

XVII^{èmes} Journées de Cancérologie de Madagascar

« Epidémiologie des cancers à Madagascar »

17 et 18 Mai 2018

Salle de Conférence du Centre Hospitalier de Soavinandriana



Reçu le 14 Mai 2018

Accepté le 01 Juin 2019

LE MOT DU PRESIDENT

Pour entamer la troisième décennie de son existence, l'Association d'appui à la Radiothérapie et l'Oncologie de Madagascar (AROM) a célébré avec ses partenaires la journée mondiale de lutte contre le cancer, elle continue les différentes manifestations de sensibilisation aussi bien des médecins et personnels de santé que du public, sur cette lutte contre le cancer. Les ateliers d'actualisation et d'élaboration de consensus sur la prise en charge des cancers du sein et de la prostate sont en cours finalisation.

Les traditionnelles Journées de Cancérologie reviennent ainsi pour leur dix-septième édition à Antananarivo après un passage à Tuléar l'année dernière. Elles vont se dérouler les 17 et 18 Mai 2018 au Centre Hospitalier de Soavinandriana (CENHOSOA, ex- Hôpital Militaire) où le Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs (SOSP) a été créé en Septembre 2017.

Avec les nouveaux centres de prise en charge du cancer qui voient le jour et le registre du cancer qui peine à prendre son élan, l'épidémiologie du cancer à Madagascar reste encore floue. Dans le but d'avoir une idée sur la tendance épidémiologique des cancers pris en charge à Madagascar et afin de trouver des solutions pour relancer le registre du cancer, l'AROM a choisi comme thème de ses journées : « L'ÉPIDÉMIOLOGIE DES CANCERS A MADAGASCAR ».

Ce thème touchant plusieurs disciplines et le lieu de la conférence se trouvant dans un centre hospitalier, nous espérons toucher un nombre important d'acteurs de la prise en charge du cancer.

Il y aura ainsi au programme : Des communications scientifiques où des intervenants venant des différents centres de prise en charge du cancer à Madagascar vont participer, une table ronde sur le registre des cancers, des animations par des artistes impliqués dans la lutte contre le cancer, une visite des stands de nos partenaires et du Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs (SOSP) du CENHOSOA et une cérémonie de clôture des 20 ans de l'AROM.

En vous remerciant pour votre soutien indéfectible,

Je vous prie de recevoir chers amis mes salutations distinguées et compte encore sur votre collaboration pour les vingt prochaines années.

Le Président

Professeur Florine JOSOA RAFARAMINO

R01. HISTOIRE DE LA PRISE EN CHARGE DU CANCER A MADAGASCAR

Rafaramino F, Favre R*

Auteur correspondant : f.rafaramino@gmail.com

Des étapes, des noms, des visages, des rêves, des passions, des souffrances, des machines, des endroits, des grandes amitiés, des Etrangers, des Malgaches ont jalonné et marqué l'histoire de la Cancérologie à Madagascar. La prise en charge du cancer à Madagascar, cette maladie du génome, aurait naquis au début des Années 50, au Service Bergonié à Befelatanana, dirigé par des médecins français radiologues dont le Docteur Cross. Ils utilisaient alors la radiumthérapie. A partir de 1974, une radiothérapie conventionnelle aux rayons X de basse énergie a été instaurée à l'Hôpital Joseph Ravoahangy Andrianavalona Ampefiloha. En 1978, un début de coopération universitaire a vu le jour, suite à des rencontres lors de congrès entre le Doyen Professeur Andrianjatovo, le Ministre de la Santé de l'époque, Docteur Séraphin et l'équipe du Professeur Favre de Marseille. L'année 1980 a vu l'inauguration du service de Cobalthérapie à Befelatanana, dirigé toujours par un radiologue, le Professeur Rakotoarisoa en même temps que la radiothérapