partir des dossiers médicaux, pour la conception d'une fiche technique.

Résultats

L'âge moyen était de 58 ans; le sexe ratio était presque 2. L'incidence annuelle était presque ; 04 cas par an. Le tabac a été noté chez 85 % des cas. 80% de la population d'étude avait un cancer amygdalien gauche. L'adénopathie cervicale (53%); La dysphagie (34 %) ; les dysphonies (20%) étaient les principaux modes de révélation. 70% des tumeurs étaient classées stade III. La chirurgie a été pratiquée seulement chez 15% des patients tandis que la chimiothérapie a été administrée dans 70% des cas dont le protocole le plus utilisé était le « CDDP-5FLUORO-URACIL » (71%) alors que le RT dans 80% des cas et la RCC dans 30% des cas. Actuellement ; 54 % des cas sont perdus de vue et le reste continue toujours leur contrôle de façon régulière dont 20% des patients ont une réponse complète.

Mots clés

Cancers amygdaliens, étude rétrospective, épidémiologie, diagnostic, traitement.



81

Etude rétrospective des cancers du sein chez la femme jeune dans le service d'oncologie médicale CHU Annaba

GHASSOUL MARWA : EPH Bouhadjar El Taref
BOUDARSA ASMA, KOUADRI NASSIMA, DJEDI HANENE : CLCC.CHU Annaba

Introduction

Le cancer du sein touche essentiellement des femmes d'âge moyen entre 50 et 70 ans , il est peu fréquent chez les femmes jeunes .En effet ,les patiente de moins de 40 ans ne représentent que 20% de l'ensemble des femmes atteintes de ce cancer par rapport aux femmes plus âgée , le cancer du sein chez les moins de 35 ans est souvent lié à une prédisposition génétique et semble plus agressif et de pronostic plus réservé .

Méthodes

Il s'agit d'une étude épidémiologique rétrospective analytique portant sur 83 cas de cancer du sein chez la femme de moins de 40 ans , colligées au service d'oncologie médicale chu Annaba , durant une période de 2 ans , allant de janvier 2020 au janvier 2022 .Les renseignements cliniques étaient recueillis à partir des dossiers cliniques et techniques des malades.

Résultats

L'âge moyen de nos patiente était de 35.4 ans (20-40 ans).9.63% des patientes avaient des antécédents familiaux de cancer du sein . Les tumeurs classées T2 étaient les plus fréquentes (46.98%) . Quant au statut ganglionnaire ,il état N0 dans 44 cas , N1 dans 36 cas et N2 dans 2 cas N3 dans un seul cas . 19 de nos patientes étaient métastatiques d'emblée avec prédominance de localisations osseuses (73.68%des cas) . A l'étude anatomopathologique , il s'agissait de carcinome infiltrant non spécifique dans 67.46% des cas et de carcinome lobulaire infiltrant dans 14.45% des cas , de grade SBR II et III dans respectivement 73.49% et 26.50% .Les récepteurs hormonaux étaient positifs dans 85.54% des cas , l'Her2 était positif dans 28.91% des cas , le Ki67 était élevé chez 74.69% des cas et bas chez 25.30% des cas , 8.43% des patientes avaient un profil immunohistochimique triple négative , 13.25% luminal A et 31.32% luminal B. Sur le volet thérapeutique , 18 de nos patientes ont bénéficié de chirurgie première , qui était conservatrice chez 4 d'entre elles .55.42% des patientes ont reçu une chimiothérapie neoadjuvante et 21.68% des cas ont reçu une chimiothérapie adjuvante (4AC/4T été le plus utilisé) . 65.06%ont bénéficié d'une radiothérapie adjuvante .toutes les patientes métastatiques d'emblé ont bénéficié d'une chimiothérapie palliative avec une moyenne de deux lignes . Parmi les patientes non métastatiques 6.25% ont eu une récurrence métastatique (os , foie) .6 patientes sont décédées.

Mots clés

Cancer du sein , femme jeune , profil épidémiologique , examen histologique , profil immunohistochimique , pronostic .

82

Carcinome bronchique à petites cellules : Etude rétrospective sur 06 ans (2016 – 2021)

FEREDJ LILA, ALI GACEM, HAYAT AMMOUR, CHERIFA SEDKAOUI.
CLCC DBK, TIZI - OUZOU

Introduction

Le cancer bronchique à petites cellules « CPC » représente 15-20% des cancers pulmonaires. Il se différencie des autres cancers bronchiques par son origine neuroendocrine, son pouvoir métastatique très important et son mauvais pronostic malgré l'avènement de nouvelles thérapeutiques.

L'objectif de notre étude est de décrire les particularités diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques des CPC au sein de notre service et de mettre l'accent sur l'importance de la prévention.

Méthodes

Etude rétrospective portant sur 44 dossiers de patients traités pour cancer bronchique à petites cellules, prouvés histologiquement, au service d'oncologie médicale du CHU Tizi-Ouzou entre Janvier 2016 et Décembre 2021 (06 ans).

Résultats

44 patients recensés sur 661 cancers du poumon, 40 hommes/04 femmes, âge >50 : 90% ; intoxication tabagique 77% des cas et alcool 54% des cas. Les expositions professionnelles représentent 22% ; circonstances de découverte : toux 52%, asthénie et l'altération de l'état général 22% des cas ; 77,2% des



cas étaient métastatiques d'emblée. Le taux de réponse objective après 03 cures de chimiothérapie était de 41% avec un taux de rechute à 03 mois de 64% et une survie à plus de 12 mois à 9%.

Mots clés

Carcinome bronchique à petites cellules ; Poumon ; Carcinome neuro endocrine ; Tabac ; Exposition professionnelle ; Prévention

83

ASPECTS ANATOMOCLINIQUES DU CANCER DU SEIN DE LA FEMME JEUNE

SADAR FATIMA ZAHRA, AMIR ZINE CHARAF : CHU Mustapha Alger
ADJERID KHAOULA, KOUSSA AMINA : Université M'hamed Bougara Boumerdes

Introduction

Le cancer du sein représente un problème majeur de la santé publique. C'est le premier cancer de la femme et la première cause de décès par cancer chez la femme dans les pays sous-développés et le deuxième après le cancer bronchique dans les pays développés. La connaissance des types histologiques, grade histo-pronostique et le stade anatomo-cliniques conditionne la prise en charge.

L'incidence du cancer du sein de la femme de moins de 35 ans se situe autour de 3 %. Les formes sont plus agressives et le diagnostic plus difficile en raison de la densité mammaire, la mammographie est donc moins performante. La survenue d'un cancer du sein à cet âge risque de poser des problèmes psychologiques, mais aussi des problèmes de fertilité et de sexualité secondaire aux traitements agressifs . Ce cancer survient fréquemment dans un contexte familial avec, dans certains cas une mutation génétique. Objectifs de l'étude : tracer le profil anatomo clinique et moléculaires du cancer du sein chez la femme jeune à partir d'une série hospitalière.

Méthodes

Cette étude a inclus 365 patientes tous âges et types de tumeurs confondus dont 265(73%) tumeurs bénignes, 100 (27%) tumeurs malignes.

La totalité de notre matériel est faite de micro biopsie mammaire. Les techniques utilisées sont la technique usuelle d'histologie avec coloration standard HE ; l'immunohistochimie pour les marqueurs pronostiques du cancer du sein RE, RP, Her2 et la technique de biologie moléculaire CISH pour Her2 descote 2+.

Résultats

L'âge varie de 12- 85 ans. 46% sont jeunes (<40 ans) dont 32 % (n=15) tumeurs malignes.

la classification ACR prédominance de l'ACR5 (53 %)

Le type histologique prédominant est le carcinome canalaire infiltrant 73%, du grade II SBR a 73,34% , 26,66% grade III SBR avec une absence du grade I SBR

Récepteurs hormonaux (RH) : 11 cas RE+/RP+ ; 3 cas RE-/RP- ; un cas RE+/RP-.

Statut HER2 : score 0 (7 cas), score1+ 1 cas, score2+(2 cas), score3+ (3 cas)

L'index de prolifération (KI67) > 20 % dans (86,66%)

Mots clés

Cancer du sein, femme jeune, facteurs pronostiques

84

Caractéristiques épidémiologiques et anatomopathologiques du cancer du sein dans la région de l'Est algérien. A propos de 1500 cas.

OUKID NADIA, YASSI FATIHA.
CHU Annaba

Introduction

Le cancer du sein est le cancer féminin le plus fréquent dans le monde, aussi bien dans les pays développés que dans les pays en développement. En Algérie près de 12000 cas de cancer du sein avec plus de 4500 décès sont enregistrés chaque année.

Les objectifs de ce travail est de préciser les caractéristiques épidémiologiques et anatomopathologiques de notre série, d'évaluer les facteurs histopronostiques classiques et immunohistochimiques et d'essayer de reproduire la classification moléculaire du cancer du sein en utilisant des critères purement phénotypiques.

Méthodes

Etude descriptive rétrospective concernant 1500 cas de cancers du sein diagnostiqués entre 2015 et 2019 au niveau du service d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques du CHU de Annaba.



Résultats

La moyenne d'âge est de 47 ans (20 - 92). Ces cancers correspondent dans 80 % à des carcinomes infiltrants non spécifiques. Les carcinomes grade II sont majoritaires. La taille moyenne est de 33 mm (01-160). Le curage ganglionnaire axillaire est métastatique dans 60% des cas. Les embolies vasculaires, les engainements périnerveux et le carcinome in situ sont observés respectivement dans 31%, 20% et 30%. Les limites chirurgicales sont saines dans près de 80 % des cas. Les récepteurs hormonaux sont positifs dans 70 % (RE 69%, RP 61%) et l'oncogène Her2 dans 17%. Dans 240 cas nous avons eu recours aux techniques d'hybridation in situ. Selon la classification phénotypique (inspirée de la classification moléculaire) des cancers du sein, le type luminal représente 69%, les triples négatifs 22% et le type Her2 enrichi environ 9%.

Mots clés

cancer du sein, facteurs pronostiques



Association d'un second cancer au cancer du sein.

CHALLAL SOUAD, MOHAMED OUKKAL.
CHU Benimessous

Introduction

Le cancer primitif multiple est relativement rare, il se définit comme la survenue de plusieurs tumeurs malignes primaires synchrones ou métachrones. L'hypothèse d'une maladie génétique est posée. La fréquence d'un second cancer primitif après un cancer du sein est estimée dans la littérature à 3-27%. Les associations les plus fréquentes sont celles du côlon-rectum, la peau, le pancréas, l'estomac, l'ovaire, l'utérus et la thyroïde,...Leur diagnostic doit être précoce et la prise en charge multidisciplinaire.

Méthodes

Evaluation à travers 5 observations des facteurs de risque menant au développement d'un second cancer en présence d'un cancer du sein.

Résultats

Nous rapportons les observations de cinq patientes atteintes de cancers du sein Her2 positif et d'un autre cancer primitif (thyroïde, thymome, poumon et mélanome). Trois cas sur cinq ont des antécédents familiaux de néoplasies.

Cas 1 : Cancer du sein chez une patiente opérée pour carcinome papillaire de la thyroïde.

Cas 2 : Cancer du sein et transformation maligne d'un nodule thyroïdien en un carcinome papillaire thyroïdien.

Cas 3 : Cancer du sein et thymome IIB , opérée et irradié.

Cas 4 : Cancer du sein synchrone d'un adénocarcinome bronchique lépidique.

Cas 5 : Cancer du sein et rectorragies révélatrice d'un mélanome malin ano-rectal.

Le follow- up retrouve trois patientes vivantes en rémission, une décédée et la dernière est vivante malade.

Mots clés

cancers multiples, un second cancer , cancer du sein



Caractéristiques épidémiologiques et anatomopathologiques du cancer du sein triple négatif. A propos de 129 cas.

OUKID NADIA, ZINE SIHEM, YASSI FATIHA.
CHU Annaba

Introduction

Le cancer du sein est un groupe très hétérogène caractérisé par des profils histologiques, phénotypiques et moléculaires distincts et donc des modalités de prise en charge différentes. Les triple négatifs constituent un des sous types du cancer du sein ayant suscité ces dernières années un grand intérêt avec comme conséquences des avancées notables dans sa prise en charge (immunothérapie et inhibiteurs de PARP).



Méthodes

Etude descriptive rétrospective concernant 129 cas de cancer du sein triple négatif diagnostiqués au service d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques du CHU de Annaba.

Résultats

La moyenne d'âge est de 45 ans avec des extrêmes de 26 et 90 ans. Ces cancers correspondent dans 84 % à des carcinomes infiltrants non spécifiques et sont de grade III dans 43% des cas. La taille moyenne est de 40 mm (allant de 08 à 100 mm) et les T4 représentent 13% des cas. Les limites chirurgicales sont saines dans 80%. Le curage ganglionnaire axillaire est métastatique dans les 2/3 des cas.

Mots clés

cancer du sein, triple négatif

87

Cancer du sein d'emblée métastatique, caractéristiques épidémiologiques et anatomoclinique: étude rétrospective à propos de 27 cas.

BOUCHTILA SALHEDDINE, ALLAM HAMZA, ALLEL AMINA, KAALOUL MOHAMED OUSSAMA, MERAIER NEDJADI : hôpital militaire régional universitaire d'Oran.
CHERIFA IDRIS : Centre anti cancer Béchar

Introduction

Le cancer du sein est la première cause de décès par cancer chez la femme, le cancer du sein métastatique reste pour la majorité des cas une maladie incurable. Néanmoins, le pronostic varie beaucoup en fonction de la présentation et des sous-types génomiques, nous rapportons ici une série de 27 cas métastatiques d'emblée et nous allons essayer d'étudier les caractéristiques épidémiologiques et anatomocliniques du cancer du sein d'emblée métastatique.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 27 patientes traitées pour un cancer du sein stade IV d'emblée entre 2019 et 2021 au service d'oncologie médicale de l'HMRUO.

Résultats

L'âge moyen 45 ans [30-82]. Des antécédents familiaux de cancer du sein dans 11% des cas. 40% des patientes était ménopausées, le délai de consultation moyen est de 4 mois. La découverte était dans 52 % des cas d'un nodule mammaire, 22% ADP, 26% révélées par les métastases. C'est un carcinome canalaire dans 86 % des cas. Un grade SBR (II) (74%), le Ki67 > 20 % (64%), les récepteurs hormonaux positifs chez 17 patientes, HER2 positif chez 9 et 8 patientes étaient triples négatifs.

Le siège des métastases était l'os dans 74 % des cas, le foie 26%, poumon 29%, 11 % cutanées et 7% cérébrales.

Mots clés

cancer du sein d'emblée métastatique, caractéristiques épidémiologiques et anatomocliniques

88

Profil épidémiologique, pathologique et thérapeutique des cancers colorectaux au niveau du CAC Ouargla, 2020 – 2021

NOUICER ADIB, FIZI HANINA, ATLILI ABDESSELAM : CAC Ouargla
BOUAZIZ HOCINE, BENSEDDIK FATIMA ZOHRA, BOUKHRIS TAHA : EPH Ouargla

Introduction

Le cancer colorectal (CCR) est le cancer le plus fréquent de l'appareil digestif. Malgré les progrès de dépistage, de diagnostic et de prise en charge, la morbidité et la mortalité de cette pathologie reste importante. Une évaluation permanente des états des lieux permettrait de guider le système de santé et d'adapter la prise en charge.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive, rétrospective étalée sur une période de deux ans, allant de janvier 2020 à décembre 2021, portant sur 89 patients ayant été pris en charge pour CCR au niveau du Centre Anti Cancer de Ouargla.

Résultats

Le CCR représente 9,6% de l'ensemble de cancers ce qui le place en deuxième position après le cancer du sein. Ces cancers intéressaient le rectum dans 57,3% des cas, le colon dans 36 % des cas et la jonction



recto-sigmoïdienne dans 6,7% des cas. L'âge moyen de nos patients était de 58,3 ans. Une prédominance masculine avec un sexe-ratio de 1,2.

L'adénocarcinome lieberkuhnien représentait 94% des cas. 67,3% des cas diagnostiqués au stade III et IV dont 38,6 étaient métastatique.

Le délai moyen de la prise en charge est de 52,8 jours. Le taux d'opérabilité était de 97% pour le cancer colique et 73% pour le cancer rectal, ce dernier avait bénéficié d'un traitement néoadjuvant dans 88% des cas.

Mots clés

Cancer colorectal, épidémiologie, traitement, Ouargla

89

Etude rétrospective sur 58 patientes atteintes d'une tumeur épithéliale de l'ovaire sur une période de trois ans ; entre janvier 2020 et Aout 2022 au service d'oncologie médicale du centre hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou et le centre anti cancer de Draa Ben Khedda.

BACHA SAMIRA, HIKEM MAHDIA, SEDKAOUI CHÉRIFA
CLCC de Draa Ben Khedda

Introduction

Les cancers épithéliaux de l'ovaire sont des processus prolifératifs malins développés aux dépens du revêtement de surface des ovaires. Ils représentent environ 85% des cancers de l'ovaire et sont dominés par les cystadénocarcinomes séreux survenant essentiellement après 65 ans ; dont le principal facteur de risque serait toute situation accumulant l'ovulation.

Le but de notre étude est de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques, pronostics et la prise en charge thérapeutique par rapport aux données actuelles.

Méthodes

Il s'agit de l'analyse rétrospective d'une cohorte de 58 femmes atteintes d'une tumeur épithéliale de l'ovaire soit 69%, traitées entre janvier 2020 et aout 2022 dans le service d'oncologie du CHU de Tizi-Ouzou et le Centre anti cancer de Draa Ben Khedda.

Résultats

_ 58 dossiers de patientes ont été colligés. L'âge moyen était de 54 ans dont 65% étaient de plus de 50 ans. 44 % étaient multipares et 63 % ménopausées .5 patientes avaient comme antécédent un cancer de sein et 7 avec antécédent d'une autre néoplasie.

_ Les motifs de consultation étaient représentés essentiellement par une distension abdominale dans 34 % des cas, des douleurs abdominales dans 53 % des cas, d'autres symptômes y compris les métrorragies et symptomatologie digestive dans 25 % des cas.

_ Le diagnostic reposait sur Les images échographiques suspectes dans 18 % des cas, les images tomodensitométriques dans 31 % des cas, celles révélées par IRM abdomino-pelvienne dans 39 % des cas et directement par coelioscopie sans images radiographiques préalables dans 12 % des cas. Le dosage du CA-125 réalisé au moment du diagnostic était supérieur à 35 UI/ml dans 51 % des cas, non élevé dans 27 % des cas.

_ Les patientes étaient classées stade I dans 15 % des cas, stade II dans 13% des cas, stade III dans 46 % des cas et stade IV dans 17 % des cas.

_ Le type histologique le plus fréquent était le cystadénocarcinome séreux qui représentait 55 % des cas.

_ Le traitement de choix était la chirurgie dite de réduction tumorale qui était initiale dans 43 % des cas et d'intervalle dans 36 % des cas. Le traitement adjuvant était basé sur la chimiothérapie dans 32 % des cas associée à une thérapie ciblée type bévacizumab dans 29 % des cas.

_ Le suivi des patientes était avant et après chirurgie dont 9 cas ont progressé en néo adjuvant, 5 cas ont récidivé après traitement adjuvant, 6 cas décédés, et 3 cas perdus de vue. La survie globale n'a pas pu être évaluée au terme de cette étude.

Conclusion : Le cancer de l'ovaire survient le plus souvent chez les femmes âgées et ménopausées dont la circonstance de découverte était le plus souvent une douleur abdominale, Le cystadénocarcinome séreux était le type histologique le plus fréquent. La chirurgie joue un rôle primordial dans le traitement et conditionne le pronostic de la maladie qui reste péjoratif mais nettement amélioré par la chimiothérapie et la thérapie ciblée d'où intérêt de faire un diagnostic précoce devant toute symptomatologie sus décrite associée à un des facteurs de risque étudiés pour mener une prise en charge adéquate.



Mots clés

tumeurs épithéliales de l'ovaire , aspects épidémiologiques , diagnostiques , pronostics et prise en charge thérapeutique



Association de cancers gynécologiques rares.

LAOUACHRA WIDAD, OUKKAL MOHAMMED.
Clinique d'oncologie médicale de beau fraisier

Introduction

La description d'un cancer synchrone à d'autres cancers primitifs a été décrit dans la littérature avec une fréquence variant de 5.5 à 8.5% tous cancers confondus .L'association de trois cancers primitifs représente une entité très rare.

Concernant les métastases en dehors des localisations habituelles peuvent apparaître des sites inhabituels selon des présentations cliniques hétérogènes.

Méthodes

Nous rapportons 06 cas de rare association des cancers gynécologiques

Cancer séreux de haut grade de l'ovaire stade IIIb avec cancer à cellules clair de l'endomètre et cancer papillaire de la trompe opéré ayant reçu 06 cures de taxol carboplatine et radiothérapie

Cancer de l'ovaire en carcinose avec métastase au niveau du sein PAX8(+) WT1(+) GATA3(-) opéré sur le sein et l'ovaire carcinome du rein a cellules clair avec métastase vaginale.

Localisation ovarienne secondaire a un adénocarcinome pulmonaire TTF1(+) CK20(-)

Cancer de l'ovaire avec métastases cérébrales observé chez 02 patientes.

Cancer du sein et cancer du rein synchrone non métastatique chez 03 patientes .

Résultats

une détection précoce de ce type de cancers permettra une prise en charge rapide et augmentera le taux de guérison de la maladie.

Mots clés

inhabituel, rare, métastase, cancer, chimiothérapie, radiothérapie



Evaluation of the quality of life of patients with bone metastases in the anti-cancer service of Blida.

AMMAR BOUDJELAL HANANE, MELZI MOHAMED AIEMEN, BARECHE RYMA, MAOUENE SELMA, BOUNEDJARD ADDA : CHU Frantz Fanon Blida
BOUAMRA ABDELRAZEK : EPH Tipaza

Introduction

Our objective was to evaluate the quality of life of patients with bone metastases under antiresorptive treatments (bisphosphonate, denosumab).

Méthodes

We conducted a qualitative study with patients on bisphosphonates and denosumab from the medical oncology department of the CAC of Blida, during a 3-month period between January and March 2022.

The information was collected from a general questionnaire of quality of life specific to cancer disease type QLQ-C30. Subsequently, this information was digitized to be stored and analyzed by the SPSS software.

Résultats

A total of 116 patients meeting the inclusion criteria were able to answer the proposed questionnaire. The mean fatigue score was 59.42, the mean nausea and vomiting score was 22.97, the mean pain score was 55.36, the mean dyspnea score was 45.35, the mean insomnia score was 40.48, the mean loss of appetite score was 41.96, the mean constipation score was 28.57 and the mean diarrhea score was 14.29.

Mots clés

cancer, bone metastasis, QLQ-C30, antiresorptive, quality of life



92

Evaluation of the impact of antiresorptive treatments on the oral status of patients at the anti-cancer center of Blida.

AMMAR BOUDJELAL HANANE, MELZI MOHAMED AIEMEN, BARECHE RYMA, MAOUENE SELMA, BOUNEDJARD ADDA : CHU Frantz Fanon Blida
BOUAMRA ABDELRAZEK : EPH Tipaza

Introduction

Our objective was to evaluate the impact of antiresorptive treatments (bisphosphonate, denosumab) on oral status.

Méthodes

We conducted a prospective, descriptive and observational study in patients under bisphosphonates and denosumab, from the medical oncology department of the CAC of Blida, over a period of 3 months, between January and March 2022. The information was collected from the patient's source documents and during a thorough oral examination. Subsequently, this information was digitized to be stored and analyzed by SPSS software.

Résultats

In total, we examined 116 patients and were able to evaluate the side effects of these therapies on the oral cavity namely: Oral mucositis was estimated at 0.9%, geographic tongue phenomenon was estimated at 3.6%. No cases of osteochemionecrosis were found among the 116 subjects studied.

Mots clés

Cancer, Antiresorptive, Oral condition, CAC Blida.

93

Cancer du sein dans le service de radiothérapie CLCC Béchar : Etude rétrospective à propos d'une série de 120 patientes

SI MERABET IMENE, DJILI MALIKA.
CAC Béchar

Introduction

Le cancer du sein est une affection fréquente, Il représente la première cause de mortalité et de morbidité chez la femme en Algérie et dans le monde.

Notre objectif est d'analyser les caractéristiques clinico-pathologiques et évolutives des patientes suivies au service de radiothérapie du CLCC Béchar.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, menée sur une période de 8 mois soit de janvier à août 2022 et qui a colligé 120 patientes présentant un carcinome mammaire non métastatique traitées au centre anticancer Béchar et issues de l'ouest et du sud-ouest algérien.

Résultats

L'âge moyen de nos patientes était de 46 ans (30–70ans), Selon la classification TNM les tumeurs classées T2 étaient les plus fréquentes (56,5 %).

Le carcinome canalaire infiltrant était le type histologique le plus fréquent (90%) avec la prédominance du grade II. La taille histologique moyenne était de 25 mm.

L'envahissement ganglionnaire histologique était retrouvé dans 74,16%

Des embolies vasculaires étaient identifiés dans 16% des cas et des engainements péri nerveux dans 13% des cas.

Le sous-type moléculaire le plus fréquent était le Luminal A.

Sur le volet thérapeutique :

-108 de nos patientes ont bénéficié de chirurgie radicale

-110 patientes ont eu une irradiation locorégionale.

Une chimiothérapie adjuvante a été administrée chez 55% des patientes, avec prédominance du protocole FEC

Le cancer du sein dans les régions précitées se caractérise par sa survenue à un âge moyen (entre 40-60 ans), l'importance de l'envahissement ganglionnaire, la fréquence des tumeurs classées T2 et surtout par la prédominance du profil moléculaire Luminal A.

Mots clés

Cancer, sein, histologie, chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, Algérie



94

La radiothérapie des métastases cérébrales du cancer du sein au CLCC Béchar A propos d'une série de 20 patientes.

SI MERABET IMENE.
CAC Béchar

Introduction

Le cancer du sein est la deuxième cause de métastases cérébrales après le cancer du poumon. La résection chirurgicale et la radiothérapie sont les options de traitement privilégiées. La classification pronostique aide à la décision thérapeutique, avec un impact significatif sur la survie globale. Le but de notre étude est d'analyser l'utilisation de l'irradiation encéphalique et les données des patientes suivies au service de radiothérapie au CLCC (Béchar) pour des métastases cérébrales d'un cancer du sein de la période étendue entre 2020 et 2022.

Méthodes

Il s'agit d'une étude menée sur une série de 20 patientes irradiées pour des métastases cérébrales d'un primitif du cancer du sein et son impact sur la survie globale. Ces patientes ont été identifiées à partir du registre de radiothérapie de l'hôpital. Les variables cliniques ont été extraites des dossiers médicaux. Le taux de survie globale a été calculé à partir de la date d'irradiation encéphalique jusqu'au décès ou au dernier suivi.

Résultats

L'âge médian était de 47 ans
Le sous-type moléculaire le plus fréquent était le triple négatif, et l'Her2+
Le schéma d'irradiation habituel était de 30 Gy/10 fractions/2 semaines ou de 20Gy/5 fractions/5 jours.
70% des patientes avaient d'autres sites métastatiques extra cérébraux.
La survie globale médiane était de 6 mois.
À travers cette analyse des facteurs prédictifs d'atteinte cérébrale ont été identifiés conformes aux données de la littérature : la surexpression de HER2, l'absence d'expression des récepteurs hormonaux, la présence de métastases extra cérébrales, le jeune âge et le statut triple négatif.

Mots clés

cancer du sein, métastases cérébrales, radiothérapie encéphalique

95

Mélanome : Etude rétrospective durant la période (2017 – 2022)

GRARADJI KARIMA, SEDKAOUI CHERIFA.
Centre de lutte contre le cancer de Draa Ben Khedda

Introduction

Le mélanome est une tumeur maligne, qui se développe aux dépens des mélanocytes. Il apparaît le plus souvent de novo ou plus rarement sur un nævus préexistant. Il représente environ 10% des cancers de la peau. Le mélanome est à l'origine de la grande majorité des décès dus à ce type de cancer. L'âge moyen au diagnostic est de 56 ans. Le diagnostic est établi sur l'examen anatomopathologique, sur une exérèse complète de la lésion. Le traitement comprend outre, la chirurgie qui est le traitement de première intention, l'immunothérapie, la thérapie ciblée, la chimiothérapie et la radiothérapie. Le pronostic du mélanome reste sombre, vu son potentiel métastatique important.

Méthodes

Etude rétrospective portant sur 37 dossiers de patients traités pour mélanomes au service d'oncologie médicale du CHU Tizi-Ouzou entre Janvier 2017 et Janvier 2021 (05 ans). Le recueil des données a été effectué à partir des dossiers médicaux du service

Résultats

37 patients recensés, 22 hommes et 15 femmes, l'âge moyen était 59 ans, avec une prédominance masculine soit 59.5% pour les hommes et 40.5% pour les femmes, avec un sexe ratio de 3/2, Le délai entre l'apparition de la lésion et le diagnostic était de 8 mois en moyenne. Le siège le plus fréquent était les membres inférieurs dans 61.53% principalement les pieds. Le diagnostic était pose par l'étude anatomopathologique chez tous les patients. Le principal type histologique était la forme nodulaire (29.73%), puis l'acro-lentigineux (24.32%), mélanome à extension superficielle 5.4%, mélanome muqueux 8.1%, mélanome uvéal 8.1%, mélanome métastatique du primitif inconnu 10.8%, non précisé dans 13.51%. L'indice de Breslow n'a été précisé que chez 11 patients, supérieur à 4mm chez 5 patients (45.45%), Le niveau de



Clark n'a été précisé que chez 15 patients, le niveau de Clark IV chez 11 patients (64.7%), le niveau de Clark V chez 4 patients (24%). Les métastases étaient notées chez 35.13 % des patients, touchant principalement les poumons. La classification par stade, 8.1% stade I, 13.5% stade II, 8.1% stade III, 45.9% stade IV et 32% le stade n'a pas été précisée. L'exérèse chirurgicale était le traitement de référence pour 81.1% des patients et 21.62% des patients ont bénéficiés d'une chimiothérapie adjuvante, 35.6% des patients ayant reçu de la chimiothérapie palliative, 05 patients ont reçu de la radiothérapie palliative. Une seule malade a bénéficiée de l'immunothérapie. L'évolution avec 16.7 % de cas de rémission complète, 63.3 % de patients ont été perdus de vue, 26,7 % de décès, 10% de patients toujours en cours de traitement.

Mots clés

Mélanome, Tumeur maligne

96

Downstaging tumoral après chimiothérapie périopératoire dans le cancer gastrique

ROUAINIA BOUCHRA, ROUAINIA DHOHA, CHEIKCHOUK KHADIDJA, BEGARI NAWEL, ARBAOUI NADIA.
CHU Annaba

Introduction

Depuis 2006, la chirurgie associée à la chimiothérapie périopératoire est la norme de soins pour l'adénocarcinome gastrique résecable en Europe. Cependant, l'évaluation des effets de la chimiothérapie et l'importance relative du stade de la tumeur avant et après la chimiothérapie est discutable. L'objectif était d'évaluer le taux de downstaging tumoral et son impact sur la survie chez les patients subissant une résection curative après une chimiothérapie néoadjuvante pour un adénocarcinome gastrique.

Méthodes

Tous les patients traités dans une intention curative pour des adénocarcinomes gastrique entre 2017 et 2022 au niveau du service de chirurgie générale CHU Annaba ont été inclus. Le downstaging tumoral après chimiothérapie néoadjuvante a été défini comme ypTN inférieur à cTN.

Résultats

Au cours de la période d'étude, 139 patients ont été opérés d'un adénocarcinome gastrique, et 129 patients ont finalement été analysés. Parmi les 129 patients, 112 (86,8%) qui ont reçu une chimiothérapie néoadjuvante, et 41 patients (37,4%) avaient un downstaging tumoral. La survie globale et la survie sans maladie étaient plus longues chez les patients avec un downstaging tumoral par rapport aux patients sans (survie à 3 ans : 44,8 % contre 29,2 % ; et 31,7 % contre 13,4 %). Les patients déclassés par la chimiothérapie, par rapport aux patients sans réponse, ont présenté des taux inférieurs de récurrence locale (6 % contre 13 %, respectivement) et de récurrence systémique (19 % contre 29 %, respectivement). La survie était fortement dictée par le stade après chimiothérapie néoadjuvante.

Conclusion : La réponse à la chimiothérapie néoadjuvante constitue un facteur pronostique majeur de survie globale et sans maladie. Les patients qui sont déclassés par la chimiothérapie néoadjuvante bénéficient de taux réduits de récurrence locale et systémique.

Mots clés

Adénocarcinome gastrique, Chimiothérapie périopératoire, Downstaging

97

Comparaison des schémas de chimiothérapies périopératoires dans l'adénocarcinome gastrique

ROUAINIA BOUCHRA, ROUAINIA DHOHA, CHEIKCHOUK KHADIDJA, BEGARI NAWEL, ARBAOUI NADIA.
CHU Annaba

Introduction

Le cancer gastrique est le 5ème cancer le plus fréquent dans le monde. La chimiothérapie périopératoire associée à la chirurgie de résection est le standard actuellement en Algérie pour les adénocarcinome gastrique résecable. Une variété de chimiothérapies néoadjuvantes avec différentes combinaisons de médicaments sont disponibles pour le traitement. La résection R0 fait référence à une marge microscopiquement négative lors de la résection. Notre objectif était de trouver des preuves de l'efficacité relative des thérapies néoadjuvantes pour les patients atteints d'un cancer gastrique résecable sur le taux de résection R0.



Méthodes

Nous avons analysé 112 patients atteints d'un cancer gastrique qui ont reçu une chimiothérapie périopératoire et ont subi une gastrectomie au niveau du service d'oncologie médicale et le service de chirurgie générale CHU Annaba entre juin 2017 et juin 2022. Le taux de résection R0 était comparé entre les différents protocoles de chimiothérapie réalisés chez ses patients.

Résultats

Sur 112 patients, 4 schémas thérapeutiques néoadjuvants ont été effectués: FLOT (Docétaxel, Oxaliplatine, 5FU, Acide folinique), ECX (Epirubicine, Cisplatine, Capécitabine), EOX (Epirubicine, Oxaliplatine, Capécitabine), ECF (Epirubicine, Cisplatine, 5FU). 89 patients ont terminés tous les cycles alloués. Le nombre de patients présentant des événements indésirables graves associés était similaire dans tous les groupes ainsi que le taux de complications chirurgicales. Le taux de résection R0 était supérieur pour le schéma thérapeutique FLOT par rapport au autres schémas thérapeutique (88.8% contre 68% pour ECX, 65% pour EOX, et 67.2% pour ECF).

Conclusions : Les patients atteints d'un adénocarcinome gastrique traités par le schéma thérapeutique FLOT périopératoire ont eu une meilleure chance d'avoir une résection R0 par rapport aux autres schémas thérapeutiques. Le taux de complications chirurgicales, d'événements indésirables et d'achèvements de la chimiothérapie était comparable.

Mots clés

Adénocarcinome gastrique, Chimiothérapie périopératoire, Résection R0

98

Impact pronostique des complications postopératoire après chimiothérapie néoadjuvante dans le cancer gastrique .

ROUAINIA DHOHA, ROUAINIA BOUCHRA, CHEIKCHOUK KHADIDJA, BEGARI NAWEL, ARBAOUI NADIA.
CHU Annaba

Introduction

Le cancer gastrique (GC) est la cinquième tumeur maligne la plus fréquemment diagnostiquée et la quatrième cause de mortalité liée au cancer dans le monde. La gastrectomie radicale, accompagnée d'un curage ganglionnaire D2, est actuellement le traitement le plus efficace des GC. La chimiothérapie néoadjuvante est importante pour améliorer le pronostic des patients atteints de GC avancé et a été recommandée dans les lignes directrices depuis son acceptation. La chimiothérapie néoadjuvante peut augmenter la possibilité d'une résection curative en réduisant le stade de la tumeur, et en éliminant les micrométastases précoces. Cependant, cela peut entraîner des complications postopératoires. Le but de cette étude est d'évaluer l'impact pronostique des complications postopératoires chez les patients recevant une chimiothérapie néoadjuvante.

Méthodes

Nous avons recueilli prospectivement des informations cliniques sur des patients ayant subi une gastrectomie curative après avoir reçu une chimiothérapie néoadjuvante entre 2017 et 2022. La survie globale (SG) a été analysée à l'aide de la méthode de Kaplan-Meier. La régression logistique et le test exact de Fisher ont été utilisés pour évaluer les facteurs de risque de complications.

Résultats

Au total, 112 patients ont été inclus dans notre étude. Les taux de SG à 3 ans pour le groupe avec complication (n = 25) et le groupe sans complication (n = 187) étaient de 36,7 % et 52,7 %, respectivement. L'âge, l'IMC, la résection multiviscérale et la durée de l'opération étaient des facteurs de risque de complications postopératoires chez les patients. Les patients ayant subi une résection multiviscérale étaient plus susceptibles de souffrir de complications de grade III-IV de la classification de Clavien et Dindo.

Des complications inflammatoires peuvent survenir chez les patients ayant un IMC élevé. Un faible taux d'albumine préopératoire semblait être un facteur de risque de complications de fuite anastomotique.

Conclusions : Notre étude a révélé que les patients avec des complications postopératoires avaient un mauvais pronostic et nous avons identifié quelques facteurs de risque pour que les complications postopératoire puissent être évités.



Mots clés

Adénocarcinome gastrique, Chimiothérapie néoadjuvante, Complications postopératoire.

99

Profil épidémiologique des Cancers du larynx dans le service d'oncologie médicale de Tizi-ouzou.

LALIAM ROZA, MANSOURI NASSIMA, HENNACHI LYCIA, SEDKAOUI CHERIFA.
CLCC DBK

Introduction

Le cancer du larynx est un cancer des voies aéro-digestives supérieures, c'est un cancer fréquent majoritairement dû à l'intoxication alcool-tabagique, mais peut être en rapport avec un surmenage vocal chronique. C'est un cancer à prédominance masculine diagnostiqué à l'âge de 50 à 70 ans mais son incidence ne cesse d'augmenter chez les femmes âgées de 5 à 10 ans de moins que les hommes.

La forme histopathologique la plus fréquente est le carcinome épidermoïde, pouvant atteindre les trois étages du larynx. Son pronostic dans l'ensemble est l'un des meilleurs au sein des voies aéro-digestives supérieures. Pour son traitement, il existe différentes modalités : la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie qui peuvent être associées.

Objectifs : Identifier les caractéristiques épidémiologiques de la population étudiée.

Méthodes

Étude rétrospective regroupant 37 patients atteints du cancer du larynx tous stades confondus, l'âge est compris entre 45 et 87 ans sur une période de 5 ans du 1^{er} janvier 2017 au 1^{er} janvier 2022 au service d'oncologie médicale de TIZI OUZOU.

Résultats

Le nombre de patients admis chaque année varie de 2 à 14 patients/an la moyenne est de 7,4 patients/an pour ces 5 ans d'étude. Notre population d'étude regroupant 35 hommes (94,60%) et 2 femmes (5,40%), soit un ratio sex 17,5/1 (H/F) prédominance masculine. L'âge moyen des patients au diagnostic est 69,6 ans avec des extrêmes allant de 40 à 90 ans. Le pic de fréquence est au niveau de la tranche d'âge 70-80 ans qui représente presque un tiers de notre population d'étude. Les habitudes toxiques étudiées sont le tabac, l'alcool et la chic, on remarque que 72,97% des patients sont des tabagiques. Les motifs de consultation sont nombreux, mais la dysphonie est retrouvée chez 21 patients. On constate que 45,9% des patients ont consulté dans la période allant de 0 à 6 mois. Selon cette étude 97,3% des patients ont présenté un carcinome épidermoïde. La classification TNM montre que la majorité sont classés T4 avec 67,5% au moment du diagnostic. 27 patients ont bénéficié d'une chimiothérapie, 7 patients d'un geste chirurgical et aucun patient n'a bénéficié de l'immunothérapie suite à sa non disponibilité. Cette étude révèle 19 réponses au traitement, 9 progressions et 3 décès.

Mots clés

Cancer du larynx, profil épidémiologique (analytique et descriptive).

100

L'évaluation de la réponse au traitement systémique néoadjuvant du cancer du sein. à propos de 10 cas

BRIGUEN AMEL.
EPH EL EULMA

Introduction

Le traitement systémique néoadjuvant du cancer du sein au stade précoce englobe toute la thérapeutique telle que la chimiothérapie, la thérapie ciblée, l'hormonothérapie et parfois l'immunothérapie qui sont utilisées en préopératoire pour réduire la taille de tumeur en facilitant le geste chirurgical et en rendant la tumeur opérable et ou pour permettre la conservation du sein. Ce traitement néoadjuvant a connu actuellement une mise à jour.

Méthodes

Une étude descriptive rétrospective des 10 cas des patientes colligées au niveau de l'unité d'oncologie médicale El Eulma ayant reçu une thérapeutique systémique en néoadjuvant.



Résultats

L'âge moyen 48ans, comorbidité 3 cas,30%stade 2, 70% stade 3.50% luminal,30%lumina her2,10%her2, tous les cas ont reçu unechimiothérapie neoadjuvante 4ac 4txt ,50% ont reçu anti her2 trastuzumab. La réponse pathologique au traitement : PCR dont 20%, réponse partielle 80%.

Mots clés

Neoadjuvant, chimiothérapie,anti her2 , Hormonothérapie,profil moléculaire ,PCR

Conduite à tenir devant un Cancer du sein compliqué : a propos de 13 cas

101

BENTAMENE MOHAMED : Eph biskra.
BOUCHAIR ZOHEIR, BOUHALI MOUNA, BELHAMRA AMIRA, NEHAL IMENE, BELMIR ALI.
CHU de Constantine

Introduction

Le cancer du sein constitue un problème de Santé Publique en Algérie. Il occupe une place importante dans la pathologie cancéreuse fréquent et grave.

- le premier cancer en Algérie . Il représente la première cause de mortalité chez la femme; qualifiée d'épidémique par certains.
- Parfois, un cancer du sein ne sera pas découvert jusqu'à ce qu'il soit assez grand ou très évolué; c'est Le cancer du sein localement avancé (LABC)ou compliqué ;ce terme comprend dans la majorité des cas :
- *Les Cancers du sein inflammatoire, un type de cancer à croissance rapide qui rend la poitrine apparaît rouge et enflée.

Méthodes

C'est une série de treize(13) femmes opérées dans le cadre de l'urgence par l'équipe des urgences chirurgicales au CHUC pour cancer du sein compliqué de :

- Hémorragie active.
- Etat de choc Hémorragique.
- Etat de choc septique.
- Infection chronique invalidante.

Résultats

Les attitudes chirurgicales : ont consisté a des mastectomies totales, Résections partielles du muscle pectoral, Curage ganglionnaire.

Mots clés

Cancer du sein ; inflammatoire ; traitement chirurgical

Costs of adverse event management associated with first-line cetuximab or panitumumab in metastatic colorectal cancer patients in Algeria.
Coûts de la prise en charge des événements indésirables associés au cetuximab ou au panitumumab en 1ère ligne chez les patients atteints d'un cancer colorectal métastatique en Algérie.

102

SAÏD BELHADEF, HASSEN MAHFOUF : CHU Rouiba.
MOHAMMED OUKKAL : CHU BéniMessous.
SALIM LAMOUDI, KHAOULA CHARGUI : Merck SARL, Tunis, Tunisia.
CHRIS P. PESCOFF : Merck Healthcare KGaA, Darmstadt, Germany

Introduction

Patients with RAS wild-type metastatic colorectal cancer (mCRC) in Algeria can be treated with the epidermal growth factor receptor (EGFR) antibodies cetuximab (cet) or panitumumab (pan) in combination with chemotherapy (CT). Several factors may influence the choice of anti-EGFR therapy, including differences in their adverse event (AE) profiles that impact AE management (AEm) costs. As such, we aimed to estimate the financial impact of AEm associated with anti-EGFR therapy on Algeria's national health fund. This is the first publication of data on the use of anti-EGFR therapies in mCRC in Algeria.

Les patients atteints d'un cancer colorectal métastatique de type RAS sauvage (CCRM) en Algérie peuvent être traités avec les inhibiteurs du récepteur du facteur de croissance épidermique (anti-EGFR) cetuximab (cet) ou panitumumab (pan) en association avec la chimiothérapie (CT). Plusieurs facteurs peuvent influencer



le choix du traitement anti-EGFR, y compris les différences dans leurs profils d'événements indésirables (EI) qui ont une incidence sur les coûts de gestion de l'EI (gEI). A ce titre, nous avons cherché à estimer l'impact financier de la gestion des EIs associé aux thérapies anti-EGFR sur le fonds national de santé de l'Algérie. Il s'agit de la première publication de données sur l'utilisation de ces thérapies dans le CCRm en Algérie.

Méthodes

A model was developed to estimate costs of AEm associated with first-line cet+CT and pan+CT regimens. The frequencies of common and very common AEs were sourced from the SmPCs, and their severity from a meta-analysis by Petrelli et al. (2018). The number of patients receiving each anti-EGFR therapy was derived from global and local databases and market share data. Base (inpatient) resource use and costs were based on the Diagnosis Related Groups (DRGs) and derived from the average number and cost of hospitalizations reported in literature sources. The model inputs and results were validated by Algerian physicians.

Un modèle a été développé pour estimer les coûts de la gestion des EI (gEI) liés aux associations cet+CT et pan+CT de première ligne. Les fréquences des EI communs et très communs proviennent du Résumé Caractéristique Produit (RCP), et leurs sévérités d'une méta-analyse de Petrelli et al. (2018). Le nombre de patients recevant chaque traitement anti-EGFR a été dérivé de bases de données mondiales et locales et de données sur les parts de marché. L'utilisation des ressources de base (patients hospitalisés) et les coûts étaient fondés sur le DRG (Diagnosis Related Groups) et dérivés du nombre moyen et du coût des hospitalisations déclarés dans les sources documentaires. Les données et les résultats du modèle ont été validés par des médecins algériens.

Résultats

In patients receiving cet+CT, frequencies of all-grade and Grade 3/4 AEs were estimated to be 58.1% and 70.2% lower, respectively, than in patients receiving pan+CT. AEm costs are presented in Table 1. Treatment with cet+CT vs pan+CT resulted in average per-patient mean base costs savings of DZD488,136 (83.5%; DZD96,629 vs DZD584,765) for all-grade AEs and DZD285,989 (93.3%; DZD20,377 vs DZD306,366) for Grade 3/4 AEs. Annual AEm base cost savings for the total mCRC population could reach an estimated DZD165,966,165 for all-grade AEs and DZD97,236,167 for Grade 3/4 AEs.

Table 1: Adverse event management costs with cet+CT vs pan+CT

Adverse event management costs			
Cetuximab	Panitumumab	Cost savings	
(Cet+CT vs Pan+CT) Percentage cost savings			
(Cet+CT vs Pan+CT)			
Base costs (inpatient)			
All-grade AEs Per-patient	DZD 96,629	DZD 584,765	DZD 488,136 83.5%
Total mCRC population	DZD 32,853,824	DZD 198,819,990	DZD 165,966,165
Base costs (inpatient)			
Grade 3/4 AEs Per-patient	DZD 20,377	DZD 306,366	DZD 285,989 93.3%
Total mCRC population	DZD 6,928,261	DZD 104,164,428	DZD 97,236,167
Minimum costs (outpatient)			
All-grade AEs Per-patient	DZD 19,787	DZD 152,366	DZD 132,579 87.0%
Total mCRC population	DZD 6,727,568	DZD 51,804,517	DZD 45,076,948
Minimum costs (outpatient)			
Grade 3/4 AEs Per patient	DZD 4,200	DZD 88,309	DZD 84,108 95.2%
Total mCRC population	DZD 1,428,115	DZD 30,024,946	DZD 28,596,831

Conclusions: The lower frequency of AEs associated with cet+CT vs pan+CT could result in AEm base cost savings for eligible patients with mCRC, potentially alleviating the financial burden on the Algerian healthcare system.

Chez les patients recevant cet+CT, les fréquences des EI tous grades et grade 3/4 ont été estimées à 58,1 % et 70,2 % inférieurs, respectivement, à ceux observés chez les patients recevant pan+CT. Les coûts de la gEI sont présentés dans le tableau 1. Le traitement par cet+CT vs pan+CT a permis de réaliser des économies moyennes par patient de 488 136 DZD (83.5% ; DZD96,629 vs DZD584,765) pour tous les grades des EI et DZD285,989 (93.3% ; DZD20,377 vs DZD306,366) pour les EI de grade 3/4. Les économies annuelles de base de la gEI pour la population totale de CCRm pourraient atteindre 165 966 165 DZD pour les EI tous grades confondus et 97 236 167 DZD pour les EI de grade 3/4.



Tableau 1: Coûts de gestion des événements indésirables avec cet+CT vs pan+CT

Coûts de gestion des événements indésirables

Cetuximab Panitumumab Économies de coûts (Cet+CT vs Pan+CT) Pourcentage d'économies de coûts (Cet+CT vs Pan+CT)

Coûts de base (hospitalisation)

EI tous grades Par patient DZD 96,629 DZD 584,765 DZD 488,136 83.5%

Population mCRC totale DZD 32,853,824 DZD 198,819,990 DZD 165,966,165

Coûts de base (hospitalisation)

EI de Grade 3/4 Par patient DZD 20,377 DZD 306,366 DZD 285,989 93.3%

Population mCRC totale DZD 6,928,261 DZD 104,164,428 DZD 97,236,167

Coûts minimaux (ambulatoire)

EI tous grades Par patient DZD 19,787 DZD 152,366 DZD 132,579 87.0%

Population mCRC totale DZD 6,727,568 DZD 51,804,517 DZD 45,076,948

Coûts minimaux

EI Grade 3/4 Par patient DZD 4,200 DZD 88,309 DZD 84,108 95.2%

Population mCRC totale DZD 1,428,115 DZD 30,024,946 DZD 28,596,831

Conclusions: La fréquence plus faible des EI associés à cet+CT par rapport à pan+CT pourrait entraîner des économies sur le coût de gestion des EI (gEI) pour les patients éligibles atteints de CCRm, ce qui pourrait alléger le fardeau financier sur le système de santé algérien.

Mots clés

metastatic colorectal cancer (mCRC); EGFR; AE management
cancer colorectal métastatique (CCRm); EGFR; gestion de l'EI

103

Tumeurs surrénale : expérience de service

BOUCHAIR ZOHEIR, BENTAMENE MOHAMED, BOUHALI MOUNA, NEHAL IMENE,
BELHAMRA AMIRA, BELMIR ALI.
CHU de Constantine

Introduction

les tumeurs surrénaliennes se divisent selon le siège en deux entités: a/ tumeurs du cortex, donnant; un corticosurrénalome, sd de cushing, virilisme surrénalien ou aldostéronisme primaire. b/ tumeur médullaire; phéochromocytome.

Méthodes

A propos d'une série de 42 Cas opérés en 10 années (2001 – 2015) et documentés (Scanner pré opératoire, photographies des pièces opératoires, Compte rendu anatomopathologique, Scanner de contrôle), les auteurs relèvent quelques aspects intéressants .

Résultats

- 1/ La localisation variable de ces tumeurs : 24 droites, 10 gauches et 08 bilatérales.
- 2/ La fréquence des formes familiales : 05 cas de formes familiales dites Nem IIa (ou Syndrome de Seepel).
- 3/ La taille des tumeurs : 40 % ont une taille supérieure à 10cms.
- 4/ L'intervention chirurgicale a été faite dans tous les cas en un seul temps opératoire.

Mots clés

Tumeurs surrénale ; phéochromocytome ; corticosurrénalome

104

Etude rétrospective des TNE digestives et extra digestives : à propos de 19 cas

LAAOUAD AMIRA, F SEGHIER
EPH Sidi Ghiles

Introduction

Les tumeurs neuro endocrines sont des tumeurs spécifiques de par leur rareté car elles représentent 0,5% de tous les cancers, mais aussi par leur hétérogénéité clinique et biologique, Le but de ce travail est de



décrire la prise en charge diagnostic et thérapeutique des tumeurs neuroendocrines au service d'oncologie médicale de l'EPH Sidi Ghiles .

Méthodes

il s'agit d'une étude rétrospective sur 19 cas de TNE digestives et extra digestives qui ont été pris en charge au niveau du service d'oncologie médicale de l'EPH Sidi Ghiles sur une période de 4 ans (2018 – 2022).

Résultats

nous avons colligé 19 patients dont 14 femmes ,5 hommes et un sexe ratio de 2,8, la moyenne d'âge était de 62 ans (23 – 84), La tranche d'âge de plus de 60 ans était la plus touchée (57,89%), le site de la tumeur primitive est dominé par les TNE digestives (78,9%) à leur tête les TNE du pancréas (21%) du grêle et appendice (15%) suivi de l'estomac et du colon (5%) , on retrouve également des TNE pulmonaires et rénales et dans deux cas le site primitif n'a pas été retrouvé , concernant la présentation clinique elle était dominée par des douleurs abdominales , mais aussi des urgences chirurgicales (occlusion intestinale aigue et appendicite) chez 4 patients, une hématurie et une toux pour les TNE rénale et pulmonaire respectivement ; le délai entre l'apparition des symptômes et le diagnostic positif était de 2 mois en moyenne avec un délai maximal de 10 mois, le syndrome carcinoïde était présent chez 15,7% des patients , avec un dosage sanguin des chromogranines A élevé chez 31% des cas , le diagnostic des NEMs était posé chez 2 patients ,environ la moitié des patients étaient métastatiques et le diagnostic positif était posé sur des biopsies du site métastatique (le foie pour la majorité des cas soit 47,3%) ,chez 11 personnes la tumeur était de grade 2 avec un KI67 (3-20%) ,5 patientes avaient un grade 1 et une patiente avec un grade 3 et un KI67 a 35% , concernant le traitement il était chirurgical pour des tumeurs localisées avec surveillance chez 9 patients soit 47% , les analogues de la somatostatine étaient utilisés chez 4 patients soit 21,% , et une chimiothérapie type CAP/TEM chez 21% des patients(n=4) avec une rémission partielle chez 2 patients parmi les 4, la survie globale dans notre série est de 34 mois (5-180 mois) avec 4 patients décédés et 4 autres perdus de vue .

Conclusion : Les tumeurs neuroendocrines peuvent s'exprimer par des manifestations ou symptômes secondaires à une hypersécrétion hormonale, ou liés au développement locorégional ou a distance de la tumeur. Toutefois et malgré les progrès en matière d'investigation et de traitement. Le diagnostic des TNE reste encore souvent tardif.

Mots clés

TNE, tumeurs neuroendocrines , syndrome carcinoïde , NEM.

105 risk factors and severity criteria for febrile neutropenia in patients in the great south of algeria 2020-2021

FIZI HANINA : CAC Ouargla.
DOUKKAR IBTISSEM : EPH ouargla.

Introduction

febrile neutropenia (FN) is a diagnostic and therapeutic emergency in medical oncology, hence the interest to describe the risk factors and severity criteria of NF.

Méthodes

this is a descriptive retrospective study reports a series of 09 patients with solid tumors in the Ouargla medical oncology department, over a period of 02 years, running from January 2020 to December 2021

Résultats

Among 81 patients with neutropenia, 09 patients presented with FP (11.1%), the average age was 60 years, with a sex ratio of 0, 28; Another of FN present in 04 patients (44.4%), the neoplastic pathology was dominated by breast tumors in 03 patients (33%), colon tumor in 03 patients (33%) and 100% of tumors were advanced stage, chemotherapy protocol based on platinum saddle in 04 patients (44.4%) and Adriamycin and Texans in 05 patients (55,5). Fever was CDF in 05 patients (55.6%), MDF in 03 patients (33.3%), FUDO in 01 patients (11.1%), only one patient presented with a state of shock, PNN rate was <500 in 06 patients (66.7%), the average duration of the FN was 6,5 days, the MASSC score was < 21 in 06 patients (66,6%), the double ATB was prescribed to all of patients (50%) including a Betalactamine, HGF s were prescribed in 08 patients (88,8%), 05 patients (55,6%) recovered their neutropenia while 03 patients (33.3%) evolved towards death.



Mots clés

Neutropénie fébrile, chimiothérapie, facteurs de risque, critères de gravité, facteurs de croissances

106

PREVALENCE DES FACTEURS DE RISQUE DU CANCER DE SEIN DANS LA POPULATION D'OUARGLA 2015-2020

NOUICER ADIB, FIZI HANINA
CAC Ouargla.

Introduction

La prévention du cancer du sein reste limitée car sa carcinogenèse est multifactorielle. Cependant, des études épidémiologiques ont pu identifier plusieurs facteurs, modifiables ou non, qui peuvent influencer sa survenue. L'étude de la prévalence des facteurs de risque sur lesquels il est possible d'agir, devraient faciliter la mise en œuvre des programmes de dépistage et de prévention adaptés

Méthodes

notre étude est descriptive transversale a propos de 193 femmes âgées entre 30 et 60ans choisies aléatoirement et interrogées par un questionnaire , et saines de toute pathologie mammaire malignes

Résultats

Les résultats de notre étude montrent que 59% des femmes avaient un âge inférieur à 45 ans. La moyenne d'âge est d'environ 43 ans. 16.1% présentent des antécédents de cancer de sein, Une ménarchie précoce est retrouvée chez 9.8% des femmes, 21.7% ont une ménopause tardive, plus de 44% des femmes sont des grandes multipares (≥5 enfants), environ 81.4% des femmes ont allaitées pendant plus de 25 mois, 59.4% des femmes ont pris les CO, 79.5% présentent une surcharge pondérale.

Au terme de cette étude, et en comparant nos résultats avec ceux des autres études, on constaté que la population féminine de Ouargla parait moins exposée aux facteurs de risque du cancer du sein par rapport à d'autres localités en particulier occidentale et asiatique.

CONCLUSIONS : il est judicieux de compléter ce travail par une étude cas-témoins afin d'identifier les facteurs de risque du cancer du sein dans la population d'Ouargla. Il est primordial de sensibiliser ces femmes à travers des campagnes d'information-éducation-communication afin, d'une part, de lutter contre les facteurs de risque du CS en particulier la surcharge pondérale, et de l'autre part, promouvoir le diagnostic précoce en les incitant à faire l'autopalpation des seins et à consulter au moindre symptôme.

Mots clés

cancer du sein féminin, CCI, épidémiologie, Sud-algérien, pronostic, récurrence, survie globale.

107

Profile and management of breast cancer in elderly women.

KOUADRI NASSIMA, BOUGUETAYA AMINA, GHASSOUL MARWA, BOUDERSA ASMA.
UH Annaba.

Introduction

Breast cancer (BC) is the most common types of cancer affecting women. The risk increases with age and about one-half of the newly diagnosed breast cancers occur in women older than 65 years in European countries. In Algeria, even if BC occurs in younger women with the median age at diagnosis of 48 versus 62 years in Europe, the number of patients older than 65 years still important. The profile seems different compared to younger patients, and the attitude of physician may differ. Even if BC in elderly is more often Hormone-sensitive, and less aggressive, some data report a poorer outcome with lower survival rate compared to younger subjects. This may be partly explained by the delay in diagnosis and the 'under-treatment' of elderly breast cancer patients.

Méthodes

We conduct a retrospective study of all cases of breast cancer aged more than 65 years, treated during the year 2021, at Medical Oncology department oh the UH of Annaba, Algeria. The aim of this study is to establish the profile of BC in this population, and to study the therapeutic attitudes in comparison with younger patients.



Résultats

This category of patients represents 17% of all breast cancers treated at our level during this year. The data analysis focused on 53 files. The average age is 71.8 years. The medical history includes: Hypertension in 33% of cases, Diabetes in 24.5%. Thirteen percent have a family history of breast cancer, mostly 1st degree.

General characteristics:

The main histology IDC 86.8%, mainly intermediate grade 83 %. Stage : I only 15.1%, IIA 26.4%, IIB 13.2%, IIIA 5.6%, IIIB 13.2%, IV 26.4%.

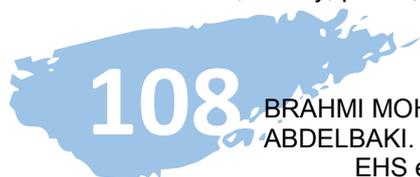
In cases of metastatic breast cancer, the bone is affected in almost all cases (92.8%), and visceral involvement is found in only 21.4% of cases.

Molecular group: Luminal 71.6% (A: 24.5%, B: 24.5%), Luminal B Her2 (+) 15.1%, Her2 (+) non-Luminal 11.3%, Triple negative 1.9%.

Concerning the initial therapeutic decision, age seems influencing the prescriber on the following points: the use of neoadjuvant CT in proliferative tumors (Not done 4 times/9), adjuvant chemotherapy in luminal tumors with lymph node infiltration (Not done in 16.6%), the use of anthracyclines in the localized stages (No in only 14.8%), Conservative surgery in the localized stages (Yes in only 6.9%), and 1st line palliative hormone therapy (Yes in only 18.2%).

Mots clés

Breast cancer, elderly, profile, management



IRRADIATION DE LA SPHERE ORL : a propos de 130 cas

BRAHMI MOHAMMED, AID ZAKIA, BELMILOUD HAKIM, TALEB LOTFI, BOUKERCHE ABDELBAKI.

EHS en Oncologie Emir Abdelkader Oran

Introduction

les tumeurs des VADS sont des tumeurs fréquentes (90%cas), il s'agit de cancer épidermoïde pour lesquels les facteurs de risques principaux sont le tabagisme et l'alcool. Ces tumeurs sont le plus souvent diagnostiquées à un stade localisé, sans métastases à distance, ce qui permet d'envisager un traitement à visée curative dans la majorité des cas. Les trois modalités thérapeutiques principales sont la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie.

Méthodes

Du Juin 2016 au Décembre 2020, 130 patients atteints d'un cancer de la sphère ORL non métastatique et traités ou non par chirurgie ; ont reçu une radiothérapie exclusive ou associée a une chimiothérapie. Evaluer le contrôle locorégional et la toxicité de la radiothérapie du cancer de la sphère ORL non métastatique (hormis le nasopharynx et le larynx).

Résultats

L'âge moyen était de 56.25ans(09-95ans);parotide(26cas),fosses nasales (12 cas), sinus (11cas), mandibule (15cas), lèvre (13cas), langue mobile (12cas), oropharynx (8cas), œil (4cas), glandes sous maxillaire (10cas), joue (6cas), palais dur (5cas), hypopharynx (3cas), oreille (3cas), thyroïde (2cas).Le stade I (8.3%), stade II (32%), stade III (33.3%), stade IV (26.4%).

Le type histologique: Carcinome épidermoïde (65cas), ADK(16cas),sarcome(12cas), cylindrome (8cas),basocellulaire(7cas),spinocellulaire(8cas), autre type 14 cas.78 patients ont reçu une chirurgie complète ou partielle. 50 patients ont reçu une chimiothérapie et ou thérapie ciblée, dont 31 ont subi une RCC. Il a été observé une toxicité de grade 1,2 ou 3 à type de: cutanée dans 114 cas (92%), muqueuse dans 88(71%), dysphagie dans 45 cas(36%) et douleur dans 36 cas(29%).Avec un suivi de 30 Mois,68 patients en rémission complète,30 patients présentent une récurrence locorégionale et 15 rechutes métastatiques et 15 patients sont décédés et 02 PDV. Conclusion: Les résultats préliminaires de cette étude sont prometteurs en termes de contrôle de la maladie et profil de tolérance gérable. Cependant, plus de patients et un suivi plus long sont nécessaires pour mieux évaluer l'efficacité et la toxicité.

Mots clés

VADS, type histologique, chirurgie, chimioradiothérapie.



109

IRRADIATION DES NEPHROBLASTOMES : à propos de 20 casAID ZAKIA, BRAHMI MOHAMMED, BOUKERCHE ABDELBAKI.
EHS en Oncologie Emir Abdelkader Oran**Introduction**

Le néphroblastome « Tumeur de wilms » est la tumeur maligne du rein la plus fréquente chez l'enfant (-6ans).La découverte d'une masse abdominale, les signes fonctionnels de compression...; Son diagnostic est basé sur l'imagerie. Le traitement est l'exérèse par néphrectomie totale élargie, proposée après une chimiothérapie pré-opératoire. Le traitement adjuvant est nécessaire par chimiothérapie et éventuellement irradiation. Le pronostic est actuellement excellent et La surveillance du rein controlatéral et des poumons est nécessaire.

Méthodes

Du Janvier 2016 au juin 2021, 20 malades ont été irradiés, L'âge médian était de 05.18ans(04–09ans).Le sex-ratio est 1.75.Le tableau clinique a été révélé par une masse abdominale(64%), une douleur abdominale(45%), hématurie(18%).Le bilan diagnostique a compris une cytoponction et/ou une biopsie dans(36%),un examen scanographique dans (100 %).Tous les patients ont subi une chimiothérapie première suivie d'une néphrectomie élargie, dont le type histologique de risque intermédiaire(55%) et le haut risque(45%).Le stade III est(64%),le stade II est(18%)suivi du stade IV. Une radiothérapie de la loge rénale a dose de 15-18 gy,1.5gy-1.8gy/S, 5S/semaine selon l'âge et le stade.

Résultats

Evaluation post thérapeutique révèle une bonne tolérance (91%), deux cas avec récurrence locale ont été irradiés, ainsi un cas d'une toxicité cardiaque secondaire a la chimiothérapie a été enregistré,15malades sont en rémission complète et deux cas de décès. Conclusion: Ce rapport d'expérience permet de souligner l'importance de la mise en place d'essais prospectifs multicentriques et d'une prise en charge spécialisée par des équipes de chirurgie infantile, onco- pédiatrique et de radiothérapie, habituées. Cela doit permettre d'homogénéiser les stratégies thérapeutiques basées sur des protocoles standardisés et stratifiés sur le risque.

Mots clés

Néphroblastome, chimiothérapie prèop, Néphrectomie élargie, radiothérapie 3D.

110

RTH CRANIOSPINALE DES MEDULLOBLASTOMES CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT « A propos de 26 cas »AID ZAKIA, BRAHMI MOHAMMED, BOUKERCHE ABDELBAKI.
EHS en Oncologie Emir Abdelkader Oran**Introduction**

Le médulloblastome est une tumeur cérébrale maligne primitive qui appartient au groupe des tumeurs primitives neuro-ectodermiques(PNET).Il s'agit d'une tumeur principalement pédiatrique FCP. L'âge médian est de 6-7ans. Il existe une prépondérance masculine avec un sex-ratio 1,5. Objectif: Analyse rétrospective des résultats obtenus chez 26 malades irradiés pour un médulloblastome et rapporter l'expérience du centre Emir Aek Oran.

Méthodes

Du Janvier 2017 au Décembre 2021, 26 malades ont été irradiés pour un médulloblastome. L'âge médian au moment du diagnostic était de 9.8 années (06–17ans).Le sex-ratio est d'environ1.2.Le tableau clinique a été révélé par un syndrome d'hypertension intra crânienne(100%), associé à un syndrome cérébelleux(62%).Le bilan d'extension a compris une ponction lombaire avec cytologie du liquide céphalorachidien, une imagerie radiologique cérébro-médullaire(90%). Tous les patients ont subi une exérèse chirurgicale dont 43% ont bénéficié d'une exérèse complète, suivie d'une chimiothérapie et d'une irradiation crânio-spinale à dose de 54 gy dans la FCP.

Résultats

Les médulloblastomes avec un résidu post-chirurgical supérieur à 1.5 cm³ ont été considérés à haut risque(9cas),la rechute locale et ou médullaire dans(11cas),50% des malades sont en rémission complète et deux malades sont en progression et le décès de 9 cas.

Mots clés

Médulloblastome, exérèse complète, CHT-RTH 3D.



Cancer du sein luminal A

111

AKOUCHE AICHA, LALMI AZIZA.
EPH El Eulma

Introduction

Le cancer du sein est le premier cancer de la femme avec environ 11.7% de nouveaux cas et 6.9% de décès par cancer selon GLOBOCAN 2020. Il est jusqu'à l'heure actuelle un problème de santé publique.

Les cancers luminal A représente 70% des cancers du seins luminaux , moins sensible à la chimiothérapie , présente un problème thérapeutique sur /sous traitement /récidives tardives potentielles

Méthodes

Etude rétrospective portant sur 24 malades, de sexe féminin présentant un cancer du sein luminal A (RO > 60% , RP > 20 % , HER2 -, Ki67 <20%)

Evaluation de la prise en charge diagnostique et thérapeutique et évolutive des cancers du sein luminal A.

Résultats

Age : < 40 ans : 2 patientes

> 40 et < 60 ans : 15 patientes

> 60 ans : 7 patientes

Mots clés

luminal A, Hétérogénéité , Hormonothérapie, les récurrences tardives .

112

AKOUCHE AICHA, LALMI AZIZA.
EPH El Eulma

Cancer du sein triple négatif A propos de 18 cas

Introduction

Le cancer du sein est le premier cancer de la femme avec environ 11.7% de nouveaux cas et 6.9% de décès par cancer selon GLOBOCAN 2020. Il est jusqu'à l'heure actuelle un problème de santé publique.

Les cancers triple négatif représente 15% à 20% des cancers du seins , répondeur a la chimiothérapie , la recherche de nouvelle cibles thérapeutiques est nécessaire, arrivant chez des femmes plus jeunes donc la recherche de mutation germinale BRCA1 /BRCA2 est essentiel.

Méthodes

Etude rétrospective portant sur 18 malades, de sexe féminin présentant un cancer du sein triple négatif localisé (RO - , RP - , HER2 -, Ki67 > 60%)

Evaluation de la chimiothérapie dans les cancers du sein triple négatif.

Résultats

□ Age : < 40 ans : 4 patientes

> 40 ans et < 63 ans : 14 patientes

□ Localisation : Droit : 5 patientes

Gauche : 12 patientes

Bilatérale : 1 patiente

□ Stade de découverte :

Localise : 62 %

Localement avance : 38 %

□ Type histologique :

CINS : 16 patientes

CLI : 1 patiente

CIS + CINS : 1 patientes

SBR II : 14 patiente

SBR III : 4 patientes

□ Chirurgie :

Radical : 17 patientes

Non Faite : 1 patientes



- Chimiothérapie :
 - 11 Patientes ont reçu une chimiothérapie néoadj
 - 07 patientes ont reçue une chimio adj
 - Protocole de chimiothérapie :
 - 03 FEC/ 03 TXT : 6 patientes
 - 04 AC /04 TXT : 8 patientes
 - TAC : 4 patientes
 - Réponse après chimio neoadjuvante
 - PTANAMO : 4 cas
 - Infiltration ganglionnaire rester chez 2 patiente parmi : 8 cas
 - Diminution de la taille tumorale chez 7 patientes
 - Radiothérapie
 - 16 patientes ont reçu une radiothérapie
 - Rechute métastatiques : < = 2 ans : 3 patientes
- Mots clés**
du sein triple négatifs , la résistance ,de rechute importants .

Profil épidémiologique clinique et thérapeutique du cancer du sein chez la femme âgée

113

MERAIK NEDJADI, MEZIANE ABDELKRIM, BELHADJ AYOUB ABDESSAMED, DJOUNIDI AMIR ZAKARIA, CHORFI AHMED, GAID ABDELJALIL.
Hopital Militaire Régional Universitaire d'Oran

Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme en Algérie et dans le monde, son incidence augmente avec l'âge. Il représente la première cause de mortalité et de morbidité par cancer chez la femme dans toutes les tranches d'âge.

Méthodes

Notre objectif a été d'analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, et pronostiques du cancer du sein chez la femme âgée.

Nous avons réalisé une étude rétrospective portant sur 12 cas de cancer du sein chez les femmes âgées traitées et suivies dans notre service d'oncologie de l'HMRUO entre 2019 à 2021. L'objectif de cette étude est de d'écrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques.

Résultats

70% des patientes étaient entre 80 et 85 ans, l'HTA a été notée chez 08 patientes et le diabète chez 05 patientes. Le siège de la tumeur a été le sein gauche dans 60% des cas, le type histologique le plus fréquent est le carcinome canalaire infiltrant dans 75%, le statut HER2 positif chez 08 patientes et RH positif chez 09 patientes , le patey était réalisé dans 100% des cas, la radiothérapie était pratiquée chez toutes les patientes , le protocole de chimiothérapie le plus utilisé est le 03 FEC 03 Taxotère, l'hormonothérapie adjuvante chez 75% des cas, et la thérapie ciblée chez 60% des cas.

Mots clés

Cancer du sein, HER2neu

Les métastases cérébrales des cancers bronchiques Expérience du service d'oncologie médicale de l'hôpital militaire d'Oran(HMRUO)

114

MERAIK NEDJADI, MEZIANE ABDELKRIM, DJOUNIDI AMIR ZAKARIA, CHORFI AHMED, GAID ABDELJALIL, ALLAM HAMZA.
Hopital Militaire Régional Universitaire d'Oran

Introduction

Les métastases cérébrales se retrouvent dans près de 25% des autopsies de malades décédés de cancer, Les principales tumeurs primitives responsables de métastases cérébrales sont : le poumon (45%), le sein (30 %) et le mélanome.



Méthodes

Une enquête rétrospective est réalisée sur les dossiers de 07 patients atteints de cancers bronchiques avec métastases cérébrales suivis dans le service d'oncologie médicale de l'HMRUO du 30/01/2018 au 30/01/2020.

l'objectif est d'étudier les aspects clinico-épidémiologiques et thérapeutiques des métastases cérébrales des cancers bronchiques.

Résultats

Sur 130 cas de cancer bronchique, 7 cas (3%) présentent des métastases cérébrales. 06 hommes pour une femme. Age moyen : 61 ans (56-75ans). Les Signes révélateurs étaient céphalées 14%, HIC (céphalées, vomissements, troubles visuels, troubles de la vigilance) 71%, atteintes neurologiques localisées 28% (déficit de la main, aphasie de type varié, ataxie). Le diagnostic était posé par une TDM cérébrale dans 100 % des cas. 80 % des métastases cérébrales étaient supra-tentorielles, 15 % infra-tentorielles et 5 % lepto-méni, l'adénocarcinome est le type histologique le plus souvent en cause (57% des cas) suivi par le carcinome à petites cellules (28% des cas) et le carcinome épidermoïde dans 14% des cas. Les métastases cérébrales étaient synchrones dans 71% des cas et métachrones dans 29% des cas. La radiothérapie encéphalique était pratiquée dans 100% des cas. Tous les patients ont bénéficié d'un traitement symptomatique : Corticoïdes à fortes doses, traitement anti-comitial, traitement anti-oedémateux.

L'évolution après traitement: 85% de réponses partielles et 14% de stabilité.

Mots clés

Métastase cérébrale, Cancer bronchique

115

cancer du sein et grossesse: expérience du service durant 03 ans

BOUDJEMA MAAMAR, AMIRA LAOUAD, FATIMA ZOHRA MENAOUER, REKIA FODIL-CHERIF, NACER-EDDINE KAIM, SEGHIER.F.
eph sidi ghiles

Introduction

L'association cancer du sein et grossesse est un évènement rare, défini par la survenue d'un cancer du sein durant la grossesse ou durant l'année suivant l'accouchement. la prise en charge doit être effectuée par une équipe multidisciplinaire associant des oncologues, gynéco_obstétriciens, chirurgiens et psychologues.

Méthodes

Cette étude rétrospective, inclue 08 patientes traitées pour cancer du sein avec grossesse, entre 01/2020 et 06/2022 au niveau du service d'oncologie médicale à l'eph sidi ghiles.

Résultats

*L'age moyen est de 37 ans.

* le type histologique le plus présent est le carcinome infiltrant non spécifique, avec un cas de carcinome micropapillaire et un cas de carcinome lobulaire infiltrant.

*Le profil moléculaire le plus retrouvé est le luminal B.

*Le stade métastatique est présent chez 06 patientes.

lors du diagnostic du cancer: 2 patientes étaient en premier trimestre, 2 en 2^{ème} trimestre et 4 après l'accouchement.

*L'interruption thérapeutique de la grossesse faite pour une patiente.

*Les armes thérapeutiques utilisées: la chimiothérapie, la thérapie ciblée, l'hormonothérapie, la chirurgie et la radiothérapie.

Mots clés

cancer du sein, grossesse, interruption thérapeutique de grossesse.



116

Thrombose et cancer digestifs :Expérience du service d'oncologie médicale clinique Debussy.

MOUHOUBI LAMIA, E.KERBOUA
CPMC

Introduction

Les cancers se compliquent fréquemment de thrombose ce qui aggrave le pronostic. La thrombose peut également Constituer la première manifestation du cancer.

Méthodes

Le but de notre travail est de décrire les particularités démographiques et cliniques Des patients ayant présenté un accident thromboembolique en rapport avec un cancer digestif et d'étudier les caractéristiques de ces Cancers.

Nous avons étudié de façon rétrospective les Dossiers des patients hospitalisés dans notre service pour un cancer digestif durant une période de 2ans [janvier 2020–janvier 2022]. Nous avons relevé les données démographiques, cliniques Et radiologiques.

Résultats

Les Thromboembolies au cours des cancers digestifs sont deux Pathologies qui s'aggravent mutuellement ce qui souligne l'intérêt D'une anticoagulation prophylactique précoce dès le diagnostic de La tumeur notamment en présence d'autres facteurs de risque de Survenue de thrombose.

Mots clés

Thrombose - cancers digestifs - anti-coagulation

117

Évaluation épidémiologique du cancer colorectal à l'ouest Algérien

SALAH EDDINE EL HERRAG, DJAMILA YEKROU, MÉGHIT BOUMEDIÈNE KHALED, SORAYA MOULESSEHOUL
Université Diillali Liabès Sidi Bel Abbes

Introduction

En Algérie, le cancer colorectal (CCR) représente la 3ème localisation en termes d'incidence après les cancers du sein et de la prostate, et de mortalité après les cancers du sein et du poumon. La présente étude avait pour objectif de décrire les tendances de l'incidence du cancer colorectal au niveau du service d'oncologie médicale du centre de lutte contre le cancer de Sidi Bel Abbès (Algérie).

Méthodes

Nous avons mené une étude épidémiologique rétrospective et descriptive s'étalant sur la période du janvier 2020 jusqu'au décembre 2021. Les sujets étaient identifiés au moyen de dossiers médicaux des patients admis au niveaux du centre qui présentent un diagnostic confirmé du CCR.

Résultats

Nous avons recensé 125 cas de CCR durant la période de l'étude. Le colon représente la localisation la plus fréquente avec plus de 65% des cas. L'âge moyen des patients est de 61.6 ± 11.9 (23-91), la tranche d'âge la plus concernée est celle entre 60-70 ans (35.2%). Nous avons constaté une prédominance masculine (60.8%). Environ 20% des patients admis sont en surpoids ($25 \text{ kg/m}^2 < \text{IMC} < 29.9 \text{ kg/m}^2$).

Mots clés

cancer colorectal, épidémiologie, Algérie

118

Étude épidémiologique du cancer de l'estomac service d'oncologie médicale clinique Debussy CPMC

MOUHOUBI LAMIA, E.KERBOUA
CPMC

Introduction

Le cancer de l'estomac est représenté essentiellement par Les adénocarcinomes gastriques, ces derniers restant l'une des dix premières causes mondiales de mortalité avec un pronostic qui est péjoratif. Son incidence reste variable à travers le monde, elle est caractérisée par une importante géographique.



Méthodes

Le but de notre travail est de décrire les caractéristiques épidémiologiques de l'adénocarcinome gastrique dans notre contexte à travers une étude rétrospective, observationnelle étalée sur une période de 3 ans (Janvier 2020- Janvier 2022), incluant tous les malades admis à l'unité d'oncologie clinique Debussy en charge d'un adénocarcinome gastrique. Les paramètres analysés sont l'âge, le sexe, le type histologique, délai de consultation, les facteurs de risques tabac alcool infection par Helicobacter pylori la localisation et l'évolution, La forme endoscopique et le traitement reçu.

Résultats

L'adénocarcinome gastrique représente le type histologique le plus fréquent, son pronostic reste fâcheux dans notre région, touchant une population jeune, minimisant ainsi les chances de tout traitement curatif.

Mots clés

Cancer de l'estomac, épidémiologie, pronostic, Helicobacter pylori

119

Disparités entre les sexes dans l'incidence du cancer colorectal

SALAH EDDINE EL HERRAG, DJAMILA YEKROU, MÉGHIT BOUMEDIÈNE KHALED, SORAYA MOULESSEHOUL

Université Diillali Liabès Sidi Bel Abbès

Introduction

En 2020, le nombre de cas incidents du cancer colorectal (CCR) chez l'homme représentait 53% de tous les nouveaux cas de CCR enregistrés en Algérie.

L'objectif de cette étude est d'évaluer les disparités par sexe dans l'incidence du CCR.

Méthodes

Il s'agit d'une étude épidémiologique rétrospective descriptive incluant 125 patients avec un CCR admis au niveau du service d'oncologie médicale du centre de lutte contre le cancer de Sidi Bel Abbès entre janvier 2020 et décembre 2021.

Résultats

Dans cette période 76 hommes et 49 femmes ont été admis au centre pour la prise en charge d'un néoplasme colorectal. L'âge moyen est 61.5 ± 12.4 chez le sexe masculin (23-91) et 61.8 ± 11.3 chez la femme (36-89). La tranche d'âge la plus incidente est celle entre 60-70 ans. 22.45% des femmes étaient en surpoids contre 14.47% des hommes. Le colon était le siège le plus atteint avec 69.39% des cas chez la femme et 63.16% chez l'homme.

Mots clés

cancer colorectal, incidence

120

gratuité des soins oncologique en algérie: état des lieux

SOUMIA AYACHI
CHU BATNA

Introduction

Le cancer est un sérieux problème de santé publique, il représente la principale cause de morbi-mortalité dans le monde avec 14 millions nouveaux cas/an et 8 millions de décès/an selon GLOBOCAN, la prise en charge des cancers génère des coûts élevés du fait des soins onéreux auxquels celle-ci fait recours notamment en milieu hospitalier. Notre objectif dans cette étude est d'illustrer que les coûts médicaux directs imputables au cancer sont considérables sur le système de santé et sur les ménages.

Méthodes

Une enquête a été menée au service d'oncologie médicale au CAC Batna sur période de 3 mois portant sur des patients nouvellement diagnostiqués ou déjà sous traitement à la recherche du coût direct et indirect des soins oncologiques.

Résultats

641 patients ont été incriminés dans cette enquête. 97% de la population incriminée (622 patients), font leurs bilans dans des laboratoires privés, dont le coût est de 3000DA par cure, pour l'évaluation radiologique (trimestrielle en cas de stade métastatique), cette enquête a démontré que chez 98% des patients



(628patients) l'évaluation a été faites dans des centres de radiologie privés, à savoir que le cout moyen est de l'ordre de 25000 DA et parfois ce cout arrive jusqu'au double ceci en fonction du bilan radiologique demander.

Mots clés

cout cancer



Facteurs de risque du cancer du pancréas

CHAIBDRA TANI S, SAIDI M A, GHOMARI-BEZZAR S
Université de Tlemcen

Introduction

Le cancer du pancréas est un cancer de mauvais pronostic, moins de 5% des patients sont vivants à 5 ans. Sa survenue est favorisée par plusieurs facteurs de risque qui peuvent être intriqués: le tabagisme, l'obésité, le diabète, et certains facteurs héréditaires de prédisposition. L'identification de ses facteurs de risque peut aider à établir un diagnostic précoce et améliorer le pronostic.

Méthodes

Une étude rétrospective a été réalisée au service d'oncologie médicale du CHU de Tlemcen sur les dossiers des patients traités pour cancer du pancréas durant la période 2010- 2020.L'objectif principal est de déterminer et analyser les principales facteurs de risque impliqués dans la survenue de la maladie.

Résultats

Cent trente patients ont été identifiés ; 56 % étaient des hommes ; l'âge médian au diagnostic était de 61,2 ans [41-111].

Quarante et un patients étaient fumeurs (la durée moyenne du tabagisme était de 26 ans), le taux de tabagisme moyen était 31 paquets /année [1-90], la notion du sevrage tabagique avant le diagnostic est notée chez quinze patients.

Mots clés

Cancer du pancréas, facteurs de risque.



Les carcinomes de la thyroïde : profil épidémiologique, clinicohistologique et thérapeutique en consultation de médecine interne à propos de 14 cas

HAMIDA-RAMDANE FARAH, KAID SABAH, TALEB ABDELHALIM, DJEBBAR YOUSRA, MOKHTAR MALIKA, BACHIR CHERIF ABDELGHANI
Université Blida1

Introduction

Les carcinomes thyroïdiens sont des tumeurs malignes assez rares. Ils sont généralement de bon pronostic, et présentent des aspects cliniques et évolutifs variés selon leur origine histologique. Le but de notre travail est d'étudier le profil épidémiologique les aspects cliniques histologiques et évolutifs des carcinomes de la thyroïde

Méthodes

il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 14 cas de carcinomes de la thyroïde. Les renseignements cliniques, paracliniques et évolutifs ont été recueillis à partir des dossiers et du suivi des malades en consultation de médecine interne du CHU Blida sur une période de 12 ans, allant de 2010 à 2022.

Résultats

Notre série comprend 10 femmes (71.4%) et 4 hommes (28.6%) avec un sex-ratio= 2.5. L'âge moyen était de 42.1 ans, avec des extrêmes allant de 21 à 66 ans. Les circonstances de découverte étaient une masse cervicale asymptomatique chez 4 patients, une dysthyroïdie connue chez 4 patients, une découverte fortuite dans 4 cas, soit 28.6 % respectivement. Des signes de compression locale à type de dysphagie et douleur cervicale étaient retrouvés dans 1 cas. Une thrombose jugulaire a été révélatrice dans 1 cas. Deux patientes étaient déjà suivies pour un cancer du sein. Aucun antécédent de carcinome thyroïdien familial n'a été rapporté. L'examen physique retrouvait un goitre multinodulaire chez 4 patients, l'atteinte ganglionnaire était observée chez 5 patients et un nodule isolé chez 7 patients. L'examen histologique a révélé la présence de carcinomes papillaires dans 57.2% des cas, de carcinomes vésiculaires dans 14.2%. Un carcinome peu-différencié, un carcinome médullaire, un cancer anaplasique et un lymphome de MALT retrouvait dans 7.1% des cas respectivement. La thyroïdectomie totale a été réalisée chez 100% de nos patients, associée à un



curage ganglionnaire cervical dans 28.6% des cas. L'irathérapie à I 131 a été prescrite dans 78.5% des cas. Six patients ont été adressés pour chimio-radiothérapie. L'évolution a été favorable dans 50% des cas. Elle était fatale pour le malade porteur de cancer anaplasique avec infiltration médullaire un an après la radio-chimiothérapie. Deux patients ont présenté une récurrence.

Mots clés

Carcinome thyroïdien, Histologie, pronostic

123

carcinome hépatocellulaire (CHC), étude rétrospective durant 05 ans (2016-2021).

OULD TALEB SONIA, MERRAD DALILA, FEREDJ LILA, AMMOUR HAYET, SEDKAOUI CHERIFA.

CLCC Draa ben khedda

Introduction

Le carcinome hépatocellulaire (CHC) est la principale tumeur maligne primitive du foie, mais également le 6^{ème} cancer le plus fréquent dans le monde et la 3^{ème} cause de décès par cancer.

Le CHC se développe habituellement sur une cirrhose, plus rarement sur une hépatopathie chronique non cirrhotique, exceptionnellement sur un foie sain. Le recours au traitement curatif n'est pas possible dans la majorité des cas en raison du diagnostic tardif du CHC. Dans tous les autres cas les traitements visent seulement à prolonger la survie et améliorer la qualité de vie.

L'objectif de notre étude est de décrire les particularités diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques des hépatocarcinomes dans notre service.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective à partir de l'ensemble des dossiers des patients admis pour carcinome hépatocellulaire à notre service d'oncologie médicale CLCC entre septembre 2019 au décembre 2021, et à l'unité BELLOUA, CHU TIZI-OUZOU entre Janvier 2016 et Décembre 2021.

Résultats

-30 patients recensés durant 5 ans: 24 hommes (80%) et 06 femmes (20%), intervalle d'âge 60-83 ans; moyenne d'âge=73 ans. -Facteurs de risques : tabac=80% ; hépatopathie chronique 40%, alcool=33% et HCV= 30%. -Les douleurs abdominales étaient le symptôme clinique le plus fréquent. -Le taux d'alpha fœtoprotéine > 10 ng/ml = 67 %; et 38% > 100ng/ml. -Histologie : > 60% carcinomes bien différenciés. -Score : CHILD A= 55% ; CHILD B =36%, CHILD C= 9%. -Traitement : par thérapie ciblée type SORAFENIB : 56.7%, et seulement 8.7% et 4.35% ont bénéficié respectivement d'une chimio-embolisation et radio-embolisation. - Pronostic : médiane de survie à 03 mois = 41 %.

Mots clés

carcinome hépatocellulaire, hépatopathie chronique, cirrhose, douleurs.

124

Etat des lieux des carcinomes hépatocellulaire de 2019 à 2022 au CLCC Sidi Bel Abbès

MESLI MOHAMMED AMINE, MIRAOUI DALILA, OUKILI ABDELKRIM, TALEB CHOUKRI, YEKROU DJAMILA.

CLCC Sidi Bel Abbès

Introduction

Le carcinome hépatocellulaire (CHC) est le principal cancer primitif du foie et représente 80% des tumeurs primitives du foie. Son incidence est en constante augmentation chaque année. Selon les données du Globocan 2020, le CHC est classé au 21^{ème} rang des cancers en Algérie, avec 609 nouveaux cas, et 17^{ème} rang en terme de mortalité avec 574 décès. Le CHC se développe habituellement sur une cirrhose (75 à 80 % des cas), plus rarement sur une hépatopathie chronique non cirrhotique, exceptionnellement sur un foie sain. Dans les cas de CHC développés sur cirrhose, le pronostic et la démarche thérapeutique sont ainsi conditionnés à la fois par le stade du cancer et par la fonction hépatique.

Méthodes

Pour notre étude, nous avons analysé 21 dossiers de patients atteints de CHC au niveau du service d'oncologie médicale CLCC Sidi Bel Abbès recrutés entre Janvier 2019 et Aout 2022. Notre analyse s'est



portée sur la répartition des patients par année, le sexe, la tranche d'âge, facteurs de risque, moyen de diagnostic, diagnostic histologique, présence de cirrhose hépatique, présence de métastases, dosage alpha foeto proteine, score Child Pugh, classification BCLC, type de traitement, but du traitement, patients éligibles au traitement, lignes de traitement, durée de traitement, traitements reçus, médiane de survie.

Résultats

Répartition des patients par année: 2019 (14%) 2020 (24%) 2021 (29%) 2022 (33%)

Répartition par sexe: homme (67%) femme (33%)

Répartition par tranches d'âge: 40-49ans (05%) 50-59ans (24%) 60-69ans (10%) 70-79ans (47%) 80-89ans (14%)

Facteurs de risque: hépatite B (29%) hépatite C (23%) alcoolisme chronique (15%)

Moyen diagnostic: TDM (76%) IRM (24%)

Diagnostic histologique: oui (61%) non (39%)

Présence de cirrhose hépatique: oui (67%) non (33%)

Présence de métastases: oui (29%) non (71%)

Dosage des Alpha Foeto Protéine: positif (66%) négatif (20%) non fait (14%)

Score Child Pugh: A (52%) B (29%) C (19%)

Classification BCLC: BCLC "C" (81%) BCLC "D" (19%)

Type de traitement: Chirurgical (00%) Médical (100%)

But du traitement: Curatif (00%) Palliatif (100%)

Patients éligibles au traitement: oui (81%) non (19%)

Lignes de traitement: 1ère ligne (100%) 2ème ligne (00%) 3ème ligne (00%)

Durée de traitement: 01à02 mois (29%) 03à04 mois (67%) 05à06 mois (04%)

Traitements reçus: Sorafenib (100%) Regorafenib (00%) autre (00%)

Médiane de survie: 01à05mois (96%) 06à12mois (04%)

Mots clés

Carcinome hépatocellulaire, cancer primitif du foie, sorafenib.



Thymome

OUCHEBARA AMINA, TOUSI WASSILA, MOKHADDEM KHADIDJA, AMIR CHAREF.
CHU Mustapha

Introduction

Les tumeurs du thymus sont rares, et représentent environ 20% de l'ensemble des tumeurs médiastinales, les plus fréquentes sont les thymomes qui font l'objet de cette étude.

Méthodes

Notre série, rétrospective, 55 patients atteints de TET, réparties en 53 thymomes et 2 carcinomes thymiques pris en charge dans le Service chirurgie thoracique CHU mustapha ,service chirurgie thoracique CHU Mohamed Lamine Dabaghine (EX : Maillot) ,service d'oncologie CPMC , EPH Djelfa sur une période de 3ans (janvier 2018 à décembre 2020).

Résultats

o Il s'agit de 40 hommes et 15 femmes dont l'âge moyen est de 45±5ans (avec des extrêmes de 15 et 68ans)

o Pour 41 cas, la découverte de la tumeur était fortuite, 11 cas présentaient une myasthénie, et les cas restants présentaient des signes thoraciques (douleur thoracique, dyspnée, toux...)

o La radiographie thoracique de face et de profil, et la TDM thoracique ont constitué les principaux examens d'imagerie réalisés chez tous les patients.

o Ces 55 tumeurs correspondaient selon la classification de l'OMS à :

3 thymome A ; 45 thymomes B (B1,B2 ,B3,B1B2,B2B3) ;4 thymomes AB ; 1 thymome sclérosant ; et 2 carcinomes thymique.

o Le traitement initial, ainsi que celui de la récurrence, repose principalement sur une résection complète. La radiothérapie postopératoire est systématiquement ajoutée au traitement des tumeurs invasives et/ou à sous-type histologique agressif. Les tumeurs inopérables ou métastatiques nécessitent une chimiothérapie à base de cisplatine et d'anthracycline, suivie d'une chirurgie radicale et/ou d'une radiothérapie

Mots clés : thymome



126

Est-il nécessaire d'inclure les statuts des récepteurs androgéniques et HER1 dans la prise en charge du cancer du sein?

ZAOUI CHAHINAIZE, ADNANE DOUNIA, KEHILI HAKIMA, BENGUEDDACH AICHA, BEREKSI REGUIG FAIZA, SAHRAOUI TEWFIK.
Université Oran 1

Introduction

L'identification des sous types moléculaires du cancer du sein a été un moment-clef de la recherche. Il existe des facteurs prédictifs biologiques de routine tel que les récepteurs ostrogéniques (pour le choix des molécules de l'hormonothérapie), l'oncoprotéine HER2 (immunothérapie) et le Ki67 qui servent à prendre la décision de prise en charge thérapeutique. Ces outils restent insuffisants pour le choix des molécules de thérapie. Il existe d'autre marqueurs qui peuvent être utilisés pour mieux orienter le choix thérapeutique tel que les récepteurs androgénique, HER1, VEGF, mTOR et autres. Bien que ces marqueurs sont reconnus et utilisés d'une façon universelle, ils restent peu utilisés dans notre pays.

Méthodes

Notre travail réalisé à l'HMRUO/2°RM en collaboration avec le Laboratoire de biologie du développement et de la différenciation. Cette étude descriptive a inclus 370 cas de carcinomes mammaires invasifs pris en charge à l'HMRUO consiste à donner les statuts des récepteurs androgéniques(RA) et HER1 et leurs relations avec les marqueurs histologiques de routine en vue d'apprécier leurs nécessités. les techniques utilisées sont l'immunohistochimie et l'hybridation in situ

Résultats

Les RA+(43,232%), HER1+(28,01%),RE+(56,74%) ,HER2+(38,1%),les tumeurs sont Luminales A dans 37,83% des cas , Luminales B 18,91% ;HER218 ,19% ;TN(25, 07) , les RA ont des relations significatives avec RP, HER1, HER2 et Ki67 par contre non significatives avec les RE et CK5/6. HER1 a une relation très significative avec les récepteurs ostrogéniques, androgéniques. 78.28% des HER1+ sont HER2-.

Vue ses résultats et du fait que les tumeurs apocrine (RA+) sont hormonsensibles et que l'oncoprotéine HER1 donne aux cellules cancéreuses le pouvoir d'agressivité. Tout en sachant qu'une grande portion des HER2- sont HER1+, il serait rentable d'ajouter ces deux marqueurs en routine.

Mots clés

cancer du sein , sous types moléculaires , HER1 , Récepteurs androgéniques, HER2,

127

Docking moléculaire et Traitement anti-hormonal des cancers du sein et de la prostate

ZAOUI CHAHINAIZE, FEDOL AMEL, KEHILI HAKIMA, BENGUEDDACH AICHA, BEREKSI REGUIG FAIZA, SAHRAOUI TEWFIK.
Université Oran 1

Introduction

Le traitement systémique des cancers comprend, la chimiothérapie , le traitement anti-hormonal et immunothérapie. Ces thérapies peuvent être prescrites seules ou associées. Plusieurs traitements ant-hormonaux systémiques sont proposés pour la prise en charge des cancers hormono- dépendants. L'action de ces molécules dépendent de la sur-expression de leurs récepteurs au niveau des composantes infiltrantes.

Méthodes

Dans notre étude nous avons opté pour un docking moléculaire de trois types de molécules, utilisées dans la prise en charge du cancer du sein et/ou le cancer de la prostate, et leurs analogues structuraux (Anti Œstrogène, anti-aromatases et ant-androgènes). Les logiciels utilisés sont UCSH chimera, AutoDock Vina,les bases de données :PDB et PUBChem. Nous avons calculé les scores (kcal/mol et les RMSD (A°).

Résultats

Pour les anti-Oestrogène : Tamoxifène (-7.1 kcal/mol, 0.751 A°), Endoxifène (-7.7 kcal/mol, 0.371 A°), Tormifène (-7.0 kcal/mol, 1.133 A°), Raloxifène (-8.7 kcal/mol, 1.102 A°).

Pour les anti-aromatases : Letrozol (-6.4 kcal/mol, 1.355 A°), Anastrozol (-5.9 kcal/mol, 1.635 A°)

Pour anti-androgènes : Bicalutamide (-6.8 kcal/mol), Flutamide (-7.2 kcal/mol, 2.277 A°), Nilutamide (-6.8 kcal/mol, 1.877 A°).

La prescription de ses molécules dépende du phénotype moléculaire de la tumeur et du statut hormonal du patient. Dans notre étude nous avons tenté in silico de comparer entre les différentes molécules utilisées dans le cancer du sein et le cancer de la prostate et leurs analogues structuraux en vue de sélectionner les plus efficace selon les cas en vue d'un traitement personnalisé.



Mots clés

hormonothérapie , cancer du sein , cancer de la prostate, analogues structuraux, étude in silico ,

128

Particularités des femmes âgées atteintes de cancer du sein

BENZEBIDA H, GHOMARI BEZZAR S

Service d'Oncologie Médicale. Centre Hospitalo-Universitaire de Tlemcen

Introduction

Le cancer du sein chez la femme âgée est un véritable défi, en grande partie du fait du vieillissement de la population(1). Son incidence augmente avec l'âge alors que la survie diminue à cause de la fréquence des comorbidités à cet âge. Le diagnostic se fait généralement à un stade avancé de la maladie. Le traitement doit être adapté en fonction du type de vieillissement (2).

Notre objectif est de déterminer les caractéristique épidémiologique, clinique, moléculaires ainsi que les modalités thérapeutiques chez cette catégorie de patientes.

Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective, sur dossiers du service d'Oncologie Médicale du CHU Tlemcen, incluant des patientes âgées de ≥ 65 ans, décédées durant l'année 2021, traitées pour cancer du sein.

Résultats

Dix patientes ont été incluses, elles avaient un âge moyen de 70 ans [65, 78]. Elles étaient traitées pour une comorbidité à type d'hypertension artérielle (7), de diabète (5) et une insuffisance rénale chronique (1), d'asthme, hypoacousie, glaucome, un bloc auriculo-ventriculaire chez une patiente chacune. La notion de néoplasie familiale est retrouvée chez 6 patientes dont deux de premier degré.

Le type histologique était un carcinome infiltrant non spécifique chez 6 patientes et un carcinome lobulaire chez (2) patientes. Le profil moléculaire était RH+Her2- chez (5) patientes et triple négatif chez (4) patientes. Deux patientes (20%) étaient diagnostiquées au stade localisé (IIA, IIB), 4 patientes (40%) au stade localement avancé (IIIB) et 4 patientes (40%) d'emblée métastatique.

Au stade localisé et localement avancé ; une mastectomie de type patey première a été réalisée chez quatre patientes et après une chimiothérapie néo adjuvante chez une patiente, suivie par une chimiothérapie adjuvante chez (2) patientes et hormonothérapie adjuvante chez (4) patientes. La médiane de survie sans récurrence est estimée à 12mois [0 ; 32]. Une récurrence locale est survenue chez (2) patientes après un intervalle libre moyen de 12mois. La médiane de survie globale est de 17mois [1,39 ; 32].

Au stade d'emblée métastatique ; l'os, le foie et les ganglions sont les localisations les plus retrouvées. Une chimiothérapie de première ligne (anthracycline, taxane) a été administrée chez (3) patientes, de deuxième ligne chez (2) patientes, de troisième ligne chez (3) patientes. Une hormonothérapie a été indiquée en première et en deuxième ligne chez une patiente. La médiane de survie globale est de 36mois [34 ; 37].

Mots clés

cancer sein, femme âgée, caractéristiques.

129

CANCER COLORECTAL A ORAN : DOSAGE DES MARQUEURS SEROLOGIQUE

MEDDAH DALILA, ZAOUI CHAHINAIZE, HASSINI N, BELHABRI L, BENGUEDDACH AICHA, SAHRAOUI TEWFIK.

Univ ORAN1

Introduction

Le cancer colorectal est le troisième cancer dans le monde chez les deux sexes confondus. 700 000 décès par cancer colorectal sont enregistrés chaque année. Ce type de cancer constitue de plus en plus un problème majeur de santé publique en Algérie. Les marqueurs tumoraux utilisés dans la prise en charge des cancers colorectaux. Notre travail a porté sur l'étude de quelques facteurs de risques qui peuvent être liés au cancer du côlon et proposés d'évaluer et de montrer l'intérêt du dosage de (ACE) et de (CA 19-9) dans le cancer colorectal.

Méthodes

Notre travail prospectif a intéressé 256 patients présentant un cancer colorectal, pris en charge par l'institut Pasteur à Oran sur une période de 05 ans allant de janvier 2017 à décembre 2021.



Résultats

Les résultats obtenus ont révélé une légère prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,05 avec une moyenne d'âge au diagnostic de nos patients pour les deux sexes confondus est $52,94 \pm 0,7$ ans.

Les résultats obtenus montrent que la wilaya d'Oran occupe la première classe par rapport aux autres wilayas de l'ouest algérien par leur incidence de personnes atteintes avec 20,2 % , et pour les résultats du statut socioprofessionnel, nous avons observé que ce sont les cadres supérieurs et les cadres moyens sont les plus atteints (73%), et pour les retraités (8%).

Le dosage des marqueurs sérologiques (ACE et CA19-9) du cancer du côlon ont été réalisés sur 256 patients à l'institut pasteur d'Oran. Les résultats obtenus montrent que le taux moyen de CA 19-9 chez les patients augmente en fonction du stade.

Les résultats obtenus à l'issue de cette étude nous renseignent plus particulièrement sur la situation épidémiologique du cancer du côlon à travers l'ouest Algérien. A cet effet, il serait fort intéressant de réaliser une enquête nutritionnelle afin de déterminer le rôle important de l'alimentation dans l'étiologie de ce type de cancer.

Mots clés

Cancer du côlon, statut socioprofessionnel, ACE, CA 19-9.

130

Hyperplasie atypique et agressivité tumorale des carcinomes mammaires invasifs

BAROUAGUI SORIA, ZAOUÏ CHAHINAÏZE, KEHILI HAKIMA, BENGUEDDACH AÏCHA, SAHRAOUI TEWFIK.
Univ ORAN1

Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Il représente plus du tiers de l'ensemble des nouveaux cas des cancers. Sa prise en charge thérapeutique et l'appréciation de l'agressivité tumorale se basent sur l'étude des caractéristiques clinico-morphologique et biologique de la patiente et de la tumeur. L'hyperplasie constitue un facteur de risque histologique relatif de 4 à 5 de développer un carcinome invasif.

Méthodes

Cette étude a été réalisée au laboratoire de biologie du développement et de la différenciation en collaboration avec le laboratoire du Dr KORSO. Nous avons utilisé les techniques d'histologie, d'immunohistochimie et cytogénétique et le logiciel SPSS 20 pour l'étude

Résultats

Les résultats des patientes atteintes de carcinomes infiltrants associés aux HEA représentent 52.2% de la population générale avec un âge moyen de 46.06 ± 10.9 ans, 64% des patientes en préménopause. 62.4% des tumeurs sont pT1, 53.1% des Carcinomes canaux infiltrants (CCI), 80% de SBRIII ; 74% de pN+, 72% RE-, 72% RP-, 83% HER2+, 63% de Ki67 positif, le sous type moléculaire HER2 est prédominant. Les patientes atteintes de carcinomes infiltrants non associés aux HEA représentent 47.8 % de la population générale avec un âge moyen de 52.25 ± 8.98 ans, 62.5% des patientes en per-ménopause, 50% des tumeurs sont de pT2, 46.9 % de CCI, 100% de grade SBRI, 67% de pN-, 60% RE+, 55%RP+, 64% HER2-, 60% de Ki67 négatif, le sous type moléculaire luminal est prédominant. De la comparaison de ces caractéristiques dans les deux groupes nous a permis de retrouver que les CCI associés à l'HPA sont plus agressifs que ceux non associés à l'HPA.

Sur la base des résultats obtenus, on peut conclure qu'il existe une relation entre l'association de la tumeur à l'HEA et l'expression des caractéristiques d'agressivité tumorale.

Mots clés

Carcinome infiltrant, hyperplasie atypique, récepteurs hormonaux, HER2, agressivité tumorale



131

Profil histologique, clinique et moléculaire des cancers du sein Triple-négatifs TNBC. Analyse de la survie sans récurrence chez des patientes de l'ouest Algérien

ADDOU-KLOUCHE LYNDA, DAHMAM MERIEM WAFAA, BENCHIHA NAWEL NASSIMA, CHAMA ZOUAOUIA, ELHABACHI BOUMEDIENE.
Université Sidi-Bel-Abbès

Introduction

Les cancers du sein triple-négatifs » (TNBC) constituent un groupe hétérogène caractérisé d'une part par l'absence de récepteurs hormonaux aux œstrogènes et à la progestérone et l'absence de surexpression de l'oncogène HER-2. D'autre part les TNBC ont un profil clinique péjoratif, associé à un haut risque de récurrences précoces, du fait du caractère agressif de ces tumeurs, de leur réponse partielle à la chimiothérapie et du manque actuel de thérapies ciblées utilisées en pratique clinique. Une meilleure compréhension de la biologie tumorale inhérente à ce sous-type moléculaire particulièrement agressif s'avère nécessaire.

Objectifs : Notre étude consiste d'une part, à étudier le profil épidémiologique ainsi que les caractéristiques clinicopathologiques, moléculaires et la survie sans progression des cancers du sein Triple- négatifs.

Méthodes

Une étude rétrospective descriptive a été menée sur 695 patientes atteintes de cancer du sein. Les niveaux d'expression des récepteurs hormonaux (RE, RP), de l'oncoprotéine HER2 et de l'index de prolifération Ki67 ont été évalués en immunohistochimie. La survie sans progression a été estimée en utilisant la méthode de Kaplan-Meier.

Résultats

Le sous type Luminal A était le plus représenté (52.1%), suivi par le sous-type Luminal B (18.5%). 18.5% des patientes présentaient des tumeurs TNBC et 10.3% des cancers du sein de sous-type moléculaire HER2-positif (HER2+). Les tumeurs TNBC sont associées à des caractéristiques histo-cliniques particulièrement agressives (grade SBR III, Ki67 élevé...). Les patientes atteintes de cancers du sein triple-négatif ont une évolution clinique péjorative avec des taux élevés de récurrences et présentent une survie sans rechute diminuée par rapport aux autres sous-types moléculaires.

L'identification d'une cible thérapeutique dans les TNBC s'avère indispensable. Ceci permettrait le développement d'une thérapie ciblée afin d'améliorer considérablement la prise en charge thérapeutique et la survie des patientes atteintes de cancer du sein de sous-type triple-négatif.

Mots clés

Cancer du sein- TNBC - Ki67- Récurrence- Métastases- Thérapie ciblée.

132

Covid 19 chez les patients atteints de Cancer : Profil clinique et mortalité

BOUMANSOUR NAOUEL FZ, TENI AMEL, KEHILI HAKIMA, BENGUEDECH AICHA, BETTAYEB ARSLANE, MIDOUN NORI
Université d'Oran

Introduction

L'infection Covid19 est une maladie respiratoire qui a été à l'origine d'une épidémie mondiale. En Algérie, 210344 cas ont été enregistrés avec plus de 6000 décès au 30 Novembre 2021. La sévérité des symptômes semble liée à l'âge et à la présence de comorbidités. Les patients atteints de cancer représentent une population plus exposée au risque d'infection et aux complications possibles voire le décès. Peu de données sont disponibles sur cette catégorie de patients.

Méthodes

Étude de l'ensemble des cas incidents d'infection Covid19 atteints de cancer, notifiés par le service d'épidémiologie de l'établissement hospitalier et universitaire d'Oran, ce durant la période d'un an et demi. La saisie et l'analyse statistique des données ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS.

Résultats

Au total, 32 patients ont été colligés durant la période de l'étude.

L'âge moyen des patients est de $55,2 \pm 12,3$ ans avec une prédominance féminine. Les symptômes les plus fréquents sont respectivement l'asthénie 71,9%, la fièvre 56,3% et la toux 45,2%. Les autres troubles à type d'anosmie et d'agueusie sont peu fréquents. Les décès sont survenus chez 9,4% des patients.

Conclusion : l'infection Covid 19 peut influencer sur la prise en charge et le pronostic des patients cancéreux. Notre étude retrouve une faible mortalité, néanmoins d'autres études à grande échelle permettront de mieux comprendre la comorbidité cancer et la Covid 19.



Mots clés

Cancer, Covid19, mortalité

133

Apport de la Pluridisciplinarité sur la conformité de prise en charge des Sarcomes de l'appareil locomoteur de l'adulte (une étude menée à l'hôpital central de l'Armée-Algérie)

HAMZA MOUFFOKES, GUENDOZ DJILALI, SID ELMRABET SOFIANE, LAZAR, ADANE SAIDA, SADOUKI MOHAMED.

Hopital central de l'Armée

Introduction

Les sarcomes sont des tumeurs rares et hétérogènes. C'est un des domaines les plus difficiles de la cancérologie où la concertation pluridisciplinaire est indispensable et doit intervenir le plus précocement possible dans l'histoire de la maladie.

L'objectif de notre étude est d'évaluer les modalités diagnostiques et thérapeutiques des patients dans le cadre de la RCP et de montrer l'apport de la multidisciplinarité sur la conformité diagnostique et thérapeutique et son impact sur la survie

Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective menée à l'Hôpital Central de l'Armée Mohamed Sghir Nakkache sur une période de 23 mois (du 18.04.2018 au 16.03.2020) où 142 patients présentant une tumeur osseuse ou des parties molles de l'appareil locomoteur ont été inclus ; 61 patients avaient un diagnostic de sarcome. 32 patients (52.5% des cas) ont été présentés à la RCP avant tout geste diagnostique et/ou thérapeutique et 29 patients (47.5% des cas) ont été présentés tardivement.

Résultats

La conformité diagnostique était statistiquement meilleure pour le groupe RCP par rapport au groupe Non RCP ($p < 0.001$). Les taux de conformité étaient respectivement de 100% et 30%.

Les délais de PEC diagnostiques étaient nettement meilleurs dans le groupe RCP.

Sur le plan thérapeutique, la multidisciplinarité améliore la conformité de PEC (88.1% vs 11.9%) La comparaison entre les deux approches (Uni ou multidisciplinaire) a montré Une différence significative en faveur du groupe RCP concernant la qualité de la chirurgie initiale (74% de R0 vs 33.3%. $p=0.006$) ; la conformité de la radiothérapie (94.7% vs 16.5%) et de la CHT où 88% des patients du groupe Non RCP n'ont pas bénéficiés d'une CHT Néo-adjuvante et 28.6% n'ont pas reçu leur CHT Adjuvante conformément aux recommandations.

Conclusion : La conformité aux directives de pratique clinique et la survie sans rechute des patients atteints de sarcome sont significativement meilleures lorsque le traitement initial est guidé par une équipe pluridisciplinaire. Le mode de PEC MD serait plus habilité à prendre en charge les patients, mais faute d'une bonne organisation des soins, de moyens et de support législatif, son existence et sa pérennité sont voués à un échec.

Mots clés

sarcome, multidisciplinarité, RCP, guidelines, réseaux des soins, rechute, survie

134

Cancer du cavum et exposition environnementale dans l'oranie

BOUMANSOUR NAOUEL FZ, KEHILI HAKIMA, BENGUEDECH AICHA, Saidi Mohammed, MIDOUN NORI

Université d'Oran

Introduction

Le cancer du cavum est un cancer de la sphere ORL d'étiologie multifactorielle, impliquant une interaction complexe entre facteurs environnementaux génétiques, viraux (virus Epstein Barr). Un lien possible de ce cancer avec l'environnement a été décrit dans la littérature.

En plus de l'exposition à certaines substances chimiques et toxiques ; la pratique de l'élevage, la proximité des animaux domestique, la consommation des eaux non contrôlées et l'inhalation continue de fumées domestiques sont incriminés dans la survenue du cancer du cavum.

L'objectif de notre de travail est de décrire le profil épidémiologique et les expositions environnementales à risque du cancer du nasopharynx dans une population de l'Oranie.



Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive à recueil prospectif s'étalant sur une période de deux ans. L'étude a inclus les cas incidents de carcinome du cavum résidant dans l'Oranie. Les données ont été collectées à partir d'un questionnaire (fiche d'enquête) uniformisé pré établi, par un interrogatoire direct des patients. La saisie et l'analyse statistique des données ont été effectuées à l'aide du logiciel Epidata.

Résultats

Au total, 120 patients ont été colligés durant la période de l'étude.

L'âge moyen des patients est de $45,2 \pm 2,5$ ans avec une prédominance masculine. Les deux tiers des patients habitent dans une zone urbaine (70,8%). La pratique de l'élevage est retrouvée chez près d'un tiers des patients (31,6%), Les personnes vivant à proximité des animaux domestiques (chiens, chats et oiseaux) représentent 35,8% des cas. La consommation d'eau non contrôlée (eau de source, de citerne et de puits) est notée chez plus de la moitié des patients (54,2 %).

Conclusion: Plusieurs expositions environnementales peuvent être incriminées dans la survenue du cancer du cavum. Une meilleure connaissance de ces facteurs permettrait mettre en place des mesures de prévention.

Mots clés

Cancer du cavum, exposition environnementale, épidémiologie

**Survie globale du cancer du sein : à propos de 50 cas**

BENZEBIDA H, GHOMARI.BEZZAR S
CHU Tlemcen

Introduction

Le cancer du sein est sans aucun doute le cancer le plus répandu en Algérie et la première cause de décès par cancer chez la femme. Mais il demeure toujours un problème de santé publique du fait de son hétérogénéité ou plusieurs facteurs histopronostique peuvent influencer son évolution.

Notre objectif est d'estimer la survie globale chez des patientes atteintes de cancer du sein.

Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective chez cinquante patientes sur dossiers du service d'Oncologie Médicale du CHU Tlemcen, incluant des patientes décédées en 2021 et traitées pour un cancer du sein

Résultats

Cinquante patientes ont été incluses avec un âge moyen de 50ans. La tranche d'âge de 40-50ans est la tranche la plus touchée. La majorité des patientes (64%) sont diagnostiquées à un stade localisé. Le carcinome canalaire infiltrant est le type histologique le plus fréquent (76,5%). Les récepteurs hormonaux sont positifs chez 27 patientes (52,9%). Le Ki67 >20% chez 15 patientes (29,4%)

La médiane de survie globale est de 41 mois [18 ; 63]. Elle est de 78mois [24,131] pour le stade localisé alors que pour le stade métastatique elle n'est que de 33 mois [28,37] ; IC : 95% (p=0,03). Elle est meilleure pour les patientes opérées avec une survie globale médiane de 108 mois [57 ,158] ; IC : 95%(P=0,03). L'intervalle libre médian pour les patientes qui ont reçu un traitement à visée curative est de 2ans avec une survie meilleure pour les cas de récurrence au-delà de 5ans (p=0,0001).

Pour les tumeurs RH+, la survie globale médiane est de 101mois [40 ; 161] IC : 95% (P=0,02) et de 32mois [2,61] IC : 95 % (P=0,001) pour les tumeurs Ki 67 élevé.

Mots clés

Cancer du sein, survie globale



136

Relation entre tabac et Cancer du nasopharynx

KEHILI HAKIMA, BOUMANSOUR NAOUEL FATIMA ZOHRA, BENGUEDDACH AICHA, KAID MALIKA YAMINA, ZAOUI CHAHINEZ, BEREKSI-REGUIG FAIZA.
Université Oran1

Introduction

Le cancer du nasopharynx ou cavum, constitue à plusieurs titre une exception parmi les cancers aéro-digestives supérieurs avec une incidence moyenne de 8 à 12 cas/100 000 habitants par an en Algérie. C'est le premier cancer des voies aérodigestives en Algérie. Ce cancer est caractérisé par une étiologie multifactorielle impliquant des facteurs viraux, génétiques et environnementaux, par contre le tabac n'est pas incriminé dans la survenue de ce type de cancer notamment le type indifférencié.

Le but de notre travail est d'évaluer le profil épidémiologique du cancer du nasopharynx à l'ouest algérien et d'établir une relation entre le tabac et ce cancer.

Méthodes

C'est une étude cas-témoin rétrospective qui a concerné 62 patients ayant un cancer du nasopharynx recensés dans notre service entre Janvier 2020 et décembre 2021 et 62 témoins appariés aux malades selon l'âge et le sexe.

Résultats

Les résultats montrent que ce cancer est à prédominance masculine, avec une forte incidence pour la tranche d'âge de 40 à 60 ans. 54% des patients été tabagiques avec une prédominance majeure du type UCNT (undifferentiated carcinoma of nasopharyngeal type). Nos résultats montrent qu'il y'a une relation entre la consommation du tabac et le risque de développement du CNP.

Conclusion : Le cancer du nasopharynx représente une entité particulière des cancers ORL, cependant sa relation avec la consommation du tabac a été démontrée dans des petites séries comme la notre.

Mots clés

Cancer du nasopharynx. Tabac. Facteur de risque

137

Adaptation des chimiothérapies intraveineuses à la fonction rénale

LAKEHAL ZAHIRA, RAHMANI LINA.
CAC Sidi Bel Abbes

Introduction

La prévalence de l'insuffisance rénale chez les patients atteints de cancer est estimée à 30%. De plus, de nombreuses molécules de chimiothérapie nécessitent une adaptation à la fonction rénale afin d'éviter une majoration de la toxicité par surdosage.

L'objectif de notre étude a été d'évaluer, dans notre centre, les pratiques concernant l'adaptation posologique des chimiothérapies intraveineuses à la fonction rénale.

Méthodes

Dans un premier temps, les molécules de chimiothérapies disponibles dans notre centre ont été recueillies et une recherche bibliographique (Vidal) a permis d'identifier celles nécessitant une adaptation à la fonction rénale et d'établir notre référentiel. Dans un second temps, les molécules de chimiothérapies adaptables à la fonction rénale et administrées entre le 1er juillet 2022 et le 31 août 2022 ont été recueillies. Les données des patients dont la créatininémie récente (datée de moins de 5 jours) et la clairance de la créatinine (Clcr) calculée selon la formule de Cockcroft et Gault ont été recueillies. La posologie recommandée a été calculée puis comparée à la posologie prescrite et administrée aux patients.

Résultats

Au total, 14 molécules de chimiothérapies adaptables à la fonction rénale ont été identifiées sur notre période d'étude, représentant 86 chimiothérapies administrées. La population était composée de 50 patients. L'âge médian était de 61 ans, la créatininémie moyenne de $73,06 \pm 43,43 \mu\text{mol/L}$ et la Clcr moyenne de $104,3 \pm 36,7 \text{ml/min}$. Seulement 7 chimiothérapies ont nécessité une adaptation à la fonction rénale, 1 n'a pu être interprétée faute de créatininémie récente du patient. Quatre adaptations concernaient le carboplatine et trois l'étoposide phosphate. Selon le référentiel établi, les adaptations posologiques ont été correctement réalisées dans 100% des cas.



En conclusion, un nombre important de prescriptions ont été analysées. Un outil résumant les adaptations des molécules de chimiothérapie selon la littérature destiné aux pharmaciens a également été créé. Les posologies ont été correctement adaptées à la fonction rénale. Un faible nombre de patients présentaient une diminution significative de la clairance à la créatinine (n = 12) nécessitant une adaptation posologiques des traitements. Les dénutritions fréquentes des patients en oncologie et l'annulation des cures de chimiothérapie chez les patients insuffisants rénaux peuvent expliquer ce faible nombre.

Mots clés

chimiothérapie, fonction rénale, adaptation posologique

138

Cancer Broncho-pulmonaire et infection Covid-19 Expérience du service d'oncologie médicale du CHU Béni Messous –Alger

HADJAM FARIDA, OUKKAL MOHAMMED.
CHU Béni Messous

Introduction

Depuis Mars 2020, l'Algérie, de même que l'ensemble des pays du monde, est confrontée à une situation épidémiologique inédite : la Covid-19. Cette épidémie a eu plusieurs impacts sur la prise en charge des patients atteints de cancer du poumon et il semble que lorsqu'ils sont infectés, ces patients ont plus de risque d'aggravation. Notre objectif était d'étudier l'impact de la COVID -19 chez les patients suivis et traités pour cancer broncho-pulmonaire

Méthodes

C'est une étude rétrospective descriptive portant sur les patients suivis et traités pour cancer broncho-pulmonaire et infectés par le coronavirus au service d'oncologie Médicale du CHU Béni Messous –Alger, durant la période allant du 1er Janvier au 31 Décembre 2021

Résultats

Durant cette période 23 patients traités pour un cancer broncho-pulmonaire ont été infectés par le Coronavirus. L'âge moyen des patients infectés était de 67 ans avec une prédominance masculine. L'adénocarcinome était le type histologique le plus fréquent (14 cas) suivi par le carcinome épidermoïde (6 cas), carcinome neuroendocrine à petites cellules (03 cas). 70% des patients étaient métastatiques. Le diagnostic de l'infection était retenu par un test rapide (17 patients), RT PCR (5 patients) pratiqués devant la présence d'un syndrome grippal dans la majorité des cas.. Le scanner thoracique a montré une atteinte de 25 à 50 % du parenchyme pulmonaire chez 3 patients et une étendu de 10 à 25 % chez 7 autres. La forme clinique de l'infection était jugée légère dans 13cas, modérée dans 7 cas et sévère dans 03 cas. Une hospitalisation était indiquée chez 08 patients. L'évolution était mortelle pour 5 patients. Une progression tumorale était notée chez 06 patients suite à l'infection. Conclusion : Les impacts de L'épidémie à Covid-19 sont multiples en particulier pour les patients pris en charge pour un cancer. Les études ont montré une augmentation du risque de COVID-19 et de mortalité chez ces patients. Les patients avec cancers bronchiques sont ceux présentant le risque le plus important de forme sévère et de mortalité (de 25 à 30 %).

Mots clés

Covid-19, Infection, Pandémie, Cancer du poumon, coronavirus

139

Carcinome du nasopharynx localement avancé chez les femmes : Étude de Survies « Expérience du service d'Oncologie Médicale EHU ORAN »

KEHILI HAKIMA, BENGUEDDACH AICHA, BOUMANSOUR NAOUEL FATIMA ZOHRA, KAID MALIKA YAMINA, BENABDELLAH HAMZA ABDELHAMID, BEREKSI-REGUIG FAIZA.
Faculté de médecine d'Oran

Introduction

Le cancer du nasopharynx est le premier cancer des voies aérodigestives en Algérie tout sexe confondu. La chimiothérapie néoadjuvante est devenue un standard thérapeutique dans le traitement des carcinomes du nasopharynx localement avancée avec un pronostic plus favorable chez les femmes dans la majorité des séries.



L'objectif de notre étude est d'évaluer l'efficacité en terme de Survie sans récurrence (SSR) et Survie Globale (SG) d'une chimiothérapie néoadjuvante suivie d'une radio-chimiothérapie concomitante dans le traitement des carcinomes du nasopharynx localement avancés chez la population féminine.

Méthodes

C'est une étude de cohorte descriptive à recueil prospectif utilisant l'association cisplatine-docetaxel-capécitabine (PTX) en induction (3 cures) suivie d'une radio-chimiothérapie concomitante utilisant le cisplatine dans le traitement des carcinomes du nasopharynx localement avancés chez la population féminine durant une période de 2 ans allant de 2017 à 2019 .

Résultats

Durant cette période de 2 ans, 76 patients ont été colligés dont 21 femmes soit 27,6%. Leur âge moyen est de $42,0 \pm 5,4$ ans [22-67] avec une médiane de 39 ans. Le tabagisme passif était noté chez 15 patientes. Le syndrome ganglionnaire et les épistaxis sont les motifs de consultations les plus fréquents. Le type histologique le plus retrouvé est l'UCNT chez 19 patiente. Après la fin du protocole, le taux de réponse objective est de l'ordre de 94,8%. Après un suivi médian de 18,5 mois, 3 femmes ont rechuté et une décédée. La moyenne de la survie sans récurrence chez ces femmes était de $36,3 \pm 5,8$ mois et la survie globale était de $40 \pm 3,8$ mois.

conclusion: Dans notre série, on note une prédominance masculine des carcinomes du nasopharynx avec une légère amélioration de la survie sans récurrence et survie globale par rapport au sexe masculin mais qui reste non significative.

Mots clés

cancer du nasopharynx, femmes , survies

140

What factors favor the use of NACT in stage II breast cancer in clinical practice?

KOUADRI NASSIMA, BOUDERSA ASMA, BOUGUETAYA AMINA, GHASSOUL MARWA, DJEDI HANENE.

CUH Annaba

Introduction

Neoadjuvant chemotherapy (NAC) is the standard treatment of choice for patients with locally advanced or inoperable breast cancer. It is increasingly used in patients with large operable breast cancer to perform breast-conserving surgery (BCS) or eradicate clinical axillary lymph node (LN)-positive disease.

NAC is less effective for luminal breast cancer because of lower rate of pathological complete response (pCR) after NAC (6 to 11%) than HER2(+) and TNBC. The decision to administer NAC to these patients remains controversial. As a result, neoadjuvant endocrine therapy (NET) and surgery as initial treatment are potential treatment options for luminal breast cancer. However, even if pCR is rarely achieved in luminal breast cancer, patients showed good partial response, which enables BCS. Therefore, pCR is not the most important prognostic factor for luminal BC.

Méthodes

We conducted a retrospective study on stage II luminal tumors treated at the medical oncology department, UH Annaba during the year 2021. We have compared the parameters that seem to favor the decision to prescribe NAC in this situation.

Résultats

The study involved 50 cases. The average age was 53.2. All cases are classified as T2, N0 in 60% of cases. It is an IDC in 90% of cases, ILC 4%, and mixed 6%. Intermediate grade in 82% of cases and high for the remaining cases.

The factors we studied to determine whether they are determinant or not in the prescription of NAC are: Age, use of CT drop with age (<40 years: 50% NAC, 40-49: 38.8%, 50-59: 30.7%, 60-69: 20%, ≥70: 0%).

Lymph nodes (N) at diagnosis: 22.6% NAC in N0, 42.1% in N1.

Ki67: 11.1% NAC if Ki67<20%, 26.6% if 21-50%, 53% if Ki67>50%.

ER: 41.1% NAC if <50%, 20.8% if ER>50%.

PR: 38.9% NAC if <50%, 26% if >50%.

Mots clés

Breast cancer, Neoadjuvant chemotherapy, luminal, stage II



141

GIST gastrique : étude d'une série de cas.

HADDAD SALIM, KOUADRI NASSIMA, MERDACI HAMOUDA, GOURI ADEL.
CUH Annaba

Introduction

- Le diagnostic des GIST souvent tardif (stade métastatique), en raison d'une symptomatologie atypique, parfois de découverte fortuite (Echo, TDM, Endoscopie).
- A un stade évolué ou compliqué avec ou sans métastases se pose le problème de résecabilité et du choix d'une thérapie ciblée néo adjuvante (Imatinib*).
- La protéine DOG1 proposée actuellement comme marqueur spécifique et hautement sensible des GIST, permettant d'affirmer le diagnostic à 100%, faisait défaut antérieurement, est actuellement disponible.
- L'exérèse chirurgicale complète (R0) est le seul traitement curatif des GIST gastriques localisées. Lors de sa réalisation il faut éviter une rupture tumorale afin d'empêcher une éventuelle dissémination péritonéale à l'origine de récurrences ou de progressions, qui seraient greffées d'un mauvais pronostic.

Méthodes

Etude prospective ayant dans laquelle les cas de GIST gastrique ont été recruté lors de la RCP digestive, enregistrés, traités et suivis.

Résultats

Cette étude prospective a inclus 32 patients, 13 hommes et 19 femmes (sex-ratio 0.68). L'âge moyen est de 58,3 ans (31 – 93). Les signes révélateurs sont hétérogènes en fonctions du siège, souvent symptomatologie frustrée, les signes de compression au premier plan, un cas opéré dans l'urgence. Le bilan radiologique initial a inclus une TDM dans 24 cas, une IRM dans de cas (une GIST rectale et une du grêle). Ayant retrouvé une masse dans 25 cas. Ces masses sont souvent à rehaussement faible à modéré. Le siège tumoral est gastrique dans 17 cas (53,1%), JOG (1 cas), grêle (6 cas), ACD (1cas), rectal (5 cas), méésentère (2 cas). La taille moyenne radiologique est 85 mm. Un examen endoscopique fait dans 24 cas, dont 7 cas seulement la tumeur est visualisée (sensibilité de 29,1 %). Des signes indirects notés dans 7 cas également, pour le reste l'endoscopie est normale. Une biopsie faite avant traitement dans seulement 11cas (7 par endoscopie, 4 radio-guidée, et une par laparotomie). La tumeur est jugée résecable d'emblée dans 22 cas (68,75%), et les marges de résections sont infiltrées dans 3 cas. Pour le reste un traitement néoadjuvant par imatinib était nécessaire, suite auquel 9 des 10 patients ont pu être opérés. La taille moyenne sur pièce opératoire est 77,6 mm, toutes les tumeurs expriment DOG-1 et CD 117, ce dernier plus focal. Selon la classification de Miettinen 2 sont considérée à risque très faible, 7 faible, 9 modéré, 12 élevé. Un traitement adjuvant par imatinib est indiqué dans 20 cas, le délai moyen pour débiter est de 12,95 semaines, retard souvent dû au délai des résultats anatomopathologiques. Après un suivi médian de 26, 56 mois, la survie sans récurrence (RFS) moyenne est de 20 mois (5 - 43). Deux cas de récurrence sont notés (locale, hépatique).

Mots clés

GIST, estomac, imatinib, resecabilité

142

Epidémiologie, traitement et pronostic du cancer du rectum du sujet jeune: Expérience du service de radiothérapie EHSO AEK ORAN

CHERIGUENE MERIEM, BELMILOUD HAKIM, KAALOUL OUSSAMA, BOUTIRA FATIMA ZOHRA, BOUKERCHE ABDELBAKI.
ORAN

Introduction

Le cancer du rectum est un problème majeur de santé publique. En Algérie il est le deuxième cancer digestif après le cancer du colon . Bien que connue comme pathologie du sujet âgé, le cancer du rectum peut survenir chez le sujet jeune de moins de 40 ans dont les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et pronostiques sont spécifiques. L 'objectif de notre étude est d 'analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques , thérapeutiques et évolutives de patients jeunes atteints de cancer du rectum pris en charge à notre service .

Méthodes

Il s' agit d une étude rétrospective portant sur 45 malades suivis au service de radiothérapie à l'EHS Oncologie Emir Abdelkader d'Oran sur une période de 7 ans entre 2015 et 2021.



Résultats

Age médian était de 35 ans (extrêmes 21-40 ans). Le sex- ratio était de 1,36. Onze patients (24,4%) avaient des antécédents familiaux de cancers digestifs et dix (22,2%) avaient des antécédents d'autres cancers. La symptomatologie était dominée par les rectorragies 77,8% des cas. Le délai moyen de consultation était de 12 mois. L'histologie était dominée par les adénocarcinomes avec un taux de 77,8% suivie des carcinomes colloïdes observés chez sept patients (15,6%) puis des carcinomes à bague à chaton chez trois patients (6,7%). Quarante patients (88,9%) étaient de stade III, trois (6,7%) de stade II, et deux (4,4%) de stade IV selon l'American Joint Committee on Cancer (AJCC). Trente deux patients (71,1%) ont reçu une chimiothérapie d'induction suivie de chimio- radiothérapie concomitante, neuf (20%) une chimio- radiothérapie concomitante, deux (4,4%) une chimiothérapie d'induction suivie de radiothérapie seule et deux (4,4%) ont reçu une radiothérapie exclusive. Vingt et huit patients (62,2%) ont été opérés. Les résultats histologiques des pièces opératoires étaient en faveur d'une réponse complète (stade 0) dans 17,8%, et des stades I, II et III dans 28,6%, 17,8% et 35,8% respectivement. La durée de suivi médiane était de 30 mois (extrêmes 6,7-90,7 mois). Dix huit patients ont faits de métastases et deux ont fait des récurrences locales. Les taux de survie globale à 24 et 36 mois étaient respectivement 75,6% et 64% ; alors que les taux de survie sans récurrence locorégionale étaient de 96,4% et 91,8%.

Mots clés

cancer du rectum, sujet jeune, histologie, stades

143

le Pronostic du Médulloblastome de l'enfant

FEKNOUS SANDRA, BOUAZIZ MOURAD.
CHU IBN ROCHD ANNABA

Introduction

Le Médulloblastome est une tumeur neuro ectodermique maligne plus fréquente chez l'enfant, c'est une tumeur embryonnaire qui a un haut pouvoir de dissémination via le liquide céphalorachidien.

Nous avons colligé 20 enfants porteurs de Médulloblastome opérés et suivis au niveau du service de neurochirurgie du CHU Ibn Rochd Annaba.

Méthodes

Vingt enfants âgés de 13 Mois à 15 ans ont été hospitalisés au niveau du service de Neurochirurgie pour un syndrome d'Hypertension intracrânienne associé à un syndrome cérébelleux et une atteinte des nerfs crâniens constatés chez onze malades.

Tous nos malades ont bénéficié de TDM et d'une IRM cérébrale afin de poser le diagnostic de tumeur de la fosse cérébrale postérieure et de pallier à l'urgence de rétablir les voies d'écoulement du LCR ou 17 enfants ont eu une Hydrocéphalie.

Sept enfants ont bénéficié d'une dérivation ventriculo- péritonéale et dix d'une Ventriculo -cysternostomie.

L'exérèse tumorale a été totale chez 16 patients, les complications post opératoires sont survenues chez trois patients, représentées chez un malade par un mutisme akinétique, une méningite suite à une fistule d'LCR chez le deuxième enfant et un hématome de la cavité opératoire chez le troisième malade.

L'examen histologique est revenu en faveur d'un Médulloblastome classique dans la majorité des cas, les malades de plus de trois ans ont bénéficié d'une radiothérapie suivie d'une chimiothérapie contrairement aux patients qui ont moins de trois ans représentés par quatre malades qui n'ont bénéficié que de la chimiothérapie.

Durant quatre ans de suivi 10 enfants sont décédés suite à une récurrence tumorale avec métastase sus tentorielle, huit d'entre eux ont eu une résection totale de la tumeur, le reste des malades sont régulièrement suivis au service de neurochirurgie et de Pédiatrie.

Résultats

Le Médulloblastome est une tumeur maligne classée grade IV selon l'OMS, c'est une tumeur radio-chimio sensible très fréquente chez l'enfant, elle représente 40% des tumeurs de la fosse cérébrale postérieure.

Les malades porteurs de Médulloblastome sont classés soit en groupe à risque standard ou en groupe à haut risque, cette classification s'appuie sur l'âge, la taille du reliquat tumoral, la présence de métastases et dernièrement un autre critère a été rajouté c'est le sous- groupe moléculaire du Médulloblastome qui est un paramètre important dans cette classification et qui malheureusement en Algérie n'est pas disponible dans tous les centres d'anatomopathologie, ce manque de plateau technique fait défaut à la prise en charge.



correcte du médulloblastome ,ce dernier n'est pas le seul critère qui fait défaut dans notre pays , le délais pour la Radiothérapie qui ne doit pas dépasser les six semaines après la chirurgie aussi .La prise en charge du médulloblastome est multidisciplinaire, la chirurgie même si elle représente la pierre angulaire du traitement de cette tumeur , elle doit être suivie sans dépasser les délais de radiothérapie et de chimiothérapie .

L'examen histologique seul du Médulloblastome n'est plus d'actualité la biologie moléculaire a prouvé que le Médulloblastome n'était pas une pathologie homogène et qu'il est défini aussi bien histologiquement et génétiquement.

Mots clés

Enfant- Médulloblastome - Biologie moléculaire – Pronostic

144

Évaluation des connaissances des parents sur les thérapeutiques en hôpital de jour

LAKEHAL ZAHIRA, MAZID RYM.
CHU Sidi Bel Abbes

Introduction

Le développement de la pharmacie clinique dans le service d'hémo-oncologie de notre hôpital a conduit à la réalisation d'entretiens pharmaceutiques depuis maintenant deux ans. Ces entretiens sont principalement axés sur les chimiothérapies orales avec la remise de plan de prises, de fiches d'informations ainsi qu'une démonstration d'utilisation de ces thérapeutiques.

Nous avons voulu évaluer la connaissance des parents des patients suivis en hôpital de jour de ce service afin de faire évoluer ces entretiens pharmaceutiques.

Méthodes

Une étude prospective a été réalisée au sein de ce service entre janvier 2022 et Juin 2022. Un questionnaire a été élaboré par l'équipe pharmaceutique et validé avec les médecins du service. Ce questionnaire divisé en 3 parties, comprend : les renseignements généraux sur l'enfant et sa pathologie, les informations reçues sur les traitements, l'évaluation des connaissances (dénomination et indications, modalités de prises, automédication et conservation des médicaments).

Résultats

Trente et un patients ont été inclus dans cette étude dont 10 patients recevant une chimiothérapie orale. L'ensemble des parents (100%, n=31) ont reçus des informations sur les traitements : 100% (n=31) par le médecin, 77% (n=24) par un pharmacien et 29% (n=9) par un infirmier. Les informations délivrées sont jugées suffisantes pour 93% (n=29) des parents et 32% (n=10) ont réalisé des recherches complémentaires sur internet. Soixante-dix pourcents des médicaments ont été correctement cités par les parents. Les oublis concernaient majoritairement les bains de bouches (n=13) et les antiémétiques (n=14). Un oubli de chimiothérapie orale a été constaté. Les corticoïdes ont fait l'objet de 4 propositions de substitutions par les pharmaciens d'officine et le médecin référent a été informé dans 3 cas. De plus, 22% des patients (n=7) ont recours à l'automédication dont 43% (n= 3) avec conseils d'un médecin ou pharmacien. Concernant les patients sous chimiothérapie orale, 60% (n=6) utilisent des calendriers de prises et 60% (n=6) utilisent des mesures de protection. Enfin, 32% (n=10) des parents conservent les traitements sur le plan de travail, 68% (n=21) dans un placard dédié et 48% (n=15) en hauteur.

Mots clés

chimiothérapie orale, entretien pharmaceutique, oncohématologie

145

Gliome du sujet âgé : enjeux et stratégies d'hémo-oncologie pédiatrique

DERRADJI HAKIM, Hana BERKOUNE, Nacer TABET.
Hôpital Central de l'Armée

Introduction

Les personnes âgées de plus de 70 ans représentent environ 20% de la population atteintes de gliome. Ces patients combinent le plus souvent les facteurs pronostics les plus négatifs, et ont une survie médiane limitée de l'ordre de 7 à 6 mois pour le glioblastome.



Méthodes

06 cas de patients atteints de glioblastomes ont été pris en charge dans notre service de Neurochirurgie après avoir discuté longuement leurs dossiers en raison de l'absence d'un consensus, qui déterminé la stratégie thérapeutique, dont 04 ont bénéficié d'une biopsie et 02 ont été irradiés directement.

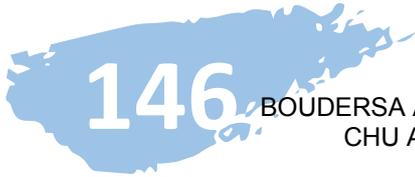
Nous présentons dans ce travail notre expérience ainsi que les dernières recommandation vis-à-vis de cette pathologie.

Résultats

La plupart des auteurs suggèrent que la radiothérapie soit associée à un gain de survie sous certaines conditions. L'état fonctionnel présente une valeur pronostique forte qui détermine la stratégie thérapeutique qui devrait être prise en compte dans les conduite décisionnelle.

Mots clés

glioblastome, sujet âgé



Le cancer du bas rectum, à propos de 43 cas

BOUDERSA ASMA, KOUADRI NASSIMA, BOUGUETAYA AMINA, DJEDI HANENE.
CHU Annaba

Introduction

Les cancers du rectum sont divisés en fonction de la portion touchée en cancer du haut, moyen et bas rectum. Ces derniers diffèrent aussi bien dans leur mode de révélation, leur pronostic et surtout leur prise en charge qui est multidisciplinaire, et quand elle est bien codifiée elle permet d'éviter des interventions mutilantes pour les patients.

Le but de l'étude est d'évaluer les caractéristiques des patients atteints d'un cancer du bas rectum et leur prise en charge.

Méthodes

Etude rétrospective portant sur les cancers du bas rectum pris en charge a notre service durant 2 années

Résultats

Le nombre des patients est 23. IL existe une légère prédominance masculine avec un sexe ration de 1,09. L'age moyen est de 50 ans avec des extrêmes allant de 35 ans à 74 ans. La symptomatologie est dominée par les rectorragies retrouvées chez 35% des patients, suivies de la maladie hémorroïdaire dans 30% des cas. Le délai diagnostic est inférieur à 6 mois dans 2/3 des cas. Un seul malade est opéré en urgence pour une hémorragie digestive basse foudroyante. Le bilan a comporté une TDM abdomino-pelvienne et recto-colonoscopie avec biopsie pour tous les autres malades. Le type histologique est dominé par les adénocarcinomes qui représente 87% des cas dont la moitié sont bien différenciés. La localisation au bas rectum est associée à une extension à d'autres portions dans 3 cas. Les deux tiers des patients ont bénéficié d'une radiochimiothérapie concomitante, le plus souvent pré-opératoire. La chirurgie est faite dans 78% des cas dont 1/3 était une amputation abdomino- périnéale. Le curage ganglionnaire est fait pour 34% des patients. 40% des patients sont métastatiques. 70% des patients ont bénéficié d'une chimiothérapie dont 57% palliative. On a note deux cas de toxicité hématologique de grade III, un cas d'insuffisance rénale et un cas de protéinurie massive. L'évaluation du traitement a rapporté 30% de progression, 44% de réponse objective dont 22% ont présenté une récurrence à distance. Une deuxième intervention s'est imposée dans 2 cas et une chimiothérapie de deuxième ligne dans 13% des cas. La chimiothérapie à distance pour des récurrence chez des patients qui n'ont pas bénéficié d'une chimiothérapie dans la prise en charge initiale, était entreprise dans 26% des cas. Actuellement 18% des patients sont sous surveillance, 9% sont sous chimiothérapie, 9% sont décédés.

Mots clés

cancer du rectum, bas rectum, radiothérapie



147

Fulvestrant dans le cancer du sein , expérience du service d'oncologie médicale EPH

BECHKA RADIA.
EPH M'sila

Introduction

Le cancer du sein est le premier cancer chez la femme, actuellement on distingue plusieurs types, le luminal Her2 négatif représente 60% des cas, l'hormonothérapie dans le stade métastatique représente une arme très importante en dehors de la crise viscérale, le fulvestrant a montré son efficacité que ce soit en première ou en deuxième ligne.

Méthodes

Étude rétrospective portant 87 patientes atteintes de cancer du sein métastatique type luminal suivi au service d'oncologie médicale EPH M'sila depuis décembre 2018 jusqu'au Août 2022

Résultats

L'âge est compris entre 28 et 77 ans, 47 patientes étaient d'emblée métastatiques, 56 patientes avaient que des métastases osseuses, 62 patientes l'ont reçu en première ligne, 38 patientes n'étaient pas ménopausées, 7 patientes l'ont reçu en association avec l'everolimus, 19 patientes ont dépassé les 18 mois de traitement, 11 patientes avaient une résistance primaire.

Mots clés

Cancer du sein, luminal, fulvestrant, EPH M'sila

148

PROFIL DE TOLERANCE DES SELS DE PLATINES AU SEIN DU SERVICE D'ONCOLOGIE MEDICALE DE L'HMRUOM'sila

DJOUNIDI AMIR ZAKARIA, MERAIR NEDJADI, CHORFI AHMED, SAOU ADEL, GAID ABDELJALIL, BELHADJ AYOUB.
hôpital militaire regional universitaire d'oran

Introduction

La chimiothérapie est l'une des armes thérapeutique de lutte contre le cancer.

Les sels de platines sont une classe pharmacologique majeure en oncologie , et qui ont prouvé leur efficacité dans presque tous les types de tumeurs solides.

Leur chef de file, le cisplatine, est connu depuis de nombreuses années. Son efficacité et ses toxicités sont bien documentées dans la littérature. Le carboplatine possède un profil de toxicité différent et semble mieux toléré avec un impact potentiel favorable en termes de qualité de vie.

l'objectif de notre etude est d'évaluer le profil de tolérance des sels de platine dans le traitement des differents type de cancer au sein de notre service .

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive menée au sein du service d'oncologie médicale de l'hôpital militaire régional universitaire d'Oran sur une période de 3 mois (07novembre 2021-31janvier 2022)

Notre étude concerne 116 patients (80 femmes et 36 hommes), suivis et traités pour une pathologie cancéreuse au sein du service d'oncologie médicale de l'hôpital militaire régional universitaire d'Oran sur une période de 3 mois (07novembre 2021-31janvier 2022)

Résultats

Dans notre série, on a constaté que l'âge médian au moment du diagnostic est de 60 ans avec des extrêmes de 23 ans et 84 ans

les résultats obtenus, On note une prédominance féminine avec un taux de 62,39% contre 37,61% chez les hommes

Dans notre série nous relevons une prédominance du néoplasie mammaire chez 38,53% des cas. Tandis que le cancer colique était présent chez 19 ,27% des cas. Le néoplasie bronchique est venu en 3eme place avec 10,09 % des cas

Dans notre travail nous relevons une prédominance du néoplasie mammaire chez 61,76% des femmes. Tandis que le cancer colique était présent chez 16 ,18% des cas. La tumeur de la vessie est venue en 3eme place avec 4,41 % des cas

• 4,58% des malades mènent des activités normale sans restriction. (oms0)



- 69,72% des malades restreints pour des activités physiques importantes, mais ils sont ambulants et capables de fournir un travail léger. (oms1)
- 19,27% des malades incapable de fournir un travail et alités pendant moins de 50% de son temps (oms2) ; par contre 6,42% des patients passe plus de 50 de son temps au lit ou dans une chaise (oms3).

le pourcentage d'utilisation des protocoles avec et sans sels de platine dans le traitement des cancers au niveau du service oncologie hmruo.

Dans notre étude, on remarque que le pourcentage d'utilisation des protocoles sans sels de platines (59.63) est supérieur à celle des protocoles avec sels de platine et cela a cause du taux élevé de cancer du sein qui est traité par des protocoles sans sels de platine.

les effets secondaires des protocoles avec sels de platines nous avons constaté que le nombre des effets secondaires les fréquents est 4 et présents chez (34.09) des patients . suivi de 5 effets secondaires chez (29.55) et que seulement (6.82) ont présenté 6 ei.

L'analyse statistique des données de notre étude a conclu que 34.09% des patients sous sels de platines ont présentés 4 ei ce qui concorde avec les données de la littérature

le pourcentage de la diminution de la clairance

Dans notre étude on voit que 83.33 des patient n'ont pas une diminution de clairance parce que notre étude a été faite du 07 novembre 2021 au 01 janvier 2022 est dans 3 mois on peut pas confirmé atteinte rénal duré et peut être expliqué par le fait qu'elle n'est pas commune a tous les sels de platines mais elle n'est spécifique qu'au cisplatine.

Mots clés

cancer, sels de platines, toxicite

149

Denosumab et métastases osseuses, expérience du service d'oncologie médicale EPH M'sila

BECHKA RADIA.
EPH M'sila

Introduction

L'os est le premier site métastatique par ordre de fréquence, plusieurs cancers sont ostéophiles, une survie longue avec les métastases osseuses est obtenue mais plusieurs complications peuvent apparaître qui altèrent la qualité de vie.

Méthodes

Étude rétrospective portant sur 147 patients atteints de cancer et qui ont des métastases osseuses mis sous denosumab de Mai 2019 jusqu'au Juillet 2022 dans le service d'oncologie médicale EPH M'sila

Résultats

L'âge des patients entre 19 ans et 82 ans, 54 patients ont un cancer du sein, 68 patients ont un cancer de la prostate, 39 patients ont des métastases uniques ou deux sites métastatiques, les vertèbres représente plus de 70% des localisations, 9 patients ont eu des fractures sous denosumab, 11 patients ont eu des compressions médullaires, 112 patients ont fait des hypocalcémies, 1 seul patient une nécrose de la mâchoire.

Mots clés

Métastases osseuses, denosumab, EPH M'sila

150

La place des cancers digestifs parmi les cancers dans la wilaya de Tlemcen

BENBEKHTI ABDREBBI SAMIRA, MESLI SMAIN NABIL, MEGUENNI KAOUEL.
Université de Tlemcen

Introduction

Les cancers de l'appareil digestif sont les plus fréquents parmi l'ensemble de tous les cancers, leur fréquence est élevée et reste sous-estimée du fait qu'ils ne sont pas toujours diagnostiqués. En Algérie, ils représentent un quart des cancers en général.

L'objectif de notre étude était de déterminer la place des cancers digestifs parmi les cancers dans la wilaya de Tlemcen.



Méthodes

Etude descriptive, à recueil prospectif et exhaustif à partir du registre des cancers de population de la wilaya de Tlemcen, portant sur les cancers diagnostiqués entre 2012 et 2016 chez les sujets résidant dans la wilaya de Tlemcen au moment du diagnostic.

Résultats

Dans la Wilaya de Tlemcen, les cancers digestifs représentent le premier groupe de localisation chez l'homme et le deuxième groupe de localisation chez la femme après les cancers gynécologiques. Durant une période de cinq ans (2012 -2016), la fréquence des cancers digestifs parmi les cancer était de 19,5% : 24,1% chez l'homme et 15 % chez la femme.

Les cancers sont représentés essentiellement par le cancers colorectaux (CCR) et le cancer de l'estomac chez l'homme. Chez le sexe féminin, les CCR occupent la troisième position parmi l'ensemble des cancers.

Mots clés

Cancer digestif, Epidémiologie, Registre, Tlemcen.

151

Place de la thyroglobuline dans le dépistage des récidives du cancer papillaire de la thyroïde.

KEMACHE AMINE, ABIB LAMIA, EL MEHDAOUI MERIEM, LAKHDARI ASMA, AIT ABDELKADER BELAID.

Laboratoire d'Hormonologie de l'E.H.S Pierre et Marie Curie

Introduction

Le cancer papillaire de la thyroïde est le plus fréquent des cancers thyroïdiens. Le traitement de base repose sur une thyroïdectomie associé à un curage ganglionnaire et mise en place d'une hormonothérapie substitutive à base de thyroxine de synthèse.

La surveillance biologique a comme principal objectif le dépistage de récidives par le dosage de la thyroglobuline (Tg) combiné aux anticorps anti-thyroglobuline (ATG). Ce dosage est plus sensible lorsqu'il est fait sous stimulation par la TSH soit après sevrage en LT4 pendant un mois ou bien par administration de TSH recombinante (Thyrogen®).

L'objectif de ce travail est l'évaluation la fréquence des rechutes du CPT en se basant sur les résultats de la thyroglobuline suivant les recommandations de l'American Thyroid Association (ATA) 2015.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective portant sur 2587 sujets suivis au centre Pierre et Marie Curie pour un cancer papillaire de la thyroïde.

Ces malades ont bénéficié d'un dosage sanguin de la thyroglobuline et des anticorps anti-thyroglobuline.

Deux principales techniques sont utilisées au laboratoire d'hormonologie, la chimiluminescence sur Immulite XP2000 et l'électrochimiluminescence sur les cobas e411et e601.

Résultats

L'âge moyen des patients était de 47,44+/-14,14 ans avec une nette prédominance féminine (sexe ratio F/M : 6,14).

Les résultats des ATG sont négatifs chez 98% des patients ce qui permet la validation du dosage de la Tg, les 2% ayant des ATG positifs nécessitent une surveillance particulière de leur titre d'ATG.

Le dosage de la Tg de base a été réalisé chez 2196 malades, en tenant compte du seuil décisionnel recommandé par l'ATA en 2015 (1ng/ml) on constate que :

83.7% des patients ont une Tg <1ng/ml ; considérés selon les cas comme guéris ou en rémission.

16.7% ont une Tg >1ng/ml ; ces malades présentent une pathologie résiduelle ou bien une récidive à confirmer par un dosage de la Tg sous stimulation.

Le dosage de la Tg sous stimulation a été réalisé chez 391 patients ; 46% par administration de TSH recombinante contre 54% par sevrage en LT4. Selon les recommandations de l'ATA 2015 on constate que : 60.5% des malades ont une Tg <1ng/ml, ces malades sont considérés en rémission en absence d'autres anomalies cliniques et/ou radiologiques.

28% ont une Tg comprise entre [1-10 ng/ml], zone grise, les résultats doivent être confrontés aux données cliniques et radiologiques.

11.5% ont une Tg >10ng/ml, ces malades présentent une récidive confirmée et nécessite soit une irathérapie ou une reprise de la chirurgie selon les données cliniques et radiologiques.



Mots clés

CPT, thyroglobuline, ATG, récurrences, dépistage.

152

Epidémiologie des cancers colorectaux dans la wilaya de Tlemcen

BENBEKHTI ABDREBBI SAMIRA, MESLI SMAIN NABIL, MEGUENNI KAOUEL.
Université de Tlemcen

Introduction

D'incidences variables, les cancers digestifs progressent, principalement en raison de l'augmentation des cas de cancer colorectal (CCR). Une personne sur 25 développera un cancer CCR au cours de son existence.

Le CCR par sa fréquence et sa gravité, représente un sérieux problème de santé publique à l'échelle mondiale. Il est une cause importante de décès lié au cancer.

L'objectif de notre étude était de décrire les aspects épidémiologiques des CCR dans la wilaya de Tlemcen.

Méthodes

Etude descriptive, à recueil prospectif et exhaustif, à partir du registre des cancers de population de la wilaya de Tlemcen, portant sur les CCR diagnostiqués durant deux ans chez les sujets résidants dans la wilaya de Tlemcen au moment du diagnostic.

Résultats

Dans la wilaya de Tlemcen, Les malades atteints de CCR, diagnostiqués sur une période de deux ans étaient en nombre de 160, avec un dédoublement du chiffre qui est passé de 59 cas en 2011 à 101 cas en 2012. L'âge moyen au diagnostic était de 60,15 ans; Les sujets âgés de plus de 45 ans étaient les plus touchés (88,1%). Une prédominance du sexe masculin a été notée avec un sexe ratio de 1,42.

Le cancer du côlon a représenté plus que la moitié des cas de CCR, suivi par le cancer du rectum, soit respectivement 53,1% et 43,1%. Six cas de cancers ont siégé au niveau de la jonction colorectale. Histologiquement, une prédominance de l'adénocarcinome a été notée.

Mots clés

CCR, Epidémiologie, Prévention, Registre, Tlemcen

153

Neutrophil-To-Lymphocyte Ratio as Predictive and Prognostic Markers in patients with Lung Cancer in Tlemcenian patients

BOUBLENZA IKRAM , DJELOULI SOUMIA, BENAMAR WASSILA, ALIANE HANANE, OUGDI WASSILA, GHOMARI SOUMEYYA.
CHU de Tlemcen

Introduction

Lung cancer is one of the most aggressive and prevalent types of malignancy causing high morbidity and mortality. Neutrophil-lymphocyte ratio (NLR) defined as absolute neutrophils count divided by absolute lymphocytes count, has been reported as poor prognostic factor in several neoplastic diseases, is representative blood marker of systemic inflammatory responses. However, the clinical significance of the combination of these markers remains unclear.

This study aims to evaluate the impact of neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) before start multimodal treatment on patients with locally advanced and metastatic lung cancer.

Méthodes

We conducted a retrospective study including patients treated for lung cancer before receiving multimodal treatment at Department Of Medical Oncology (CHU Tlemcen) between the period 2017 and 2019. Complete blood count and neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) before initiate treatment was evaluated and correlated with survival. A cut-off value of 3,5 was adopted to discriminate patients with low (NLR < 3,5) and high (NLR ≥ 3,5) NLR

Résultats

NLR at baseline was available for one hundred and forty four patients (84%). 57 patients (33,3 %) with NLR low have average age 63 years [29-81], 50 men (87 %), with OMS 0-1 in 38 cases (66,6%) and OMS II 14 (25 %), 32 (56%) have adenocarcinoma and 14 (24,5%) squamous cell carcinoma. 41 patients (72%) Stage IV. Median survival was 9,9 months [1-35].



86 patients (50 %) with NLR high. 39 patients (22,8 %) with NLR [3,5 – 5] have average age 60 years, 34 (87%) male, with OMS 0-1 in 25 patients (64%), stage IV 27 (70 %), 20 (51%) adenocarcinoma. Median survival was 5,8 months [1-17].

31 patients (18%) with NLR [5-10] have average age 64 years, 27 (87%) men, with OMS 0-1 in 12 (38,7%) and OMS II 12 (38,7%), adenocarcinoma in 16 cases (51,6 %) and squamous cell carcinoma in 8 cases (25 %), stage IV 26 (83 %). Median survival was 4 months [1- 8] .

15 patients (8,77%) with NLR \geq 10, have 63 years, 15 men (93 %), with OMS 0-1 in 8 patients (53%) and OMS II 6 (40 %), adenocarcinoma 8 (53 %) and squamous cell carcinoma 4 (26 %) stage IV 12 (80 %). Median survival was 3,75 months [1-12].

Conclusion:

Initial NLR > 3.5 was associated with shorter survival in patients with locally advanced and metastatic lung cancer. The NLR score can be a useful blood marker to predict therapeutic responses in chemotherapy or chemo-radiotherapy and survival outcomes in patients with unresectable advanced and recurrent lung cancer. In the future, NLR- scoring system is expected to be useful in decision-making of therapeutic strategies as a key marker in the clinical management of patients with advanced lung cancer.

Mots clés

Neutrophil-lymphocyte ratio, survival global, Prognosis, lung cancer.

154

carcinome métaplasique du sein, à propos d'une série de 20 cas

MERAD ZAKARIA, BELKRALLADI HOURIA, MERAD YASSINE, TOU ABDENACER.
CHU de sidi bel abbes

Introduction

Ce sont des tumeurs définies par l'association à la composante adénocarcinomeuse, d'un contingent épidermoïde, sarcomatoïde, chondroïde ou ostéoïde [1] Décrites par Huvos et al. en 1973 [2].

- Le carcinome métaplasique du sein (CMS) a été reconnu par l'organisation mondiale de la santé en l'an 2000 comme forme histologique à part entière. Ces tumeurs sont rares (0,25 à 1 % des cancers du sein) , très agressives, appartenant aux tumeurs triples négatives [3-4],

Méthodes

Nous rapportons un travail rétrospectif de 15 cas de carcinome métaplasique du sein colligés au service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU de Sidi Bel Abbes-ALGÉRIE entre 2008 et 2020.

Résultats

- La moyenne d'âge de notre série est de 50 ans avec des extrêmes allant de 30 ans à 75 ans et plus de 26% des patients étaient âgés entre 56 et 70 ans.

- Le diagnostic histopathologique était confirmé sur pièces opératoires mastectomie dans 52% des cas et orienté sur 48 % des cas.

- L'examen macroscopique retrouvait une tumeur dure, blanchâtre, irrégulière avec une taille moyenne de 3.3 cm (2cm-7cm), située au niveau du quadrant supéro-externe.

- L'examen microscopique : le type histologique le plus fréquent était le carcinome métaplasique avec différenciation épidermoïde dans 60% des cas, chondroïde dans 20% des cas, ostéoïde dans 13 % des cas et à cellules fusiformes dans 07 % des cas . Un haut grade histologique était retrouvé dans 80% des cas SBR III et 20 % des cas étaient de grade II SBR.

- Les ganglions étaient infiltrés dans 30 % des cas.

- L'étude immunohistochimique était effectuée dans 80 % des cas montrant une absence d'expression des récepteurs hormonaux et de l'Her2.

Mots clés

carcinome, sein, métaplasique



155

Cancer du sein chez la femme jeune ≤35 : Expérience du service d'oncologie médicale du CHU Béni Messous –Alger (Etude rétrospective : 2011-2017)

CHOUKI SABAH, HADJAM FARIDA, OUKKAL MOHAMED.
CHU de benimessous

Introduction

le cancer du sein est le premier cancer de la femme dans le monde et en Algérie, il touche généralement la femme ménopausée, en Algérie l'incidence élevée de cancer du sein chez la femme jeune représente une réalité épidémiologique. La prise en charge thérapeutique dépend de plusieurs facteurs en particulier, le type histologique, le grade SBR (Scraff Bloom Richardson) et les données de la classification moléculaire.

Méthodes

Etude rétrospective sur dossiers portant sur toutes les patientes ≤ 35 ans, atteintes de néoplasie mammaire, traitées et suivies au service d'oncologie médicale du CHU Béni Messous, sur une période de 7 ans (2011 – 2017).

Résultats

De janvier 2011 à décembre 2017, nous avons colligé 110 jeunes patientes (≤ 35 ans) atteintes de cancers du sein, La moyenne d'âge était de 31,9 ans (21 – 35 ans), les antécédents familiaux de cancer mammaire ont été retrouvés dans 30% des cas. Le stade de la maladie au moment du diagnostic : localisé (89%) et métastatique (11%). Le type histologique le plus fréquent était le carcinome canalaire infiltrant (77%), suivi du carcinome mixte et in situ (8%) et du carcinome lobulaire (4%). Le grade SBR II était le plus fréquent (54%), suivi du grade III (43%) et du grade I (3%). Le type moléculaire le plus fréquent était le luminal B (25%), suivi du triple négatif (25%), du luminal A (15%) et de l'HER2 positif (10%). Sur le plan thérapeutique, 20% des patientes ont bénéficié d'un traitement néo adjuvant avec 80 % de réponse et 80% ont été opérées d'emblée avec 82% de mastectomie et 15% de chirurgie conservatrice. 93% des patientes ont reçu une chimiothérapie et 7% une hormonothérapie.

Mots clés

Sein, femme jeune, carcinome canalaire, SBR

156

Mélanome Etude rétrospective durant la période (2017 – 2022)

GRARADJI KARIMA, SEDKAOUI CHERIFA.

Centre de lutte contre le cancer de Draa Ben Khedda

Introduction

Le mélanome est une tumeur maligne, qui se développe aux dépens des mélanocytes. Il apparaît le plus souvent de novo ou plus rarement sur un nævus préexistant. Il représente environ 10% des cancers de la peau. Le mélanome est à l'origine de la grande majorité des décès dus à ce type de cancer. L'âge moyen au diagnostic est de 56 ans. Le diagnostic est établi sur l'examen anatomopathologique, sur une exérèse complète de la lésion. Le traitement comprend outre, la chirurgie qui est le traitement de première intention, l'immunothérapie, la thérapie ciblée, la chimiothérapie et la radiothérapie. Le pronostic du mélanome reste sombre, vu son potentiel métastatique important.

Méthodes

Objectif : Notre étude a pour objectif d'effectuer une étude rétrospective afin de déterminer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques, et évolutifs des patients traités pour mélanome au service d'oncologie médicale du CHU de Tizi-Ouzou, de la période allant de janvier 2017 à janvier 2022.

Méthodes : Etude rétrospective portant sur 37 dossiers de patients traités pour mélanomes au service d'oncologie médicale du CHU Tizi-Ouzou entre Janvier 2017 et Janvier 2021 (05 ans). Le recueil des données a été effectué à partir des dossiers médicaux du service.

Résultats

37 patients recensés, 22 hommes et 15 femmes, l'âge moyen était 59 ans, avec une prédominance masculine soit 59.5% pour les hommes et 40.5% pour les femmes, avec un sexe ratio de 3/2, Le délai entre l'apparition de la lésion et le diagnostic était de 8 mois en moyenne. Le siège le plus fréquent était les membres inférieurs dans 61.53% principalement les pieds. Le diagnostic était pose par l'étude anatomopathologique chez tous les patients. Le principal type histologique était la forme nodulaire (29.73%), puis l'acro-lentigineux (24.32%), mélanome à extension superficielle 5.4%, mélanome muqueux 8.1%, mélanome uvéal 8.1%, mélanome métastatique du primitif inconnu 10.8%, non précisé dans 13.51%. L'indice



de Breslow n'a été précisé que chez 11 patients, supérieur à 4mm chez 5 patients (45.45%), Le niveau de Clark n'a été précisé que chez 15 patients, le niveau de Clark IV chez 11 patients (64.7%), le niveau de Clark V chez 4 patients (24%). Les métastases étaient notées chez 35.13 % des patients, touchant principalement les poumons. La classification par stade, 8.1% stade I, 13.5% stade II, 8.1% stade III, 45.9% stade IV et 32% le stade n'a pas été précisée. L'exérèse chirurgicale était le traitement de référence pour 81.1% des patients et 21.62% des patients ont bénéficiés d'une chimiothérapie adjuvante, 35.6% des patients ayant reçu de la chimiothérapie palliative, 05 patients ont reçu de la radiothérapie palliative. Une seule malade a bénéficiée de l'immunothérapie. L'évolution avec 16.7 % de cas de rémission complète, 63.3 % de patients ont été perdus de vue, 26,7 % de décès, 10% de patients toujours en cours de traitement.

Discussion: Notre étude montrait que le mélanome dans notre région n'était pas exceptionnel, que les malades consultaient à un stade déjà avancé. L'incidence du mélanome est en augmentation, partout dans le monde ces dernières années, en particulier chez la population essentiellement blanche. En Afrique, malgré un ensoleillement intense, les pays enregistrent des taux faibles, en Algérie l'incidence est de 6,6 /100000 H chez l'homme et de 4,8/ 100000 H chez la femme (en 2012). Dans notre série, le taux annuel moyen était de 7.4 cas par an. On a noté une augmentation du nombre des cas de mélanome puisque plus de 50% de nos cas ont été diagnostiqués pendant les deux dernières années. Dans les pays occidentaux, les femmes sont plus fréquemment atteintes que les hommes, par contre la prédominance masculine dans notre pays est due à l'exposition solaire en rapport fort probablement avec la participation de l'homme à la vie active surtout dans le milieu rural. L'âge moyen (59 ans) de survenue du mélanome chez nos patients constitue une valeur un peu élevée, peut être expliqué par la nature des mélanomes en cause, et au retard du diagnostic. La prédilection de la localisation au membre inférieur constitue une particularité que partage l'Algérie avec le reste des pays maghrébins et africains, explique par les microtraumatismes répétés dus à la marche pied nue. Par contre dans les pays occidentaux, les sites de prédilection du mélanome diffèrent selon le sexe, ainsi chez l'homme le mélanome se localise préférentiellement au niveau du tronc, alors que la femme est touchée davantage au membre inférieur plus particulièrement au niveau des jambes. Dans notre série le mélanome nodulaire présentait 29.73% des cas, ce taux se rapproche de celui des séries occidentales, cependant, il est plus bas que celui de séries africaines. Le mélanome superficiel extensif (SSM) est le type histopathologique le plus fréquent chez les caucasiens. Le niveau de Clark était élevé IV et V, ce qui explique la présence de métastases dans un nombre élevé de nos patients. Dans tous les cas, la taille des lésions et l'aspect nodulaire fréquemment rencontré dans nos cas permettaient de dire que le mélanome était une affection de mauvais pronostic dans notre série. La prise en charge était essentiellement chirurgicale, qui consiste en l'ablation de la tumeur primitive, parfois associée à un curage ganglionnaire et, selon les cas, à la résection des sites métastatiques. Le mélanome cutané métastatique est une maladie relativement peu sensible à la chimiothérapie. La radiothérapie s'envisage à titre symptomatique. De nos jours, l'immunothérapie et les thérapies ciblées ont révolutionné le traitement de mélanome métastatique ou non résecable. L'améliorations de la survie sans progression et de la survie globale liées à ces traitements étaient sans précédent et ont été confirmées. L'immunothérapie étant non disponible dans notre service et inaccessible financièrement pour nos patients.

Conclusion : Le mélanome est une tumeur agressive, au potentiel métastatique important dont l'incidence est en augmentation. L'exérèse chirurgicale large à un stade précoce est le seul traitement potentiellement curatif puisque le potentiel métastatique est important. Le principal facteur pronostique est constitué par l'indice de Breslow. L'information des patients (afin de modifier les comportements solaires à risque) et le dépistage des lésions suspectes constituent la base de la prévention. L'exérèse chirurgicale du mélanome représente aujourd'hui l'approche thérapeutique précoce la plus efficace. Les combinaisons d'immunothérapies et/ou de thérapies ciblées ont ainsi permis d'améliorer la réponse globale et la survie des patients.

Mots clés

Mélanome, Tumeur maligne



157

Étude du profil clinico-pathologique des cancers thyroïdiens diagnostiqués dans la wilaya d'Oran. Une étude multicentrique sur une période de 21 ans

BOUKHERIS HOUDA, BOUBEZARI FIHRI REDA : CHU de Bejaia.
 BETTAYEB ARSLAN : EHU Oran, BRAKNI LILA : Hopital Central de l'Armée.
 BACHIR BOUAIDJRA NOUREDDINE : CHU d'Oran , BERBER NECIB : CHU de Tlemcen

Introduction

Depuis plus de 30 ans, l'incidence du cancer de la thyroïde (CT) est en augmentation dans de nombreux pays. Les causes de cette augmentation demeurent controversées. En Algérie, et en dépit d'une augmentation de l'incidence rapportée par de nombreux registres du cancer de population, le CT n'a bénéficié que de très peu d'attention. Nous avons mis en place une étude multicentrique dans la wilaya d'Oran, afin de déterminer l'évolution du profil clinique et des caractéristiques anatomopathologiques des CT, sur une période de 21 ans.

Méthodes

Les informations sur les résidents permanents de la wilaya d'Oran diagnostiqués avec un CT entre 1993 et 2013, avec preuve histopathologique étaient collectées rétrospectivement à partir des dossiers médicaux et comptes rendus anatomopathologiques dans 43 établissements de santé, et les caractéristiques clinico-pathologiques et leur évolution durant la période étudiée étaient décrits.

Résultats

Durant la période étudiée, 1 248 femmes (86.5%, âge moyen 43,7 ± 15,2 ans) et 195 hommes (23,4%, âge moyen 48,1 ± 15,9 ans) ont été diagnostiqués avec un CT. La majorité des malades (83,1% des femmes, et 69,8% des hommes) ont consulté après découverte d'une tuméfaction du cou à l'autopalpation, une circonstance diagnostique qui a significativement augmenté durant la période d'étude. Les types histopathologiques les plus fréquents étaient représentés par les CT de type papillaire (58,3%), vésiculaire (29,7%), anaplasique (4,1%), et médullaire (0,8%). La fréquence des CT de type papillaire a significativement augmenté ($p < 0,001$) tandis que celle des autres types histopathologiques a baissé. La fréquence des microcarcinomes ($CT \leq 10$ mm) et celle des CT plus larges (> 20 mm) a significativement augmenté ($p < 0,05$), tandis que la fréquence des CT avec effraction capsulaire et angioinvasions a significativement baissé.

Mots clés

Cancer de la thyroïde ; caractéristiques anatomopathologiques ; cancer papillaire ; cancer vésiculaire ; carence iodée ; iode alimentaire.

158

Augmentation de l'incidence des cancers thyroïdiens dans la région d'Oran. Une augmentation corrélée à celle des nodules thyroïdiens et des thyroïdectomies.

BOUKHERIS HOUDA, BOUBEZARI FIHRI REDA : CHU de Bejaia.
 BETTAYEB ARSLAN : EHU Oran, BRAKNI LILA : Hopital Central de l'Armée.
 BACHIR BOUAIDJRA NOUREDDINE : CHU d'Oran , ACHOUR ZINEB: CHU de Tlemcen.

Introduction

L'incidence des cancers de la thyroïde (CT) a plus que triplé ces 20 dernières années dans la wilaya d'Oran. Durant la même période l'incidence des nodules thyroïdiens, et le nombre de thyroïdectomies ont également augmenté. L'objectif de cette investigation était de déterminer l'évolution des circonstances de diagnostic et les maladies thyroïdiennes bénignes qui ont motivé la chirurgie thyroïdienne et conduit au diagnostic de CT.

Méthodes

Les informations sur les résidents permanents de la wilaya d'Oran diagnostiqués avec un CT entre 1993 et 2013 ont été extraites à partir des dossiers médicaux et comptes rendus anatomopathologiques de tous les établissements de santé impliqués dans le diagnostic, le traitement et le suivi des malades avec un CT. Outre les données démographiques, les informations sur le nombre annuel de chirurgies thyroïdiennes, les circonstances de diagnostic, et les caractéristiques anatomopathologiques étaient collectées.

Résultats

Pour l'ensemble de la cohorte, plus de 80% des consultations étaient motivées par la découverte d'un nodule cervical à l'autopalpation du cou, et cette circonstance de diagnostic a significativement augmenté au cours de la période étudiée. Durant la même période, le nombre de chirurgies thyroïdiennes est passé de 778 en 1993-1997 à 3 257 en 2008-2013, et le nombre de CT découverts à l'étude microscopique de la pièce de thyroïdectomie est passé de 107 en 1993-1997 à 692 en 2008-2013 ($r=0.92$; $p < 0.001$). Le ratio chirurgies



thyroïdiennes:CT est passé de 6.33:1 en 1993-1997 à 3.73:1 en 2008-2013 ($p<0.001$). Les nodules thyroïdiens étaient présents chez plus de 90% des malades et leur incidence a significativement augmenté chez les hommes et les femmes de la cohorte (VAP : +8,04% ; $p<0,05$ et +4,63% ; $p<0,05$ respectivement). Cette augmentation était plus importante chez les individus <45 ans (VAP : +5,47%, $p<0,05$ chez les femmes et +21,45%, $p<0,05$ chez les hommes), alors que chez les individus ≥ 45 ans l'augmentation était modérée et non significative (VAP : +3,05% ; $p>0,05$ et +10,21% ; $p>0,05$ respectivement).

Mots clés

Cancer de la thyroïde ; incidence ; nodules thyroïdiens ; surveillance ; thyroïdectomie ; algorithme.

159

Myélome multiple et tumeurs malignes solides : à propos d'une cohorte de 17 patients

GUEZLANE CHERIFA, REBOUH AMINA, ABAD M-TAHAR, BRADAI MOHAMED.
EHSLCC Blida

Introduction

L'association d'une tumeur solide à un myélome multiple (MM) est rarement décrite. La prévalence de cette association est estimée à 6.5% des cas des patients atteints de MM. Une thérapeutique anti-tumorale est rendue responsable de la survenue de la tumeur secondaire. Cependant, l'association fortuite de tumeurs malignes a été décrite en dehors de toute thérapeutique spécifique. A ce propos, nous rapportons une série de 17 patients atteints de MM associé à une tumeur maligne solide. L'objectif de l'étude est d'analyser les aspects épidémiologiques, thérapeutiques et évolutifs de ces patients.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée sur une période de 5 ans (de janvier 2017 à décembre 2021) ayant colligé 17 patients qui ont présenté une association MM-neoplasie solide sur un total de 552 (3%). La tumeur solide a été diagnostiquée avant, au moment ou après le diagnostic du MM.

Résultats

L'âge moyen au diagnostic était de 67 ans (54-88). dont 9 (52%) patient âgé de plus de 65 ans. Le sex ratio M/F=1,12 (9H/8F). Le composant monoclonal était de type IgG (8), IgA (8), Kappa (2). Tous les patients étaient classés stade III de Salmon -Durie et 7 patients avaient un score ISS III. Sur le plan thérapeutique tous les patients ont bénéficié d'un traitement symptomatique et spécifique à base de Bortezomib et 5 patients ont reçu du Lénalidomide, 1 patient a été greffé. Parmi les 17 patients, ont présenté été identifié néoplasie de la vessie (4), de la prostate (3), digestive (4), de l'endomètre (2), du sein (1), du poumon (1), de la vésicule biliaire (1) et spino-cellulaire (1). Chez 13 patients la tumeur a été diagnostiquée 4 à 50 mois avant le MM et chez 4 patients, elle a été diagnostiquée 6 à 34 mois après le diagnostic du MM. Le Lénalidomide a été rendu responsable de la survenue de la tumeur secondaire chez 3 patients. Onze (65%) patients sont décédés dont 10 (59%) patients suite à la tumeur secondaire dans un délai moyen de 23 mois (4-38) et 5 patients sont toujours vivants. Le délai de suivi est de 28 mois (4-61).

Conclusion : Chez les malades présentant MM, une tumeur solide peut préexister ou se développer avec une incidence plus marquée par rapport à la population générale mais sans réelle différence avec la population ayant une néoplasie solide. Elle est généralement diagnostiquée chez des sujets âgés de plus de 65 ans ce qui plaide en faveur d'une modification génique commune secondaire au vieillissement ou à un

Mots clés

Tumeurs malignes solides, myélome multiple

160

Impact de la chimiothérapie péri-opératoire dans les adénocarcinomes gastriques.

BOUHARAOU. DJ, S. GACEM, S. BENACHOUR, M. BOUZIDA, M. CHEKKOU, N. AIT BENAMER.
CHU blida

Introduction

Bien que leur incidence annuelle ait notablement diminuée, les adénocarcinomes gastriques demeurent l'une des dix premières causes mondiales de mortalité liée au cancer en raison de leurs mauvais pronostics. La chirurgie est le principal traitement de ces tumeurs et la qualité de la chirurgie dépend d'une part, de la qualité de la résection et du respect des règles carcinologiques avec un curage ganglionnaire D1,5 analysant au



moins 25 ganglions et d'autre part aux traitements médicaux péri-opératoires avec actuellement un avantage à la chimiothérapie pour tous les patients ayant une tumeur de stade II-III (T3 et/ou N+). L'objectif de l'étude est d'évaluer l'impact de la chimiothérapie périopératoire dans la prise en charge chirurgicale des adénocarcinomes gastriques.

Méthodes

115 cas de cancer gastrique pris en charge entre le 01 mai 2017 et 30 Juin 2022. L'âge moyen était de 56 ans, intéressant 74 hommes (64,3%) et 41 femmes (35,6%). Pour le diagnostic topographique, il a été enregistré 32 tumeurs proximales (27,8%), 77 tumeurs distales (67,0 %) et 06 cas de formes linitiques (05%). 73 malades avaient bénéficié d'une chirurgie après une chimiothérapie périopératoire (groupe A = 63,5%) et 42 malades avaient bénéficié d'une chirurgie d'emblée groupe B = 36,5%). Il a été réalisé 48 gastrectomies totales (41,7%) et 67 gastrectomies distales (58,3%) avec curage D2 modifié.

Résultats

Il a été enregistré 08 décès durant les 30 premiers jours postopératoires (06,9%). 05 décès ont été observés dans le groupe B (4,34%) et trois malades sont décédés dans le groupe A (2,6%). La morbidité avait concerné 10 malades (08,7%), à type de péritonite postopératoire chez 03 malades, fistule œsojéjunale chez 03 malades et une fistule duodénale chez 01 malade. Dans le groupe B, il a été noté 06 complications en raison du stade avancé de la tumeur et du retentissement nutritionnel sur les malades. En revanche dans le groupe A, 04 complication ont été observées. Dans le groupe A, la chirurgie avait permis de récolter 28,4 ganglions en moyenne alors que pour les patients opérés d'emblée, le prélèvement ganglionnaire était en moyenne de 34,8 ganglions. Le ratio ganglionnaire était de 0,37 dans le groupe B et de 0,22 dans le groupe A. Les limites d'exérèse proximales dans le groupes A et B était respectivement de 4,34% et 0,8%. La chimiothérapie avait entraîné une stérilisation tumorale (TRG 1) chez 09 malades (12,3%).

Mots clés

adénocarcinome gastrique - chimiothérapie périopératoire- chirurgie gastrique

161

THROMBOSE ET CANCER: EVALUATION DES CONNAISSANCES MEDICALES ET MISE EN PLACE D'UNE FICHE D'ALERTE DE PREVENTION EN ONCOLOGIE.

MECHRI OUMEIMA, HACHICHI RAYENE.
EPH ELTAREF

Introduction

La Maladie Thrombo-Embolique Veineuse (MTEV) touche actuellement 15 à 20% des patients atteints d'un cancer et représente la 2ème cause de décès chez les patients cancéreux après le cancer lui-même. Elle constitue ainsi, avec les infections, le principal évènement indésirable chez ces patients.

Des recommandations existent : l'ASCO mais sont souvent méconnues par les médecins entraînant un défaut ou un retard de prise en charge.

Méthodes

Questionnaire Médecin:

1) Composé de:

- 10 questions à choix multiples
- 2 questions ouvertes

2) Réparti en 3 thèmes:

- Facteurs de risque de MTEV
- Score de Khorana
- Prophylaxie médicamenteuse à entreprendre

Evaluation du Questionnaire

- Par thème (3)

• Par une notation binaire:

1: Bonne Connaissance

0: Mauvaise connaissance

Résultats

10 oncologues

05 médecins généralistes



60% des cliniciens ont une bonne connaissance des facteurs de risque.

- Seulement 20% (3/15) utilisent le score de Khorana en pratique clinique.
- La prise en charge médicamenteuse du risque de la MTEV est maîtrisée dans 50% des cas. Le choix de la prescription est le plus souvent basé sur l'expérience en pratique clinique.
- Une fiche d'alerte est proposée et devra être remplie pour sensibiliser les médecins sur la mise en route d'un éventuel traitement prophylactique.

Mots clés

Thrombose veineuse et cancer, fiche d'évaluation de risque, instauration de traitement prophylactique, formation médicale continue

162

Le calcul du coefficient de diffusion apparent en imagerie par résonance magnétique : un outil prometteur pour prédire le grade histologique du carcinome hépatocellulaire

BENMAMAR HICHEM EL AZHARI, DRAOUAT SEBTI.
CHU de Constantine

Introduction

Le pronostic du carcinome hépatocellulaire (CHC) demeure insatisfaisant en raison d'une incidence élevée de récurrence post opératoire qui dépasse 60% à 5 ans, et la mauvaise différenciation histologique de cette tumeur constitue le principal facteur prédictif de récurrence après résection chirurgicale. Le but de cette étude est d'évaluer l'utilité du calcul du coefficient de diffusion apparent (ADC) en imagerie de diffusion (DWI) pour la prédiction du grade histologique du carcinome hépatocellulaire.

Méthodes

Nous avons colligé une série de cas issue d'une double étude rétrospective et prospective incluant 52 CHC chez 49 patients, dont 42 CHC prouvés histologiquement en post opératoire ou après biopsie transpariétale radio guidée. Tous nos patients ont été explorés par une IRM hépatique avec une séquence de diffusion. Le coefficient de diffusion apparent a été mesuré à l'aide de 2 méthodes : ADC moyen et ADC minimum. La relation entre l'ADC et la différenciation histologique a été analysée et les courbes de la fonction d'efficacité du récepteur (sensibilité/spécificité = courbes ROC) des valeurs ADC ont été obtenues et comparées pour distinguer les CHC bien différenciés des autres grades histologiques.

Résultats

Il y avait une différence très significative des valeurs ADC minimum et moyen entre les trois grades histologiques des CHC : bien, modérément et peu différenciés. Les valeurs moyennes des ADC minimum et moyen des CHC peu différenciés ($n=09$, $0,67 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$, $0,81 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$ respectivement) étaient nettement plus basses que celles des CHC moyennement différenciés ($n=24$, $1,06 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$, $1,21 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$) et ces dernières étaient inférieures à celles des CHC bien différenciés ($n=09$, $1,38 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$, $1,49 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$) sans aucun chevauchement pour l'ADC moyen. Le test de corrélation a montré une corrélation négative entre la valeur ADC et le degré de différenciation du CHC ($r = -0,898$, $P < 0,0001$) pour l'ADC minimum et ($r = -0,917$, $P < 0,0001$) pour l'ADC moyen.

Mots clés

carcinome hépatocellulaire (CHC), imagerie IRM de diffusion, coefficient de diffusion apparent (ADC), grade histologique.

163

CANCER DE LA VESSIE CHEZ LE SUJET JEUNE (de moins de 50 ans): caractère histologique et profil évolutif : A PROPOS DE 5 CAS

DJEBBES KHADIDJA.

Établissement hospitalier E Amir Abd El Kader Oued Zenati. Gulma

Introduction

Les tumeurs de la vessie sont fréquentes. Elles représentent le deuxième cancer urologique. Elles sont classiquement considérées comme une maladie du sujet âgé entre 50 et 70 ans. Nous assistons cependant à une atteinte de plus en plus croissante des sujets jeunes, du fait certainement d'une influence de l'environnement et d'une modification des habitudes de vie.

Nous rapportons dans ce travail, cinq cas de cancer de vessie chez le sujet jeune de moins de 50 ans, traités à notre niveau.



Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, portant sur des patients jeunes (de moins de 50 ans) atteints d'un cancer de vessie, colligés au sein du service d'Oncologie Médicale, durant l'année 2019-2022. Cinq (5) cas ont été étudiés dont les paramètres ont été: âge, sexe, consommation de tabac et d'alcool, motif de consultation, délai de diagnostic, stade de la maladie, type de traitement reçu: chirurgie, instillations endovésicales, chimiothérapie; évolution

Résultats

Sur les 5 cas étudiés, l'âge moyen de découverte était de 44 ans (35-50); 100% (n=5) des cas étaient des hommes et un seul patient tabagique. Le motif de consultation était dans 100% (n=5) des cas l'hématurie. Le délai moyen du diagnostic était de 5 mois. 100% (n=5) des cas ont présenté un carcinome urothélial infiltrant le muscle, dont 20% (n=1) ont été métastatiques au niveau de l'os. 80% (n=4) des cas ont bénéficié d'une chirurgie conservatrice et 20% (n=1) d'une chirurgie radicale. L'instillation endovésicale a été réalisée chez 60% (n=3) des cas. Un seul patient avait reçu 6 cycles de chimiothérapie type Gemcitabine/Cisplatine. 3 patients ont été mis sous surveillance, un patient décédé et un autre est sous chimiothérapie 2^{ème} ligne type Vinflunine après progression.

Mots clés

cancer de la vessie, sujet jeune, particularités histologiques et évolutives.

164

La valeur histopronostique du budding tumoral chez les patients atteints de cancer colorectaux : à propos d'une série de 193 cas.

BELKRALLADI HOURIA, MERAD ZAKARIA, TOU ABDENACER.
Djillali Liabes University

Introduction

Le budding tumoral ou bourgeonnement est défini par la présence de cellules cancéreuses indifférenciées isolées ou de petits nids composés de moins de cinq cellules cancéreuses qui se détachent des glandes néoplasiques et s'effilochent au niveau du front d'invasion tumoral. Nous avons étudié la relation entre le budding tumoral et les autres facteurs histopronostiques des cancers colorectaux.

Méthodes

Nous avons revu les lames de 193 cas de patients atteints de cancers colorectaux qui ont subi des résections chirurgicales de janvier 2011 à décembre 2015. Le test de khi deux a été utilisé pour évaluer la relation entre le budding tumoral et les autres facteurs histopronostiques tels que : (grade tumoral, envahissement vasculaire, envahissement péri-neural, stade TNM et les métastases).

Résultats

Le budding tumoral a été détecté chez 22,79 % (n=44) des patients de notre étude. Le budding tumoral était significativement corrélé au grade tumoral (p=0,001), à l'invasion vasculaire (p<0,001), à l'invasion péri-neurale (p<0,001), stade TNM (p = 0,015) métastase (p = 0,025).

Mots clés

Budding tumoral, cancer colorectal, facteur histopronostique

165

Cancer du sein chez la femme jeune (40 ans et moins) A propos de 58 cas

BENMEHIDI FELLA.
EPH Medea

Introduction

Le cancer du sein de la femme jeune est rare, il survient avant 40 ans dans 10% des cas et avant 35 ans dans 3% des cas. Actuellement sa fréquence est en augmentation. Il présente une particularité morphologique et évolutive avec un impact sur la fertilité et la psychologie.



Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive, menée au niveau du service d'oncologie médicale de l'EPH MEDEA ,portant sur une série de 58 cas de cancer du sein diagnostiqués chez des femmes jeunes (entre 25 et 40 ans),sur une période allant du mois de mars 2019 au mois de juillet 2022.

Résultats

Sur 402 cas de cancer du sein ,58 soit 14,4% avaient 40 ans et moins. Age median 36ans.62%contraception orale.43%ATCD familiaux de cancer.Tm localement avancées 44,8% .métastatique d'emblée 12%.Type histologique:carcinome infiltrant non spécifique 86,2%.SBR III 42%.Profil moléculaire:triple négatif 36,2%,luminal 57%,HER2 6,8% . 47

patientes ont bénéficié de chirurgie dont 87,2% chirurgie radicale. 56,8%chimiothérapie néoadjuvante,36,2%chimiothérapie adjuvante.6,8% thérapie ciblée. 12,06%chimiothérapie palliative.72,4% ont bénéficié de radiothérapie adjuvante.57% hormonothérapie adjuvante. 6,8% hormonothérapie palliative. Evolution:84,4% en rémission.12%récidive dont 2 cas récidive moins d'un an. un décès.

Mots clés

Cancer . sein. Femme jeune.

166 **Estrogen receptor and ki-67 index post- neoadjuvant chemotherapy in locally advanced breast cancer: analysis of women's survival in western Algeria**
 BENCHIHA NAWEL NASSIMA, CHAMA ZOUAOUIA : Djillali Liabes University, Sidi-Bel-Abbes.
 BEREKSI-REGUIG FAIZA, HOUTI LEILA : Ahmed Benbella Oran1 University

Introduction

The detection by immuno-histochemistry of infiltrating carcinoma cells expressing a high proliferation index Ki67 in breast tumour and estrogen receptor (ER) status, are closely associated with the clinical outcomes and survival of patients who did not have a pathological complete response (pCR). This study aimed to elucidate the possible correlations between disease-free survival (DFS) and overall survival (OS) as a function of Ki67 expression and ER status after neoadjuvant chemotherapy (NCT) in patients who had not reached pCR.

Méthodes

A retrospective group of 184 women with locally advanced breast cancer stage IIB-IIIC, treated with NCT who had not obtained pCR and underwent surgery, were enrolled in the study. The clinical database was collected and registered between January 2012 and June 2018 from Hospital University Cancer Centre of Sidi-Bel-Abbes (west of Algeria).

The Ki67 variable was stratified into 2 groups ($\geq 15\%$, $< 15\%$). ER was defined as positive for $\geq 10\%$ tumour cells with nuclear staining. The OS and DFS curves were estimated using the Kaplan-Meier method. The survival analysis was conducted for 5 years. A p value of < 0.05 was considered significant for all analysis.

Résultats

The median patients' age was 47years (27-81). The expression levels of Ki67 had a significant effect on DFS ($p = 0.033$) with a 5-year DFS rate of 73.4% in patients with a Ki67 $< 15\%$ versus 63.8% in Ki67 $\geq 15\%$ group. This last, had a median DFS of 51 months [95% CI; 34.099 - 67.901]. Patients with higher Ki67 ($\geq 15\%$) following neoadjuvant chemotherapy expressed a significantly shorter 5-year OS rate compared with those with low Ki67 ($< 15\%$), indeed, 5-year OS was 81% versus 96%, respectively ($p = 0.002$). Breast tumours that were ER-negative versus the ER-positive group showed 58 versus 74.5% of DFS ($p=0.006$), respectively.

The results of our study confirm a longer DFS and OS in patients who present proliferation of the Ki67 index $< 15\%$ after neoadjuvant chemotherapy. Positive post-chemotherapy ER was associated with significantly higher 5-year DFS. Further investigation is important to elucidate possible correlations between disease-free survival, overall survival and the predictive value of post-chemotherapy Ki67 and ER expression; in patients who failed to achieve pCR. More than this, a prognostic model could be formulated based on these two parameters.

Mots clés

Locally advanced breast cancer, Estrogen receptor, Ki67, Survival.



167

Infection SARS-CoV-2 chez la femme avec cancer du sein localement avancé : Etude de survie à l'EHS Mère-enfant de Sidi Bel Abbès

BENCHIHA NAWEL NASSIMA, YOUSFATE RABER EL MAIZI KHIRA.
Université Djillali Liabès de Sidi Bel Abbès

Introduction

La Covid-19 est une maladie infectieuse émergente causée par une souche de corona virus appelé SRAS-CoV-2. Déclarée pandémie par l'OMS au premier trimestre 2020, les patientes ayant un cancer du sein courent un risque significativement plus élevé de contracter la Covid-19 car immunodéprimées.

Méthodes

Une étude rétrospective a été menée sur les dossiers de 83 patientes avec un cancer du sein localement avancé, admises à la maternité EHS Mère-enfant de Sidi Bel Abbès, dont 46 patientes Covid19 positifs (PCR positive) et 37 Covid-19 négatif. Des analyses de survie globale (SG) et de survie sans récurrence (SSR) ont été conduites en fonction du statut Covid-19, selon la méthode de Kaplan Meier. Une valeur $p < 0,05$ a été considérée comme significative pour toutes les analyses.

Résultats

L'âge moyen de nos patientes était de 47ans (rang 28-88 ans). Le nombre de mortalité rapporté était de 2 (2,4%) patientes qui présentaient un cancer du sein associé à un covid19 positif, dont l'une avait un âge <39 ans et l'autre >50ans. Aucun décès n'a été enregistré chez le groupe des patientes Covid-19 négatif.

L'Analyse de survie menée entre Janvier 2020 et Décembre 2021 en fonction des groupes de patientes avec et sans covid-19 a montrée que la SG des patientes cancéreuses et qui n'avaient pas contractées la Covid-19 reste stable avec aucun événement de décès, cependant chez les patientes Covid-19 positif, le taux de SG était de 96%. Aucune différence statistique n'a été relevée dans les deux groupes ($p=0,15$). Pour ce qui est de la SSR, un total de 14 récurrences a été enregistré pour les deux groupes avec un taux de SSR égale à 77,8%, pour le groupe des patientes covid-19 négatif et un taux de 87.2% pour celui des patientes Covid-19 positif. La médiane de SSR des patientes Covid-19 négatif était de 4 mois (IC95% 1,228-6,772). Les patientes qui avaient contracté la Covid-19 avaient une médiane de SSR égale à 5 mois (IC95% = 2,737-7,263), sans signification statistique ($P=0,54$).

Les patientes avec un cancer du sein localement avancé et atteintes de la Covid-19 ne semblent pas présenter des événements notables de décès et de récurrence comparées à celles du groupe Covid-19 négatif.

Mots clés

Cancer du sein localement avancé, SARS-CoV-2, Survie.

168

L'importance de l'interdisciplinarité médecin-pharmacien dans l'optimisation de la prise en charge d'un surdosage en 5 fluoro-uracil

MEGDOUD DALILA, BECHKA RADIA : Eph msila.
DEKDOUK MOUNA : EH didouche, constantine

Introduction

Le traitement anti-cancer présente un double risque, tant que pour le personnel qui prépare des produits cytotoxiques, que pour le malade traité en cas d'erreur de préparation.

Le débit d'administration du 5 Fluoro uracile dépend de la localisation du cancer, du protocole et du dosage, un défaut dans le débit peut avoir des conséquences graves dont 5 de nos patients ont eu cet accident.

Méthodes

Une série de 5 patients suivi à notre service qui ont reçu soit le protocole FOLFOX ou FOLFIRI, dont la dose utilisée de 5 FU est de 400 mg/m²(en bolus), et de 2400 mg/m² (dose de diffuseur), la dose du diffuseur a été passer dans 4 heures au lieu de 48 heures.

le pharmacien a identifié via la traçabilité des numéros de lot, de la fiche de fabrication que le surdosage en 5FU était dû à une confusion entre deux diffuseurs portables de même volume mais de débits différents (5ml/h et 50ml/h).

Résultats

1) Plan d'amélioration qualité :

Après l'identification des défaillances, on a établie des actions correctives à savoir respect de l'effectif, réorganisation du rangement, présence du pharmacien à une fréquence définie, tableau de correspondance



affiché entre la pharmacie, l'unité de reconstitution et la salle de soins, formation annuelle des infirmiers et préparateurs sur les dispositifs médicaux utilisés.

2) Au niveau du service :

a) prise en charge clinique :

Hospitalisation des patients, diurèse osmotique, surveillance clinique (cardiaque, respiratoire, gastro-intestinale, hématologique,...).

Prescription de filgrastim pour tous les patients

b) A noter que l'antidote de 5 FU, triacetate d'uridine n'est pas disponible en Algérie.

L'excellente collaboration entre les acteurs de la prise en charge médicamenteuse a permis de sauver 4 malades sur 5 et d'éviter la toxicité gastro-intestinale et hématologique.

Des autres mesures correctives doivent être mises en place à savoir, l'éducation thérapeutique des patients, l'importance d'élargir la gamme des antidotes en Algérie afin de renforcer la sécurisation du circuit des chimiothérapies anti-cancers

Mots clés

5 fluorouracil, diffuseur portable, surdosage, chimiothérapie anticancéreuse et l'éducation thérapeutique.

169

Cancer de la prostate métastatique Étude rétrospective 2018_2021

DAHMANI LOUIZA, Y.NAIT SLIMANE, I .MESROUR, L.AIT HAMOU.
EPH Dellys

Introduction

Le cancer de la prostate est le premier cancer urologique chez l'homme, son incidence est en augmentation tout stade confondu, son principal facteur de risque est l'âge, sa prise en charge est multidisciplinaire, plus de 80% des malades diagnostiqué au stade métastatique, il présente un problème de santé publique.

Méthodes

Étude rétrospective portant sur 38 patients atteints de cancer de la prostate métastatique pris en charge dans l'unité d'oncologie médical à l'EPH Dellys entre 2018_2021

Résultats

L'âge moyen du diagnostic 50_92 ans .signes cliniques principaux urinaires dysurie, pollakurie, rétention urinaire, et douleurs osseuses, l'étude anapath à montrer dans 98% des cas ADK bien différencier, le score de Gleason entre 6_9, le taux de PSA au diagnostic est supérieur à 100 dans 95% des cas, il s'agit de formes métastatiques d'emblée dans 90% des cas, les métastases osseuses sont retrouvés dans tous les cas, 10% des patients présentant des récives métastatique après traitement curatif : chirurgie et ou radiothérapie et hormonothérapie le traitement reçu à notre niveau hormonothérapie : agoniste LHRH pour tout les patients, 52% chimiothérapie, 48% hormonothérapie de nouvelles générations, avec biphosphonate pour 78% des malades

Mots clés

Cancer, prostate, métastases , diagnostic traitement

170

Leucémie aigue myéloblastique du sujet âgé : aspects clinico-biologiques et résultats thérapeutiques.

DJELAMDA NESRINE, SOLTANI FATIMA, NACIB RAZIKA, SAIDI MAHDIA.
CLCC Batna

Introduction

Les leucémies aigues myéloblastiques (LAM) sont essentiellement des maladies du sujet âgé, leur incidence augmente avec l'âge avec un pic de fréquence qui se situe entre 65 et 70 ans. Les options thérapeutiques à notre disposition ne sont pas adaptées pour des patients de plus de 60 ans, dont la fragilité et les comorbidités font de leur prise en charge un défi thérapeutique particulièrement sensible.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective mono-centrique s'étalant sur une période de 05 ans (2017-2021), incluant tous les patients âgés de ≥ 60 ans, pris en charge pour LAM, au centre anti-cancer de Batna, à l'est de



l'Algérie, le recueil des données s'est effectué via un tableau Excel après l'exploitation des dossiers médicaux.

Résultats

Quarante-quatre (44) patients ont été répertoriés, l'âge moyen est de 69,4 ans, le sex-ratio est de 1,42 (H:24, F: 19).

Le délai diagnostique moyen est de : 35 jours [7-90 jours]. Les LAM diagnostiquées de novo sont au nombre de 24 cas (54,5%) et 20 secondaires (45,4%) dont 13 (65%) sont secondaires à un syndrome myélodysplasique et 4 (9%) à un syndrome myéloprolifératif.

Les comorbidités sont dominées par l'HTA (66,6%) et le diabète (46,6%). L'évaluation gériatrique par le score de Charlson est ≥ 4 chez 100% des patients et ≥ 5 dans 20,4% des cas.

L' ECOG est de 0 à 2 chez 30 patients (68,2%) et (3-4) chez 14 patients (31,8%).

Le syndrome anémique est retrouvé chez tous les patients, un syndrome hémorragique chez 16 patients (36,3%), un syndrome infectieux chez 21 patients (47,7%), un syndrome tumoral chez 13 patients (29,5%) et une atteinte neuro-méningée chez 2 patients (4,5%).

Sur le plan biologique, une hyperleucocytose $>50G/L$ est retrouvée chez 8 patients (18%).

Les types cytologiques selon la classification FAB sont ; M1: 11 cas, M2: 10 cas, M5: 7 cas, M4: 6 cas, M0: 4 cas, M6: 3cas, M3 :1 cas.

Sur le plan thérapeutique, quarante patients (90,9%) ont reçu un traitement et 4 patients sont décédés avant traitement spécifique.

Mots clés

LAM, sujet âgé

171

L'IL-10, UN MARQUEUR POTENTIEL DE LA TRANSITION EPITHELIO-MESENCYMATEUSE ET DU MAUVAIS PRONOSTIC DU CARCINOME DU LARYNX

KARICHE NORA, TOUIL-BOUKOFFA CHAFIA, BOUROUBA MEHDI : USTHB.

MOULAÏ NABILA, OUAHIOUNE WAHIBA : CHU Blida.

BENYAHIA SAMIR : CHU Mustapha Pacha

Introduction

Le carcinome du larynx (CL) est une tumeur fortement métastatique, dont le taux survie est de 34% après 5 ans du diagnostic. Considérant le rôle prépondérant de la composante du microenvironnement tumoral en cytokines dans la régulation du processus de la transition épithélio-mésenchymateuse (TEM), nous nous sommes intéressés à l'étude de l'implication d'IL-6, IL-10 et du TGF- β dans cette régulation, afin d'identifier des bio-marqueurs potentiels de progression tumorale associés au mauvais pronostic du CL.

Méthodes

Les taux expression des marqueurs de TEM (E-cadhérine, β -caténine, vimentine) et cytokines (TGF- β , IL-6, IL-10) ont été évalués par immunohistochimie conduites sur biopsies tumorales du larynx (n=20) comparativement à des épithéliums sains (n=10). Les concentrations plasmatiques des médiateurs solubles ont été évaluées chez les donneurs par la technique ELISA. Une analyse de survie a été effectuée selon la méthode Kaplan-Meier avec un recul de 36 mois, suivi d'une évaluation des risques relatifs (RR) de décès à l'aide du modèle de régression des risques proportionnels de Cox par analyse univariée.

Résultats

Nos résultats révèlent que les stades invasifs du CL sont associés à la perte de marqueurs épithélio (E-cadhérine, β -caténin) et à l'acquisition de marqueurs mésenchymateux (vimentine) ($p \leq 0.0001$). Nous observons aussi que les patients CL présentaient un profil cytokinique altéré caractérisé par une augmentation significative des taux plasmatiques en TGF- β , IL6 et IL-10 par rapport aux témoins ($p < 0,05$). Au niveau des tumeurs, l'analyse par IHC a révélé que ces cytokines étaient également fortement exprimées comparativement à l'épithélium sain. Cette surexpression était notamment observée au niveau des cellules tumorales au voisinage du front de migration ainsi que les cellules stromales pour l'IL-6 et l'IL-10. Fait intéressant, les tumeurs à profil invasif étaient associées à une forte expression du TGF- β au niveau tumoral (Vim/TGF- β : $r = 0,46$, $p = 0,04$) et d'IL-10 au niveau stromal (E-cadh/ IL-10 : $r = -0,61$, $p = 0,004$, Vim/ IL-10 : $r = -0,63$, $p = 0,002$). Par ailleurs, nous ne remarquons aucune corrélation considérable entre l'IL-6 et les marqueurs de TEM. L'analyse des courbes Kaplan-Meier de survie globale et des RR de décès chez les patients CL ont montré que les patients à fortes expression d'IL-10 étaient associés à un faible taux de survie (30% vs 58,3%) et un risque relatif de décès plus important (1,57 vs 0,63).



Nos résultats démontrent que la cytokine immunosuppressive IL-10 soutiendrait le développement de métastases dans le CL à travers l'induction de la TEM et pourrait constituer un marqueur de mauvais pronostic du carcinome du Larynx.

Mots clés

Carcinome laryngé, métastases, marqueurs pronostiques, cytokines.

172

L'évaluation du taux de réponse Histologique complète (pCR) après chimiothérapie néoadjuvante dans le cancer du sein en fonction des sous types moléculaire.

AOUICHAT SIHAM, NABILA DEKKAR.
EPH médéa

Introduction

la chimiothérapie néoadjuvante est le traitement standard pour le cancer du sein localement avancé ou localisé si un traitement conservateur est envisagé ; les données actuelles ont montré son impact sur le pronostic et la survie globale si une réponse histologique complète (pCR) est obtenue.

Le but de ce travail est d'évaluer le taux de pCR en fonction des sous types moléculaires des tumeurs : liminal A (LA) ; liminal B(LB) ; HER2+ ; triple négatif (TNG).

Méthodes

il s'agit d'une étude rétrospective menée sur dossiers médicales de 50 patientes atteinte d'un cancer du sein traitées par chimiothérapie néoadjuvante dans le service d'oncologie médicale de l'EPH de Médéa du 1 /01/2018 AU 31/12/2021.

L'évaluation de la réponse histologique mammaire et ganglionnaire sur pièce opératoire était faite selon la classification de SATALOFF.

Résultats

l'âge moyen était de 44ans avec les extrémités : 26ans et 67ans ; 78% en activité génitale ; la notions de cancer familial était dans 40% des cas, le motif de consultation était l'autopalpation d'un nodule mammaire dans 42% des cas ; symptomatologies mammaires dans 38% des cas et 2% des cas dans le cadre du dépistage. Le type histologique intra canalaire type NOS était de 94% et le lobulaire de 6%. 58% des cas étaient aux stades III ; 30% stade II et 12% au stade I. les sous types moléculaires étaient de 52% pour HER2+ ; 22% pour TNG ; 22% pour LB et 4% pour LA. Toutes les patientes ont reçu un traitement séquentiel à base de taxanes et anthracyclines associés au trastuzumab pour les tumeurs HER2+. L'évaluation de la réponse au traitement était dans la majorité des cas clinique et radiologique pour 7cas (échographie et IRM mammaire). La chirurgie étaient radicale type mastectomie avec curage ganglionnaire axillaire dans 86% des cas et conservatrice type tumorectomie avec curage dans 14% des cas. Une pCR a été notée pour 40% des cas, soit : 65% des tumeurs HER2+ ; 25% des tumeurs TNG et 10% des tumeurs LB. Les cas HER2+ et luminal ont reçu un traitement adjuvant type hormonothérapie et trastuzumab ; 2cas des tumeurs TNG ont reçu une chimiothérapie adjuvante type capecitabine.20% des patientes ont récidivé dans une durée moyenne de 12mois.Conclusion : le cancer du sein est une maladie très hétérogène ; la réponse histologique complète (pCR) après chimiothérapie néoadjuvante, est un facteur pronostique de survie globale et de survie sans récurrence, particulièrement pour les cancers HER2+ et triple négatifs.

Mots clés

chimiothérapie néoadjuvante ; sous types moléculaires ; pCR ; classification SATALOFF

173

CANCER DU REIN METASTATIQUE (expérience du service : EPH BOUIRA)

MECHTA KHADIDJA, H.LEKRIM, A.BENTAHER, S.GUERROUMI, S.MAKHTOUB.
EPH BOUIRA

Introduction

Le cancer du rein métastatique c'est le troisième cancer urologique, le diagnostic est souvent tardif, le pronostic dépend du stade, amélioré par l'avènement des thérapies ciblé et l'immunothérapies.

En Algérie : cette pathologie a une incidence de : 3.2NK /100000 chez l'homme et 0.7 NK / 100000 chez la femme, sex ratio 2H/1F selon INSP 2015.



Méthodes

étude rétrospective regroupant 10 patients tous sexes confondus suivis et traité de janvier 2019 à octobre 2022.

But : identifier les caractéristiques épidémiologiques de la population étudiée et évaluer l'impact de la prise en charge thérapeutique spécifique et son intérêt sur l'amélioration de la qualité de vie de ses patients.

Résultats

Sur cette population on retrouve que l'âge moyen de découverte est de 67 ans, avec des extrêmes d'âge de 45 ans et de 81 ans, 80% de sexe masculin, 30% ont des tares associées (50% HTA). Le mode de découverte : 40% fortuite, 30% hématurie, 10% douleur, 20% autres.

Les sites métastatiques les plus fréquents : 60% Ganglionnaire, 35% poumon, 15% OS.

Le type histologique dominant : 80% carcinome à cellule claire. une néphrectomie chez 60% des cas.

Traitement de 1^{ère} ligne métastatique : 60% PAZOPANIB, 40% SUNITINIB.

Effets secondaires observés : asthénie, anémie, hypothyroïdie.

Reduction des doses chez deux patients et un seul arrêt définitif.

30% des patients ont reçu un traitement de 2^{ème} ligne : sunitinib, everolimus.

Médiane de survie sans progression : 7 mois.

La survie globale à 5 ans dans les stades IV est de 18 mois, selon la littérature elle est inférieure à 10% à 5 ANS.

Mots clés

cancer du rein métastatique, épidémiologie, thérapie ciblée, sunitinib, pazopanib, néphrectomie.

174

Etat des lieux des Tumeurs Neuroendocrines au CLCC Sidi Bel Abbès (2012 - 2021)

MESLI MOHAMMED AMINE, BENTARFAYA ASMA, MIRAOUI DALILA, TALEB CHOUKRI, YEKROU DJAMILA.

CLCC Sidi Bel Abbès

Introduction

Les tumeurs neuroendocrines (TNE) sont des tumeurs rares pouvant se développer aux dépens de n'importe quel organe, notamment ceux du système digestif. L'incidence des TNE est en augmentation possiblement en rapport à l'amélioration des méthodes diagnostics et une meilleure connaissance de ces tumeurs. Les TNE sont hétérogènes notamment concernant le stade au diagnostic, l'existence ou non d'une prédisposition héréditaire, le statut fonctionnel et l'expression des récepteurs de la somatostatine. Leur pronostic est très variable et influencé par la différenciation histologique, l'index de prolifération Ki67 et le stade tumoral. La rareté et l'hétérogénéité des TNE rend leur prise en charge difficile et explique le faible nombre d'études randomisées et le faible niveau de preuve associé. Les dossiers de tous les patients doivent impérativement être discutés lors de réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP) spécialisées.

Méthodes

Dans notre étude, nous avons analysé 25 dossiers de patients atteints de TNE entre 2012 et 2021, pris en charge au service d'oncologie médicale CLCC Sidi Bel Abbès. Notre analyse s'est portée sur la répartition des patients selon le sexe, tranches d'âge, antécédents médicaux, antécédents familiaux de cancer, site tumoral primitif, exploration par octréoscan, présence de métastases, les sites métastatiques, les symptômes cliniques, présence d'un syndrome carcinoïde, moyen diagnostic de certitude, différenciation histologique, grade histologique, taux de Ki67, accès au traitement chirurgical par localisation, métastasectomie hépatique, lignes de traitement reçues, traitement par analogue de la somatostatine en 1^{ère} ligne, évolution thérapeutique des patients, mortalité par sexe.

Résultats

Les résultats de notre analyse montrent une atteinte quasi similaire entre les deux sexes, hommes (54%) femmes (46%). La tranche d'âge la plus touchée 60-69ans (27%) puis 70-79ans (23%). Les antécédents médicaux retrouvent HTA (30%) diabète (20%) asthme (20%) ulcère gastrique (10%) cardiopathie (05%). Les antécédents familiaux de cancer étaient présents dans 19% des cas. La répartition selon le site tumoral primitif : intestin grêle (33%) pancréas (30%) origine indéterminée (11%) appendice (07%) autres sites (19%). Seulement 10% des patients ont bénéficié d'une exploration par Octréoscan. Les métastases sont retrouvées chez 70% des patients. Les sites métastatiques : foie (37%) ganglionnaire (29%) péritonéale (26%).



pulmonaire (05%) autres (03%). Les symptômes cliniques retrouvent: douleurs abdominale (27%) flush (23%) asthénie (18%) diarrhée (14%) ictère (09%) autres (09%). Le syndrome carcinoïde était présent dans 19% des cas. Le diagnostic de certitude a été étudié sur pièce opératoire (59%) biopsie primitif (22%) biopsie métastase (19%). La différenciation histologique: TNE bien différencié (61%) TNE peu différencié/indifférencié/autre (39%). Grade histologique: G1 (60%) G2 (20%) G3 (20%). Le taux de Ki67: <3% (50%) 3-20% (33%) >20% (17%). Accès au traitement chirurgical: intestin grêle (60%) appendis (20%) pancréas (10%) estomac (10%). La métastasectomie hépatique a été réalisé chez seulement 10% des patients. Les lignes de traitement reçues: 1ère ligne (63%) 2ème ligne (26%) 3ème ligne (11%). Traitement par analogue de la somatostatine en 1ère ligne était de 63%. Evolution des patients: décès (41%) sous traitement (29%) surveillance (30%). Mortalité par sexe: homme (36%) femme (64%).

Mots clés

tumeurs neuroendocrine, carcinome neuroendocrine, TNE

Aspects cliniques , paracliniques , thérapeutiques et évolutifs des gliomes diffus de bas grade

175

ROUABAH FETHIA, SEGHER FATMA, AHMED MESSOUD NASSIMA, ABDELLAOUI AMEL, BOUDJEMAA MAAMER.

Service d'Oncologie Médicale EPH Sidi Ghiles

Introduction

Les gliomes diffus de bas grade représentent environ 15 % des gliomes .Il s'agit de tumeur touchant l'adulte jeune (30 – 40 ans). Leur croissance est lente et leur évolution se fait vers la transformation en plus haut grade de malignité. La survie médiane varie de 5 à plus de 15 ans en fonction des données histomoléculaires et des stratégies thérapeutiques.

Méthodes

Nous avons réaliser une étude rétrospective portant sur 07 cas de patients atteints de gliomes de bas grade colligés dans le service d'oncologie médicale de l'EPH SIDI GHILES , sur une période allant du 01/10/ 2017 au 01/10/2022

Résultats

Dans notre série ,14% (07/50) des patients présentaient un gliome de bas grade , dont la médiane d'âge était de 27 ans avec des extrêmes allant de (18ans-49 ans),avec une prédominance masculine 71,4% contre 28,6% ,l'indice de la masse corporelle et le niveau socio-économique était modéré dans 42,9 % , 28,6% des patients présentaient des antécédents familiaux de néoplasie. Cliniquement , le score neurologique était globalement bon dont 71,4% de patients présentaient un score à 1, les signes d'HIC étaient les principaux signes révélateurs de la maladie (57,1%) suivi de crises de convulsions(42,9%) et aucun signe de déficit moteur a été rapporté .chez tous les patients , l'IRM cérébrale préopératoire a été demandée contre la TDM cérébrale (57,1%), la tumeur gliale était unifocale de taille moyenne estimée à 61 mm avec une prédilection aux lobes frontale et pariétale , le type histologique prédominant était l'astrocytome de grade II (42.9%). Le traitement chirurgical a été pratiqué dans 71,4% suivi de radiothérapie chez tous les patients. Au cours du suivi, on a noté 02/07cas de transformation en gliome de haut grade après une durée de 2ans et de 5ans chez le deuxième patients .

Conclusion :

- Les gliomes de bas grade représentent des pathologies chroniques incurables, la chirurgie a montré son bénéfice sur la survie, elle repose sur une exérèse tumorale maximale en condition éveillée tout en diminuant les séquelles fonctionnelles par ailleurs le caractère total ou supra-total de l'exérèse est un facteur de bon pronostic.

Mots clés

gliomes de bas grade astrocytome chirurgie éveillée



176

cancers primitifs multiples à-propos de 4 cas cliniquesBOURNNANE ASSIA, BOUALLALA KELTOUM
Centre de lutte contre le cancer Adrar**Introduction**

Les cancers primitifs multiples (CPM) sont relativement rares. Leur incidence est en augmentation au cours des dernières décennies. Cela peut être le résultat des progrès accomplis dans les stratégies diagnostiques et thérapeutiques des cancers.

Nous présentons 4 observations de doubles cancers primitifs synchrones et métachrones et nous discutons, à la lumière d'une revue de la littérature, les différents facteurs environnementaux, génétiques et iatrogènes intriqués dans la genèse des cancers primitifs multiples.

Méthodes

Nous présentons 4 cas cliniques de cancers primitifs multiples diagnostiqués et suivis au niveau de service d'oncologie médicale CLCC Adrar durant la période 2019-2021

Résultats

Cas clinique 1 :

patiente GZ âgée de 40 ans sans antécédents suivie pour un cancer du sein gauche triple négatif localement avancé traité, associée à un cancer de la thyroïde métachrone découvert lors du suivi par la mise en évidence d'une tuméfaction au niveau du cou ; opérée : thyroïdectomie totale ; histologie carcinome papillaire de la thyroïde classé pT2n0mx p TNM 2017 ; mise sous Levothyrox ; actuellement la malade est en rémission clinique et radiologique.

Cas clinique 2 :

patiente BM âgée de 75 ans G4P2A2 sans antécédents suivie pour un cancer du col, carcinome épidermoïde moyennement différencié classe stade IV de FIGO associée à un CBNC synchrone, elle a reçu un protocole de traitement commun pour les 2 cancers type paclitaxel carboplatine bevacizumab, 10 cures actuellement en fenêtre thérapeutique (choix de la malade)

Cas clinique 3 :

patient HS âgé de 55 ans diabétique hypertendu suivi pour un cancer rénal à cellule claire métastatique à l'os associée à un adénocarcinome prostatique métachrone découvert lors des évaluations systématiques de son cancer rénal et confirmé par une biopsie prostatique, malade mis sous sunitinib, analogue LHRH et anti-rank ligand

cas clinique 4 :

patient BN âgé de 74 ans diabétique hypertendu suivi pour cancer testiculaire non séminomateux associée à un adénocarcinome prostatique mis sous analogue LHRH malade perdu de vue

Mots clés

cancers primitifs multiples, synchrones, métachrones

177

Cancer du sein d'emblée métastatique, caractéristiques épidémiologiques et anatomocliniques: étude rétrospective à propos de 27 casBOUCHTILA SALHEDDINE, ALLAM HAMZA, ALLEL AMINA, KAALOUL MOHAMED OUSSAMA,
MERAIER NEDJADI : Hôpital militaire régional universitaire d'Oran.
CHERIFA IDRIS : centre anticancer Béchar.**Introduction**

Le cancer du sein est la première cause de décès par cancer chez la femme. Le cancer du sein métastatique reste pour la majorité des cas une maladie incurable. Néanmoins, le pronostic varie beaucoup en fonction de la présentation et des sous-types génomiques, nous rapportons ici une série de 27 cas métastatiques d'emblée nous allons essayer d'étudier les caractéristiques épidémiologiques et anatomocliniques du cancer du sein d'emblée métastatique.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 27 patientes traitées pour un cancer du sein stade IV d'emblée entre 2019 et 2021 au service d'oncologie médicale de l'HMRUO.



Résultats

L'âge moyen 45 ans. Des antécédents familiaux de cancer du sein dans 11% des cas. 40% des patientes était ménopausées, le délai de consultation moyen est de 4 mois. La découverte était dans 52 % des cas d'un nodule mammaire, 22% ADP, 26% révélées par les métastases.

C'est un carcinome canalaire dans 86 % des cas. Un grade SBR (II) (74%), le Ki67 > 20 % (64%), les récepteurs hormonaux positifs chez 17 patientes, HER2 positif chez 9 et 8 patientes étaient triples négatifs. Le siège des métastases était l'os dans 74 % des cas, le foie 26%, poumon 29%, 11 % cutanées et 7% cérébrales

Mots clés

Sein métastatique d'emblée, caractéristiques épidémiologiques et anatomo-cliniques

178

Cancer du sein, experience du service entre 2020 et 2021

BENHAFID OMAR NAFAA, ZOUAK MANEL, MOUFFOKOS HAMZA, ADANE SAIDA.
Hôpital Central de l'Armée

Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent de la femme avec 2.2 millions de cas dans le monde en 2020 (1), avec une incidence en Algérie est de 89.7 par 100.000 femmes (2). L'incidence par tranche d'âge augmente progressivement à partir de 35 ans et atteint son maximum à 70 ans, avec un âge moyen de 61 ans (1).

C'est une maladie hétérogène sur le plan biologique et anatomo-clinique (3).

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective sur 142 femmes prises en charge au service d'oncologie médicale de l'HCA entre 2020 et 2021.

On a étudié les caractéristiques épidémiologiques et anatomo-cliniques.

Résultats

L'Âge moyen des patients dans notre étude est de 54 ans avec des extrêmes d'âge de 22 à 77 ans, 20.4% des patientes avaient moins de 40 ans et 2.1% avaient plus de 75 ans.

Le type histologique : carcinome de type non spécifique représente 94% des cas et 6% de carcinome lobulaire.

La majorité des patientes étaient classées T2 (53.5%), 8.5% étaient T4d, et 14.8% T1.

Une atteinte ganglionnaire N1 est trouvée chez 64.8%, 23.2% étaient N0.

Un SBR II est trouvé chez 111 patientes, SBR I chez 5 patientes, Le Ki 67 est supérieur à 14% dans 76.9% des cas.

Les récepteurs hormonaux sont positifs dans 81.7% des cas, 23.9% sont HER2 positif, et 8.5% sont triples négatifs.

Un traitement néoadjuvant est proposé pour 14.8% des cas, 75.4% des patientes ont bénéficiées d'un traitement adjuvant, et 9.8% un traitement métastatique.

Mots clés

Cancer du sein ; Etude épidémiologique

179

CARACTERISTIQUES CLINIQUES ET PARACLINIQUES DES GLIOMES DIFFUS DE HAUT GRADE : Expérience du service

ROUABAH FETHIA, SEGHIER FATMA, DJAAFAR AMIRA, BOUDJEMAA MAAMER, KAIM NASSEREDDINE, IMELHAINE SIHEM.
EPH Sidi Ghiles

Introduction

Les gliomes diffus de haut grade (GHG) de l'adulte regroupent les gliomes de grade 3 et de grade 4. Ce sont les tumeurs cérébrales primitives malignes les plus fréquentes de l'adulte . Le pic démographique de survenue de ces tumeurs malignes est de 55-70 ans. Les gliomes sont majoritairement sporadiques, mais certaines maladies génétiques prédisposent à leur survenue . Ces tumeurs ont pour particularité d'infiltrer le parenchyme cérébral sain , sans limite nette et de le détruire, occasionnant des déficits neurologiques plus



ou moins marqués. la médiane de survie des patients atteints d'un GBM reste inférieure à 18 mois malgré le traitement oncologique de référence et la récurrence survient en moyenne 7 mois après la chirurgie.

Méthodes

Il s'agit d'une série de 45 cas rétrospective monocentrique des patients atteints de gliome diffus de haut grade colligés dans le service d'oncologie médicale de l'EPH Sidi Ghiles du 01/10/2017 au 01/10/2022.

Résultats

Nous avons colligés 45 cas de gliomes de haut grade parmi 50 cas de gliomes et parmi 55 cas de tumeurs cérébrales pris en charge à notre niveau, cela représente 81% des processus tumoraux intracrâniens. La médiane d'âge des patients était de 55 ans avec des extrêmes allant de (19-79ns), le sexe masculin a prédominé (55.6% contre 44.4%).Le niveau socioéconomique de nos patients était modéré dans 48.9%, l'indice de la masse corporelle était normal dans 35.6% des cas et dans 33.3% des cas était en faveur d'un surpoids. Après le début des premiers symptômes, les patients ont mis en moyenne 3 mois pour consulter. A l'interrogatoire, 42.2% des patients avaient des antécédents personnels médicaux d'HTA et ou de diabète, la notion de néoplasie dans la famille a été retrouvée dans 37.8% des cas. Le déficit moteur était le principal signe clinique motivant la consultation (53.3%) suivie des signes d'HIC (40%) et de convulsions (24.4%), les troubles de la conscience ont été rapportés par 13.3% des patients .Cliniquement ,31.3% des patients avaient un score neurologique à 01, 28.9% à 02 et à 03, 4.4% des patients avaient un score à 04. 33.3 % de nos patients souffraient de troubles sphinctériens et linguistiques (26.7%).En préopératoire , la TDM cérébrale a été réalisée chez 40% et l'IRM chez 97.8% tandis que la spectroscopie a été pratiquée chez 40% .La taille moyenne de la tumeur était de 52.18 mm (23-85mm) ,par ailleurs le siège de la tumeur étaient préférentiellement frontale, temporale et pariétales dans 39.9% ,26% et 15% des cas, d'autre part la localisation au niveau de la FCP a été notée chez 0.04% des patients ,l'hémisphère cérébrale gauche était atteinte dans 48.9% des cas contre 37.8% à droite et la bilatéralité a été signalée dans 11% des cas .L'étude anatomopathologique a été effectuée sur matériel d'exérèse(66.7%) ou des biopsies(26.6%), le glioblastome était le type histologique dominant , 8.9% de nos patients n'ont pas pu bénéficier de preuve histologique à cause des contres indications respiratoires ou cardiaques .

Conclusion

Les gliomes de haut grade constituent un groupe hétérogène de tumeurs au pronostic variable que les marqueurs moléculaires tendent à préciser et malgré les avancés diagnostico-thérapeutiques le glioblastome continue d'être de mauvais pronostic. La chirurgie d'exérèse est le traitement de référence des gliomes de haut grade, en première ligne et à la récurrence

Mots clés

glioblastome déficit moteur pronostic

180

Prévalence du surpoids et obésité chez les patients atteints de cancer : service d'oncologie médicale BBA.

GHENNAM AHLEM
EPH BBA

Introduction

L'obésité est une maladie chronique qui résulte d'un déséquilibre entre les apports et les dépenses énergétiques. Elle est définie comme l'accumulation anormale de tissu adipeux responsable d'effets délétères pour la santé.

L'indice de masse corporelle (IMC) est un outil simple de mesure pour estimer le surpoids et l'obésité. Il s'applique aux deux sexes, quelle que soit la tranche d'âge

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le surpoids par un IMC supérieur ou égal à 25kg/m² et l'obésité par un IMC supérieur à 30kg/m².

Méthodes

Une étude de cohorte prospective ouverte monocentrique a débuté en octobre 2021 jusqu'à septembre 2022, chez des patients traités au niveau du service d'oncologie médicale EPH BBA pour tous types de cancer. Au cours d'une consultation initiale, le poids, la taille, IMC sont mesurés.

L'analyse des résultats réalisé par un logiciel SPSS.



Résultats

au total les données de 279 patients collecte les femmes représentent 75% de l'échantillon .l'âge moyen:55 ans(28-90) .Le cancer du sein est le plus fréquent avec 48%, suivi de cancers digestifs 27%, cancers thoraciques 9%, cancers gynécologiques 7,5%. Le BMI variant entre 16,4(sou poids) et 46,62(obésité excessive) avec une moyenne de 27,52.

Chez les femmes : seulement 29% ont un poids normal, et 54,62% ont un BMI ≥25 .chez les hommes 49,25% ont un poids normal, et 37% ont un BMI ≥25.

Chez les patients présentant un cancer du sein : 21% BMI normal, 26% surpoids, 32%, obésité, 17% obésité excessive. Dans les cancers digestifs : 49% BMI normal, 29% surpoids ,8% obésité ,2% obésité excessive.dans les cancers gynecologiques 21% des patientes ont un poids normal ,36% en surpoids.

Conclusion : La surcharge pondérale et la prise de poids concernent une majorité de patientes. Au regard du mauvais pronostic associé, une prise en charge incluant une Activite physique adaptée se justifie. Le programme personnalisé de soins doit contenir une étape permettant de sensibiliser aux risques associés à la surcharge pondérale.

Mots clés

cancer obesite poids sein surpoids

181

Excision totale du mésorectum par voie transanale (taTME) dans les cancers du bas et moyen rectum : ultime avancée dans le traitement chirurgical.

RABAH BOUZOUAGH, ABID MOURAD, OMAR BAFDEL.
Centre de lutte contre le cancer de Batna

Introduction

La résection totale du mésorectum par voie transanale (taTME) est l'évolution ultime de la chirurgie du cancer du rectum, c'est une technique nouvelle qui semble pouvoir apporter beaucoup d'avantages techniques qui permettraient d'améliorer les résultats carcinologiques et fonctionnels de la chirurgie du bas et moyen rectum.

Méthodes

c'est une étude prospective descriptive uni centrique de faisabilité et d'évaluation de la courbe d'apprentissage de la taTME réalisée du 1er Octobre 2019 au 31 Mars 2022, 50 patients opérés pour cancers du bas et moyen rectum ont eu une taTME avec anastomose coloanale ou colorectale basse avec iléostomie de protection.

Résultats

Trente patient (60%) étaient des hommes , 25 patients ont été opérés pour un adénocarcinome du bas rectum (50%), quarante-cinq patients (90%) ont reçu un traitement néo adjuvant type radio chimiothérapie concomitante (RCC) ou radiothérapie courte (RC), après résultat anatomopathologique des pièces opératoires on a eu deux résection type R1 (infiltrations microscopique), la moyenne des marges distales et circonférentielles étaient de 12 ,42mm et de 10.13mm respectivement, le mésorectum était complet dans 78% , dans 14% quasi complet et dans 8% incomplet , la mortalité postopératoire était de 4% et la morbidité de 22%.

Mots clés

taTME,mésorectum complet,marges négatives

182

Le Cancer bronchique chez les sujets jeunes (Expérience de service 2013-2019)

BENAMAR WASSILA, OUGDI WASSILA, BOUBLENTA IKRAM, DJELLOULI SOUMIA, ALIANE HANANE, GHOMARI SOUMIA.
CHU Tlemcen

Introduction

Le cancer bronchique primitif est un cancer fréquent, il représente près de 20 % des cancers chez l'homme, il est de mauvais pronostic et de diagnostic souvent tardif. Son incidence est en nette augmentation chez le sujet jeune.

Le But de notre travail est de déterminer le profil épidémiologique, clinique, radiologique, histologique et thérapeutique du cancer bronchique chez le sujet jeune.



Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective sur les dossiers des patients traités pour cancer bronchique primitif chez des sujets de 50 ans et moins, entre 2013 et 2019, au niveau du service d'Oncologie Médicale du CHU Tlemcen.

Résultats

Nous avons colligé 38 cas, avec nette prédominance masculine (30H / 8F). Il représente 17 % des cancers bronchiques traités durant cette période. L'âge moyen était de 44,84 ans [25-50]. Vingt-sept hommes étaient des fumeurs actifs ; la consommation moyenne de cigarettes était de 29 paquets/an. Le principal signe révélateur de la maladie était une toux persistante isolée ou associée à la dyspnée (50%), l'hémoptysie, la douleur osseuse et la thrombose veineuse profonde était un signe révélateur chez 2 cas.

L'adénocarcinome était le sous-type histologique le plus fréquent (55 %), carcinome épidermoïde (18%), NOS (13%), carcinome à petites cellules (5 %) et carcinome bronchique de type neuroendocrine chez deux cas. et un cas de sarcome bronchique

Le profil immuno-histochimique (CK7, CK20, TTF1, P40, CHROMOGRANINE et SYNAPTOPHISINE) est concordant dans 11 cas (28,94 %). Au moment du diagnostic, 81,57 % des patients avaient un cancer du poumon métastatique au niveau pulmonaire dans 13 %, osseux dans 34% des cas, surrénalien dans 10 %, hépatique dans 18 %, cérébrale dans 18 % et cutanée chez un seul patient.

- Le traitement a été curateur chez 3 patients par une lobectomie chez 1 cas (stade II), une radiothérapie séquentielle à une chimiothérapie première chez 1 cas (stade III), et une radiothérapie adjuvante chez un seul patient.

- Il a été palliatif à base de chimiothérapie palliative à type de doublet à base de sels de platine plus une drogue de troisième génération chez 73%. 18% d'entre-deux ont bénéficié d'une chimiothérapie de deuxième ligne. Une radiothérapie décompressive chez un seul patient

- Les soins palliatifs ont été proposés chez 19% des patients à savoir le traitement de la douleur selon les trois paliers de l'OMS, le traitement de la dénutrition et une radiothérapie décompressive, encéphalique et antalgique.

Le traitement était moyennement à bien toléré selon le protocole et l'état général du patient.

La survie moyenne globale est estimée à 8.78 mois [1,37]

Mots clés

Le cancer bronchique, le sujet jeune, étude rétrospective, survie moyenne.

183

Profil épidémiologique du mélanome malin (à propos de 11 cas)

BENAMAR WASSILA, GHOMARI SOUMIA.
CHU Tlemcen

Introduction

Le mélanome est un cancer de la peau potentiellement agressif, développé au départ des mélanocytes. Il apparaît le plus souvent de novo ou plus rarement sur un naevus préexistant

Le risque cumulatif de développer un mélanome au cours de sa vie est estimé à 1.14% chez l'homme et 1.47% chez la femme,

Au stade précoce, le mélanome est facilement curable par chirurgie et le pronostic est donc excellent. À l'inverse, en cas de diagnostic tardif, le pronostic s'effondre car il n'existe pas encore à l'heure actuelle de thérapie curative efficace aux stades avancés.

Méthodes

C'est une étude rétrospective sur un échantillon de onze malades présentant un mélanome malin dans de différentes localisations colligés au niveau du service d'oncologie médicale : CHU Tlemcen

Résultats

Onze patients ont été colligés, Avec un sexe ratio 5/6 à prédominance féminine, L'âge moyen est de 53 ans [25,93].

Le motif de consultation est la découverte d'une lésion pigmentée siégeant à des niveaux différents (2 cas talon, 1 cas paupière, 1 cas dos, 1 cas cuisse, 1 cas vulve, 1 cas œil, 2 cas suite à des métastases ganglionnaires. 2 patients ont développé le mélanome sur nævus)

La durée moyenne d'évolution est de 17 mois [2,96].



7 patients étaient classés stade IV. le poumon, le foie, l'os, et le cerveau sont les sites métastatiques les plus observés)

7 patients ont bénéficiées d'une chirurgie du primitif. Le curage ganglionnaire a été constaté chez 8 patients dont le site primitif est connu ou non

L'étude anatomopathologique a révélé l'aspect d'un mélanome malin confirmé par étude immuno histochimique en cas de doute diagnostique chez 5 patients,

L'indice de Clark a été mesuré chez 9 patients allant de II à V

Une Immunothérapie adjuvante à base d'interféron a été faite chez 1 patiente (mélanome stade III),

Une chimiothérapie palliative de 1^{er} ligne à base de carboplatine+paclitaxel : 5 patients

Une chimiothérapie de 2^{em} ligne à base de deticene ou temodal : 2 patients , avec un profil de tolérance moyen à bon la radiothérapie encéphalique, la radiothérapie rachidienne décompressive et la radiofréquence hépatique ont été faite chez 4 patients.

La survie moyenne : 23 mois (3,102)

Mots clés

le mélanome , des métastases, mauvais pronostic, sensibilisation.

184

Mise en place de chambres implantables (expérience du service)

GHEBOULI KHALIL, MADACI RABEH, BELBACHIR BACHIR, KHELILI AHLEM, MESKOURI KARIM, MEDJDOUB YACINE MILOUD.
CHU Mustapha Alger

Introduction

Une chambre à cathéter implantable est un dispositif permettant une voie veineuse centrale permanente pour les traitements injectables ambulatoires à longue durée comme la chimiothérapie

Méthodes

Nous présentons une étude rétrospective de 193 malades qui ont bénéficié de la mise en place d'une chambre implantable

Résultats

L'implantation de la chambre a été réalisée chez les patientes souffrantes de cancer du sein dans presque la moitié des cas. La voie jugulaire droite à été utilisé chez 160 patients, la voie jugulaire gauche dans 18 cas et la voie sous clavière dans 15 cas

Les complications ont été marquées par la survenu dans pneumothorax dans deux cas et un hemothorax dans un seul cas

Mots clés

Chambre à cathéter implantable. Chimiothérapie. Complications.

185

Place du talcage dans la prise en charge des Pleurésies métastatiques

GHEBOULI KHALIL, LAMBARKI FAYCAL, DJESSAS DALLEL, TCHOUAR SAMIR, MESKOURI KARIM, MEDJDOUB YACINE MILOUD.
CHU Mustapha Alger

Introduction

La pleurésie métastatique définit par un épanchement liquidien pleural secondaire à un cancer est un tournant évolutif qui comprime la qualité de vie du cancéreux

Méthodes

Nous rapportons dans cette communication l'intérêt que revêt le talcage par thoracoscopie pour la prise en charge des pleurésies métastatiques par une étude prospective de 42 patients

Résultats

Le site primitif est représenté essentiellement par le cancer du sein suivi par les cancers bronchopulmonaires et les cancers colorectaux.

Mots clés

Pleuresie métastatiques, talcage, thoracoscopie



186

Prise en charge du cancer de la vessie localisé : étude rétrospective monocentrique

AOURRA ABDELFETTAH, BOUDERBALA AICHA, BERKANE MUSTAPHA AZIZ, GOUSSEM BRAHIM, AZEGAGHE SALIM, YOUNSI ZAIM.
HMRUC

Introduction

Le cancer de la vessie est le deuxième cancer urologique en Algérie, et le 4ème de tous les cancers (Globocan 2020), sa prise en charge est multi modale nécessitant une chimiothérapie néo adjuvante, parfois adjuvante, pour les formes localisées, encadrant le traitement locorégional, qui est chirurgical ou à base de radiothérapie.

Méthodes

Etude rétrospective portant sur l'analyse des dossiers des patients atteints de cancer de vessie pris en charge au service d'oncologie médicale de l'hôpital militaire régional universitaire de Constantine (HMRUC) durant les années 2019 et 2020.

Les paramètres analysés sont : l'âge , le sexe, la classification TNM, l'administration de la chimiothérapie néo adjuvante avec le protocole utilisé, la réponse objective, la présence ou non de réponse histologique complète, et les toxicités observés, la survie sans récurrence et la survie globale

Résultats

Un ensemble de 30 dossiers ont été analysés avec une moyenne d'âge de 65,7 ans une prédominance masculine avec 90% de la population qui sont de sexe masculin, 36.6% des patients avaient une maladie localisée T2-4 N1-2, 10% ont été d'emblée opérés, 26.6% avaient reçu une chimiothérapie néo adjuvante type gemcitabine-cisplatine ou carboplatine avec un taux de réponse objective de 37.5%. les toxicités observées étaient anémie grade III (25%), thrombopénie grade III (15%) et altération de la fonction rénale grade III (7.5%), la survie moyenne sans récurrence étaient de 26.3 mois pour les patients opérés. La survie globale était de 30.5 mois.

Mots clés

vessie, néo-adjuvant, gemcitabine-cisplatine

187

Clinicopathological and molecular aspects of lung cancer in eastern Algeria

LAHMADI MOHAMED : Centre de Recherche en Biotechnologie (CRBt).
LEILA BEDDAR, SOUAD KETIT, TAHA FILALI, AICHA DJEMAA : CHU Constantine.
DALILA SATTA : Université Frères Mentouri Constantine I.

Introduction

Lung cancer (LC) is the most commonly diagnosed cancer and the leading cause of cancer-related death in men in Algeria. We carried out this study to investigate the clinico-pathological characteristics and EGFR mutation status in a cohort of patients with LC in Eastern Algeria.

Méthodes

A retrospective study was conducted on 173 cases of LC at Benbadis University Hospital of Constantine, between 2015 and 2021. Data from patients medical records were used to investigate clinical and histopathological variables. EGFR mutations was examined in 58 non-small cell lung cancer (NSCLC) FFPE samples.

Résultats

Our patients with LC showed male predominance with sex-ratio of 6.5, with a median age of 61 years. Smoking was estimated as 79.1% in men and 0% in women. Histologically, adenocarcinoma (ADC) was the most common histologic type (over 56%), followed by squamous cell carcinoma (over 22%), while about 13% were non-NSCLC subtypes. Majority of our patient (79%) have advanced stage (stage III-IV) at diagnosis. Around 60% of patients underwent chemotherapy, of which 81% as first-line treatment. EGFR mutations were found in 39.6% of NSCLC patients, with the predominance of L585R point mutation. These mutations were associated with histologically confirmed ADC and early stages of the disease, while had no relationship with age, gender, or smoking status.

Mots clés

Lung cancer, Clinicopathological characteristics, EGFR mutations, Eastern Algeria.



188

Carcinomes urothéliaux de la vessie: étude de 28 cas.

BENMOSTEFA AMINA, H. BENZERDJEB, N.YELLES.
CHU TLEMCEM

Introduction

Le cancer de la vessie est le 2eme cancer urologique. Les tumeurs de la vessie sont majoritairement de nature épithéliale et correspondent essentiellement aux types urothéliaux. Le carcinome urothélial atteint le sujet âgé entre la 50 et 70 ans. L'anatomopathologiste joue un rôle primordial dans le diagnostic et la détermination des facteurs histopronostics et par conséquent une meilleure prise en charge des patients.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 28 cas de carcinomes urothéliaux de la vessie colligés au service d'anatomie pathologique du CHU de Tlemcen s'étalant sur une période de 3ans d'octobre 2015 à octobre 2018.

Résultats

L'âge moyen dans notre série est de 66,92 ans avec des extrêmes allant de 43 ans à 83 ans. Le sex-ratio est de 3,66 avec une prédominance masculine (78,57%). Le diagnostic a été porté sur des copeaux de résection vésicale dans 24 cas, sur pièce de cystectomie dans 02cas, sur pièce de cystoprotectomie dans un seul cas et sur pièce de tumorectomie dans un autre cas. Selon la classification OMS 2016 les carcinomes urothéliaux ont été gradés en carcinomes urothéliaux de bas grade dans 32,14% des cas et de haut grade dans 67,85% des cas. 71,42% des cas de carcinomes urothéliaux n'infiltrèrent pas le muscle. Les carcinomes urothéliaux invasifs représentent 53,57% des cas dont 6 cas comportent une différenciation malpighienne, 1 cas comporte une composante mixte micropapillaire et à cellules géantes, un cas avec une différenciation malpighienne et un contingent peu différencié et 7 cas de type urothélial conventionnel. Les carcinomes urothéliaux sont classés en pTa dans 50% des cas, en pT1 dans 21,42% des cas, en pT2 dans 21,42% et en pT3 dans 7,14% des cas.

Mots clés

carcinome urothélial, vessie, variante micropapillaire, variante peu différenciée.

189

Pancreaticoduodenectomy in elderly patients

BENACHOUR SOFIANE, CHEKKOU M, BOUHERAOUA D, GACEM S, BOUZIDA Z, AIT BENAMER N.
CHU BLIDA

Introduction

Although mortality & morbidity for pancreaticoduodenectomy (PD) have improved significantly over the last two decades, the concern for elderly undergoing PD remains. This study examines the outcome of the elderly patients who had pancreaticoduodenectomy in our institution

Méthodes

A prospective database comprising 60 patients who underwent pancreaticoduodenectomy between March 2020 and September 2022 was analyzed. Using WHO definition, elderly patient is defined as age 65 and above in this study. Two groups of patients were compared [Group 1: Age \leq 65 & Group 2: Age $>$ 65].

Résultats

The mean age of our patients was 62 .49 years (23-83). There were 30 (50%) patients in Group 1 and 30 (50. %) patients in Group 2. There was no statistical difference between the two groups in terms of gender and race. However, there were more patients in the Group 2 with $>$ 2 comorbidities .

The median duration of operation was no statistical difference between the two groups (423 min vs 411 min,). Morbidity rate in Group 1 was higher (54.84% vs 46.87 %). There was higher proportion of post-operative pancreatic fistula (POPF) in the group 1 (6.67% vs 3.33%).

The median post-operative length-of-stay (LOS) in hospital was 7.3 days it was longer in Group 1 (7.8 VS 7.1). Early mortality in 30 days between the 2 groups of patients (6.67% vs 10 %).

Conclusion: PD can be performed safely in elderly patients. Advanced age should not be an absolute contraindication for PD, even if greater frailty should be considered. The outcome of elderly patients who have undergone PD is similar to that of younger patients.

Mots clés

pancreaticoduodenectomy-elderly patients- post-operative pancreatic fistula.



190

Déficit en vitamine D et cancer du sein (Série de 85 malades)

BOUTCHEBAK LILIA, AKKOUCHE AICHA, MAOUT SABRINA, BRIGUEN AMEL.
EPH EL Eulma Setif

Introduction

Le cancer du sein est le premier cancer dans le monde et en Algérie et la première cause de mortalité par cancer chez la femme, il existe maintenant un regain d'intérêt bibliographique pour l'association de vitamine D et de cancer du sein vu les carences fréquentes en vitamine D dans le monde et ses effets sur le cancer du sein.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective analytique sur une période de 19 mois allant de février 2021 au mois d'août 2022, notre série comporte 85 malades atteints de cancer du sein (82 femmes et 3 hommes) avec un âge entre (27ans et 96 ans), nous avons mesuré les taux des paramètres suivants : calcémie- phosphorémie- vitamine D.

Résultats

L'âge moyen des malades était (47,12 ans), les taux moyens de la calcémie étaient (93,09 mg/l), les taux moyens de la phosphorémie étaient (35,67 mg/l), les taux moyens de la vitamine D étaient (17,68 ng/l). 37,64% des malades ayant un taux de la vitamine D < 10 ng/l, 07 malades ayant un taux de la vitamine D < 05 ng/l. On a pu corriger cette carence chez 40% des malades au bout de 03 mois et chez 60% au bout de 2 mois, par une supplémentation en vitamine D par voie orale ou injectable.

Mots clés

cancer du sein, vitamine D, déficit, supplémentation

191

Besoins en traitement médical du cancer du sein : des données de vraie vie aux prévisions.

SEHAB RIMA , KOUADRI NASSIMA, BOUDERSA ASMA, DJEDI HANENE.
CHU Annaba

Introduction

L'amélioration du parcours de soins reste une priorité du plan cancer en Algérie. Une des lacunes qui inquiète le plus les médecins traitants est la non disponibilité d'un médicament donné au moment de sa prescription. Une bonne gestion des prévisions permet de pallier au moins partiellement à ce problème d'une part, et d'autre part minimiser la déperdition des ressources de santé en évitant que d'autres médicaments à péremption en l'absence de demande.

Se baser sur les données de vraie vie, en comptabilisant l'utilisation réelle au cours d'une année donnée, peuvent servir de base pour le calcul des prévisions de l'année qui vient pour chaque médicament donnée, en considérant que l'épidémiologie globale des cancers pris en charge, est globalement reproductible.

Méthodes

Nous nous sommes référé à une base de donnée locale qui recense tous les cas de cancer du sein pris en charge au niveau du service d'Oncologie Médicale du CHU de Annaba durant l'année 2021, et comportant les données thérapeutiques, pour quantifier de manière précise la consommation réelle de chaque médicament à usage hospitalier (chimiothérapie, hormonothérapie, thérapie ciblée, agents ciblant l'os...)

L'objectif est de dresser un inventaire qui peut servir de base pour les prévisions futurs, afin d'éviter les manques ou les excès.

Résultats

Sur 380 patientes recensées jusqu'au là, les principaux besoin sont les suivants :

Pour la chimiothérapie : utilisée en adjuvant ou en néoadjuvant, soit une moyenne de 6 à 8 cures, chez 67% des patientes, dont 89% de taxanes, 73% d'antracyclines et cyclophosphamide...

Pour la chimiothérapie palliative : 14%, contenant antracyclines dans 19% des cas, taxanes 75%...

Trastuzumab utilisé dans 24% des cas, dont 83% n adjuvant et 17% en palliatif.

Denosumab et acide zoledronique utilisé dans 8% des cas.

Hormonothérapie par faslodex dans plus de 4%

La tenue prospective de base de données exhaustives du cancer du sein, mais aussi des autres pathologies pourrait servir de base pour cerner les besoins réels.



Mots clés

Cancer du sein, prévision, économie de santé

192

Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique des patients cancéreux sous capécitabine au niveau du CHU Béjaia.

ALLOU CHAFIAA, KHALED SOFIANE.
CHU Bejaia

Introduction

Les anticancéreux oraux telle que la Capécitabine prennent une place grandissante dans le traitement des cancers, induisant un transfert de responsabilités des professionnels de santé vers les patients, où adhésion au traitement et gestion des effets indésirables sont indispensables. Ce travail a été réalisé pour répondre à ces enjeux. Il est constitué de deux grandes parties : une partie théorique, qui s'intéresse au cancer et ses traitements, particulièrement la capécitabine, et à la place de la pharmacie clinique et de l'éducation thérapeutique en oncologie, et une partie pratique, où une véritable éducation thérapeutique a été appliquée et évaluée chez des patients cancéreux.

L'objectif de ce travail était de réaliser un programme d'éducation thérapeutique des patients cancéreux traités par la Capécitabine au niveau du CHU de Bejaia en suivant les recommandations de la HAS.

Méthodes

Le travail a été réalisé en 5 mois, entre Mars et juillet 2021, où douze patients ont bénéficié du programme. Tout d'abord, le niveau initial des connaissances des patients a été évalué par un questionnaire noté, ensuite, un dépliant éducatif sur la Capécitabine a été distribué à tous les patients. Puis, des séances d'ETP collectives et individuelles sous la thématique : « cancer et Capécitabine », « planification et gestion du traitement » et « gestion des effets secondaires et alimentation », ont été mises en place. Enfin, une évaluation des compétences acquises par les patients a été élaborée.

Résultats

Les résultats ont montré une amélioration des connaissances acquises d'environ 81%.

De leur part, les patients ont exprimé leur satisfaction, et ont considéré cette démarche comme un véritable soutien psychologique. Cette étude montre donc l'importance de l'ETP en cancérologie, et encourage son intégration dans la prise en charge des patients cancéreux au niveau national.

Mots clés

Education thérapeutique (ETP), patients, cancer, anticancéreux oraux, Capécitabine.

193

CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES ET PARACLIQUES DES DES GLIOMES DIFFUS DE HAUT GRADE : Expérience du service

FETHIA ROUABAH, FATMA SEGHIER, DJAAFAR AMIRA, BOUDJEMAA MAAMER, KAIM NASSEREDDINE, IMELHAINE SIHEM.

Service d'oncologie médicale EPH SIDI GHILES

Introduction

Les gliomes diffus de haut grade (GHG) de l'adulte regroupent les gliomes de grade 3 et de grade 4. Ce sont les tumeurs cérébrales primitives malignes les plus fréquentes de l'adulte . Le pic démographique de survenue de ces tumeurs malignes est de 55-70 ans. Les gliomes sont majoritairement sporadiques, mais certaines maladies génétiques prédisposent à leur survenue . Ces tumeurs ont pour particularité d'infiltrer le parenchyme cérébral sain , sans limite nette et de le détruire, occasionnant des déficits neurologiques plus ou moins marqués. la médiane de survie des patients atteints d'un GBM reste inférieure à 18 mois malgré le traitement oncologique de référence et la récurrence survient en moyenne 7 mois après la chirurgie.

Méthodes

Il s'agit d'une série de 45 cas rétrospective monocentrique des patients atteints de gliome diffus de haut grade colligés dans le service d'oncologie médicale de l'EPH Sidi Ghiles du 01/10/2017 au 01/10/2022.

Résultats

Nous avons colligés 45 cas de gliomes de haut grade parmi 50 cas de gliomes et parmi 55 cas de tumeurs cérébrales pris en charge à notre niveau, cela représente 81% des processus tumoraux intracrâniens. La médiane d'âge des patients était de 55 ans avec des extrêmes allant de (19-79ns), le sexe masculin a



prédominé (55.6% contre 44.4%).Le niveau socioéconomique de nos patients était modéré dans 48.9%, l'indice de la masse corporelle était normal dans 35.6% des cas et dans 33.3% des cas était en faveur d'un surpoids. Après le début des premiers symptômes, les patients ont mis en moyenne 3 mois pour consulter. A l'interrogatoire, 42.2% des patients avaient des antécédents personnels médicaux d'HTA et ou de diabète, la notion de néoplasie dans la famille a été retrouvée dans 37.8% des cas. Le déficit moteur était le principal signe clinique motivant la consultation (53.3%) suivie des signes d'HIC (40%) et de convulsions (24.4%), les troubles de la conscience ont été rapportés par 13.3% des patients .Cliniquement ,31.3% des patients avaient un score neurologique à 01, 28.9% à 02 et à 03, 4.4% des patients avaient un score à 04. 33.3 % de nos patients souffraient de troubles sphinctériens et linguistiques (26.7%).En préopératoire , la TDM cérébrale a été réalisée chez 40% et L'IRM chez 97.8% tandis que la spectroscopie a été pratiquée chez 40% .La taille moyenne de la tumeur était de 52.18 mm (23-85mm) ,par ailleurs le siège de la tumeur étaient préférentiellement frontale, temporale et pariétales dans 39.9% ,26% et 15% des cas, d'autre part la localisation au niveau de la FCP a été notée chez 0.04% des patients ,l'hémisphère cérébrale gauche était atteinte dans 48.9% des cas contre 37.8% à droite et la bilatéralité a été signalée dans 11% des cas .L'étude anatomopathologique a été effectuée sur matériel d'exérèse(66.7%) ou des biopsies(26.6%), le glioblastome était le type histologique dominant , 8.9% de nos patients n'ont pas pu bénéficier d'une preuve histologique à cause des contres indications respiratoires ou cardiaques .

Conclusion : Les gliomes de haut grade constituent un groupe hétérogène de tumeurs au pronostic variable que les marqueurs moléculaires tendent à préciser et malgré les avancés diagnostico-thérapeutiques le glioblastome continue d'être de mauvais pronostic. La chirurgie d'exérèse est le traitement de référence des gliomes de haut grade, en première ligne et à la récurrence

Mots clés

glioblastome déficit moteur pronostic



Cancer du sein stade I : profil à propos de 48 cas.

194

NECHE NADIA, KOUADRI NASSIMA, DJEDI HANENE.
CHU Annaba

Introduction

Le cancer du sein reste le cancer le plus fréquent de la femme. Son pronostic est en nette amélioration durant la dernière décennie grâce aux énormes progrès thérapeutiques. Néanmoins, le diagnostic à un stade précoce reste la meilleure chance de survie et de « guérison » pour les patientes.

En algérie malgré la mise en place d'un programme de dépistage de masse, l'adhésion à ce programme reste limitée, et les cas de cancers du sein diagnostiqués dans le cadre d'une mammographie de dépistage restent très faibles. Toutefois, la multiplication des campagnes de sensibilisation et la généralisation de l'information contribue au diagnostic à un stade très précoce dès la perception de la moindre anomalie clinique.

Le but de ce travail est d'étudier le profil des cancers de stade I pris en charge à notre niveau.

Méthodes

Nous avons conduit une étude rétrospective de tous les cas de cancer du sein de stade I pris en charge au service d'oncologie médicale, CHU Annaba, durant l'année 2021 parmi tous les cas de cancer du sein.

Nous avons étudié le profil épidémiologique des patientes, et le profil histologique et immunohistochimique de ces cancers.

Résultats

Durant l'année 2021 nous avons enregistré 48 cas, soit 12.6% de tous les cas déjà recensés. L'âge moyen était de 53 ans (36-82). Il s'agit d'un carcinome infiltrant dans la quasi-totalité (47 cas). Le carcinome infiltrant non spécifique reste le plus fréquent (83%). Le grade est faible dans 10% des cas seulement, et élevé dans 25%. Les RE sont positifs dans 87.5%, les RP dans 73%, l'Her2 dans 18.75%. Il s'agit d'une tumeur triple négative dans seulement 8.3%. Après chirurgie, la tumeur a été reclassée à cause d'une atteinte ganglionnaire dans 23% des cas.

Mots clés

cancer du sein, stade I, dépistage



195

Aspects cliniques , paracliniques , thérapeutiques et évolutifs des gliomes diffus de bas grade

FETHIA ROUBAH, FATMA SEGHER, AHMED MESSOUD NACIMA, BOUDJEMAA MAAMER, ABEDELLAOUI AMEL.

Service d'oncologie médicale EPH SIDI GHILES

Introduction

Les gliomes diffus de bas grade représentent environ 15 % des gliomes .Il s'agit de tumeur touchant l'adulte jeune (30 – 40 ans). Leur croissance est lente et leur évolution se fait vers la transformation en plus haut grade de malignité. La survie médiane varie de 5 à plus de 15 ans en fonction des données histomoléculaires et des stratégies thérapeutiques.

Méthodes

Nous avons réaliser une étude rétrospective portant sur 07 cas de patients atteints de gliome de bas grade colligés dans le service d'oncologie médicale de l'EPH SIDI GHILES , sur une période allant du 01/10/ 2017 au 01/10/2022

Résultats

Dans notre série ,14% (07/50) des patients présentent un gliome de bas grade , dont la médiane d'âge était de 27 ans avec des extrêmes allant de (18ans-49 ans),avec une prédominance masculine 71,4% contre 28,6% ,l'indice de la masse corporelle et le niveau socio-économique était modéré dans 42,9 % , 28,6% des patients présentaient des antécédents familiaux de néoplasie. Cliniquement , le score neurologique était globalement bon dont 71,4% de patients présentaient un score à 1, les signes d'HIC étaient les principaux signes révélateurs de la maladie (57,1%) suivi de crises de convulsions(42,9%) et aucun signe de déficit moteur a été rapporté .chez tous les patients , l'IRM cérébrale préopératoire a été demandée contre la TDM cérébrale (57,1%), la tumeur gliale était unifocale de taille moyenne estimée à 61 mm avec une prédilection aux lobes frontale et pariétale , le type histologique prédominant était l'astrocytome de grade II (42.9%). Le traitement chirurgical a été pratiqué dans 71,4% suivi de radiothérapie chez tous les patients. au cours de suivi, on a noté 02/07cas de transformation en gliome de haut grade après une durée de 2ans et de 5ans chez le deuxième patients .

Conclusion :

- Les gliomes de bas grade représentent des pathologies chroniques incurables, la chirurgie a montré son bénéfice sur la survie, elle repose sur une exérèse tumorale maximale en condition éveillée tout en diminuant les séquelles fonctionnelles par ailleurs le caractère total ou supra-total de l'exérèse est un facteur de bon pronostic.

Mots clés

gliome bas grade astrocytome chirurgie éveillée

196

CLINICO-EPIDEMIOLOGICAL AND THERAPEUTIC PROFILE OF METASTATIC AND LOCALLY ADVANCED PANCREATIC ADENOCARCINOMA : EXPERIENCE OF MEDICAL ONCOLOGY DEPARTMENT OF CAC ORAN

FATIMA BOUDINAR, GHAZI SOUMIA, BENTOUATI ABDELKADER, NAIM KHABABA, LARBAOUI BLAHA.

Ehs Emir Abdelkader (CAC d'ORAN)

Introduction

Background:

Pancreatic cancer is a devastating illness with extremely poor survival despite.

Pancreatic adenocarcinoma is still the fourth most frequent tumor related cause of death in the world. Surgical resection represents the only hope for cure but only 10-20 %.

Méthodes

Objectives: The aim of this study to investigate the clinico pathological characteristics and prognosis Of the patients with pancreatic cancer.

Materials and methods: We retrospectively analysed 65 patients with locally advanced and metastatic Pancreatic

Adenocarcinoma, from January 2015 to December 2019.



Résultats

In all, 65 patients were recruited; mean age was 61,8 years, range (40- 89 years). 60 % were male, 40 % were female. The performance status OMS 0: 1,53%, OMS1: 50,76 % OMS2: 24,61 %, OMS3: 23,07 %. The body mass index (BMI) > 25 in 21, 54 % , BMI between 18 and 25 in 64,62 % , < 18 in 13,84 %. Personnel history: Pancreatic adenocarcinoma was The second primary neoplasm after breast and bladder cancer, diabetes observed in 28 pts. (43,07) Hypertension in 20 pts. (30,76%) , Cholecystectomy in 3pts (4,61%). Family history: Neoplasie observed in 22 pts. (33,84%) with PAC in 2 pts. The main symptoms at the diagnosis were abdominal or epigastric pain in 65 (100%) , Vomit in 22 (33,84 %) , Thromboembolic disease in 14 (21,53%) , Jaundice in 10 (15,58%) , Anaemia in 10 (15,38%) .High quality imaging plays a crucial role in the diagnosis of pancreatic tumors: The CT Scan of the Abdomen was positive in 65 (100%) , the MRI of the abdomen in 7 (10,76%) . Tumor location Was in the pancreatic Body in 28 (43,07%) , pancreatic Head in 27 (41,53%) , pancreatic Tail in 23 (35,38%) . Extensive Vascular was in 41 (61, 53%) . The final histological diagnosis of Adenocarcinoma confirmed in 60 (92,30%) . At diagnosis Locally Advanced disease was in 19 (29,23%), Metastatic Disease in 46 (70,76%) , Metastatic Sites : Liver Metastasis in 40 (61,53%) Peritoneal carcinomatosis in 8 (12,30%) , Lung Metastasis in 6 (9,23%) , Lymph nodes Metastasis in 5 (7,69%) . CA 19-9 concentration was normal in 15 (23,07%) , elevated in 18(27,69%).52pts (80%) received First Line Chemotherapy, GMZ Mono in 25 (38,46%), GMZ- CDDP in 8 (12,30%) GEMOX in 7 (10,76%) , FOLFIRINOX in 5 (7,69%) , GMZ –CAP in 4(6,15%) , FOLFOX and 5FU –CDDP n= 2 , 14pts (21,53%) received second line Chemotherapy, Derivation performed in 2pts. Median survival was 06 Months.

Mots clés

METASTATIC, LOCALLY ADVANCED, PANCREATIC ,ADENOCARCINOMA,

197

Clinico- epidemiological and Management of Gastric Adenocarcinoma. A retrospective Study of 105 cases .

FATIMA BOUDINAR, GHAZI SOUMIA, BENTOUATI ABDELKADER, ZEMMOUR AMEL, BETKAOUI FARIDA, LARBAOUI BLAHA.
Ehs Emir Abdelkader (CAC d'ORAN)

Introduction

The incidence of gastric cancer varies widely by country and population. The gastric cancer is the fourth most frequently occurring malignancy and the most common cause of death from cancer worldwide. 80-90 % of patients are ultimately diagnosed at an advanced stage. Surgical resection of the local disease is the gold standard therapy; chemotherapy and radiotherapy have improved loco- regional control rates and distance. The prognosis is poor with a survival rate at 5 years not exceeding 15% for all stages combined.

Méthodes

Objectives: The aim of our study was to analyze the clinic-epidemiological and therapeutic characteristics of patients diagnosed with gastric adenocarcinoma in a 3 years period.

Patients and methods: We retrospectively analyzed 105 patients with gastric carcinoma admitted to the medical oncology department between January 2018 and December 2020.

Résultats

All of our patients was from the west Algeria .the mean age was 59 years, with range (27-83 years) ,55,23% male and 44,76% female , sex ratio was 1.23 , Most patients had a good performance status (0-1) in 76%. weight loss was found in 14% of patients. risk factors: tobacco (32,3 %), alcohol tobacco(6 %) gastric ulcer (5,7 %) . Abdominal pain was the most frequent symptom (95%), followed by vomiting (73%) and anemia in 43 % of cases.39 % localized in antrum, 33 % fundus, 33 % antro-pyloric .the histological diagnosis was confirmed in all cases with 100 % of adenocarcinoma from endoscopy .HER2:3+ found in 9,5 % .According to TNM classification , the majority of patients were in stage III (56 %) , stage IV (33 %) ,only 2 % were in stage I . 88 % of patients received chemotherapy , neo- adjuvant chemotherapy in 57 % , adjuvant in 42 % , palliative in 53 % .the response was stability in 40 % , RC in 1,61% , RP 11,11 % ,progression 39 % .64,7% ongoing surgery.

Conclusion: Gastric carcinoma is rare in algeria. It is still diagnosed in an advanced stage in relatively young patients. A screening program at national scale should be investigated to improve prognosis of this cancer.



Mots clés

Gastric , Adenocarcinoma

198

Cancer du sein radio induit à propos de 03 cas

YACOUBI YASMINE, BOUANNIKA MERIEM, LARBAOUI BLAHA.
CAC Oran

Introduction

L'incidence des carcinomes mammaires après irradiation ,est de plus en plus fréquemment observés en oncologie ,faisant incriminer la radiothérapie dans l'oncogenese ,le plus souvent c'est des carcinomes ,le profil histochimique est différent, le pronostic semble le même ,la question à poser est:faut-il surveiller de façon actives les patientes traitées par RT

Méthodes

Observation 1: melle AF ,35ans ,aux antécédents de magie de hodjkin en 1999,TBC intestinale ,osseuse et pulmonaire en 2001 ,de carcinome vésiculaire de la thyroïde 2008, admise à notre niveau pour une prise en charge thérapeutique d'une néoplasie mammaire gauche en 3015 .

La patiente fut opérée par patey ,suivi de d'une chimiothérapie complémentaire, et mise sous hormonothérapie pendant 40mois , après lesquels,on a observé l'apparition de nouvelles lésions lytiques osseuse , irradiées et mise sous hormonothérapie palliative

Observation 2:Mme BF ,48ans ,aux antécédent de lymphome hodjkinien à l'âge de 30ans ,suivie à notre niveau depuis 2017 pour le prise en charge thérapeutique d'une néoplasie mammaire droite , traitée d'abord en adjuvant ,11mois après rechute métastatique au niveau osseux , actuellement sous chimiothérapie palliative

Résultats

Les 2 patientes ,sont sous traitement,hormonothérapie pour la première observation ,en très bon état général et stabilité au niveau osseux

Pour la 2eme observation ,la patiente est sous 4eme ligne de chimiothérapie ,avec stabilité clinique et radiologique

Mots clés

Carcinome mammaire,lymphome hodjkinien , radiothérapie

199

Cancer colorectal métastatique : évaluation thérapeutique du protocole Bevacizumab-FOLFOX en fonction du statut de performance (PS) initial.

S BEKOUACI, F SMAILI , A BOUNEDJAR.
CAC Blida

Introduction

L'adjonction des thérapies ciblées à la chimiothérapie dans le protocole de traitement des CCRM a permis d'améliorer les résultats thérapeutiques. Le statut de performance (PS) constitue un facteur pronostique connu ; il s'agit d'une échelle d'évaluation de l'état de santé général et les activités du quotidien des patients. Dans ce travail, nous avons évalué la réponse thérapeutique du protocole bevacizumab-FOLFOX en fonction du PS initial (réponse thérapeutique, survie sans progression et survie globale) ainsi que l'évolution du PS des patients sous beva-FOLFOX.

Méthodes

Ce travail a pour objectif l'évaluation du protocole bevacizumab-FOLFOX utilisé en 1ère ligne chez les patients atteints de CCRM, et cela en fonction du paramètre statut de performance initial.

Patients et méthodes : cette étude a concerné des patients atteints de CCRM, admis au service d'oncologie médicale du CAC de Blida entre la période juillet 2016-décembre 2018, ayant reçu le protocole bevacizumab-FOLFOX en 1ère ligne.

Résultats

49 patients répondant aux critères d'inclusion étaient évaluables (4 patients sont sortis de l'étude). Le PS était évalué à l'admission : 15 patients avaient un PS=00, 26 patients avaient un PS=01 et 08 patients avaient un PS=08. La réponse thérapeutique : réponse objective dans 48.9%, maladie stable dans 24.5%, maladie



en progression dans 26.5%. La médiane de survie sans progression était nettement meilleure chez les patients avec un bon PS (00 ou 01) par rapport aux patients présentant un PS initial à 02 : elle était respectivement de 10 et 05 mois avec différence significative (P=0.000).

La médiane de survie globale était de 21 mois pour les patients avec un bon PS, alors qu'elle était de 16 mois chez les patients avec PS=02, le P était de 0.063 (résultat proche de la signification).

Evolution du PS des patients sous bevacizumab-FOLFOX : amélioration du PS chez 20 patients (40.8%), PS stable chez 23 patients (46.9%), aggravation du PS chez 06 patients (12.2%) mais qui était en rapport avec une progression de la maladie.

49 patients répondant aux critères d'inclusion étaient évaluable (4 patients sont sortis de l'étude). Le PS était évalué à l'admission : 15 patients avaient un PS=00, 26 patients avaient un PS=01 et 08 patients avaient un PS=08. La réponse thérapeutique : réponse objective dans 48.9%, maladie stable dans 24.5%, maladie en progression dans 26.5%. La médiane de survie sans progression était nettement meilleure chez les patients avec un bon PS (00 ou 01) par rapport aux patients présentant un PS initial à 02 : elle était respectivement de 10 et 05 mois avec différence significative (P=0.000).

La médiane de survie globale était de 21 mois pour les patients avec un bon PS, alors qu'elle était de 16 mois chez les patients avec PS=02, le P était de 0.063 (résultat proche de la signification).

Evolution du PS des patients sous bevacizumab-FOLFOX : amélioration du PS chez 20 patients (40.8%), PS stable chez 23 patients (46.9%), aggravation du PS chez 06 patients (12.2%) mais qui était en rapport avec une progression de la maladie.

Un bon PS initial permet une amélioration dans la réponse au protocole utilisé en matière de RO, de SSP ainsi que la SG. On peut le considérer comme un facteur prédictif de réponse au traitement en plus d'un facteur pronostique.

200

LE PROFIL ANATOMO-CLINIQUE DU CANCER DE SEIN CHEZ LES FEMMES DE PLUS DE 70 ANS.

N. CAID, I. HAMIDA, C. GUERNELMOUR, A. BOUNEDJAR.
CAC Blida

Introduction

Le cancer du sein est une affection fréquente et grave. Il représente la première cause de mortalité et de morbidité par cancer chez la femme dans toutes les tranches d'âge. La majorité des études cliniques ont montré une augmentation de l'incidence de ce cancer avec l'âge.

Méthodes

OBJECTIFS : Notre étude a été menée dans le but de décrire les aspects anatomo-cliniques du cancer de sein chez les femmes de plus de 70 ans.

MATERIELS ET METHODES : C'est une étude rétrospective portant sur une série de 54 dossiers médicaux revenant à des patients diagnostiqués d'un cancer de sein chez les femmes de plus de 70 ans histologiquement confirmé, ayant bénéficié d'une prise en charge au sein du service d'Oncologie Médicale de l'EHS en Lutte Contre le Cancer de BLIDA, de la période qui s'étend de 01 janvier 2016 au 31 décembre 2021.

Résultats

Le délai moyen de consultation a été de 11,2 mois, Les manifestations cliniques ont été dominées par le syndrome tumoral. Une ménarchie >12ans était observé chez 87.03% . Par ailleurs 94.43% des femmes ont eu leur première grossesse avant l'âge de 35ans. 36.36% des patientes avaient des antécédents familiaux de néoplasie. 53.70% des cas étaient obèses.

L'autopalpation d'un nodule était prédominante (89%), avec un délai moyen de consultation de 12 semaines. Les tumeurs classées T4 étaient les plus fréquentes (31.46%) suivies des tumeurs T2 (25.92%) et T3 (22.22%) , l'envahissement ganglionnaire présent dans 66.65%. 18.51% des cas présentaient des métastases synchrones, avec prédominance des localisations osseuses (45%). Sur le plan anatomo-pathologique, le carcinome infiltrant de type non spécifique est le type histologique le plus fréquent observé (85.18% des cas), avec prédominance de grade SBR II III (75.92% - 20.37%).. Les récepteurs hormonaux étaient positifs dans 81.48% des cas, la tumeur du sein surexprimant HER2 dans 18.51%, et le Ki 67 > 14% dans 75% des cas, elle était Triple négative dans 14.81% des cas.



201

survie globale et survie sans récurrence des TVNIM traitées par mitomycine.

LARIBI MOHAMMED EL AMINE, SAID BELHADEF, HASSAN MAHFOUF.
EPH ROUIBA

Introduction

Etude épidémiologique des patients atteints de cancer de la vessie superficiel (non infiltrant le muscle) traités par Mitomycine dans notre service entre Janvier 2012 et juin 2017. Suivis pendant 05 ans jusqu'à 2022.

Méthodes

Etude rétrospective descriptive épidémiologique.

Notre étude s'est faite sur 300 dossiers (dont 60 inclus) des patients traités pour un cancer de la vessie au service d'oncologie médicale de Rouïba entre Janvier 2012 et Juin 2017.

Résultats

L'ensemble des patients ayant une tumeur non infiltrant le muscle traité par Mitomycine.

Exclusion : Tumeur infiltrant le muscle et/ou non traité par Mitomycine.

Notre étude sera exhaustive.

Mots clés

Cancer de la vessie, mitomycine, RTUV, rechute, survie.



Sponsors



HDTE

Programme SAFRO 2023

- *Master class sur les cancers du sein en Mars 2023*
- *Journées des infirmiers en Oncologie (JIO5) en Juin 2023*
- *Master class sur le cancer de la prostate en Juillet 2023*
- *Master class sur les cancers digestifs en septembre 2023*
 - *COM 6 Octobre 2023*
 - *15th Oncology Meeting Novembre 2023*
 - *Divers workshops (méthodologie, recherche, pharmacovigilance, études cliniques...)*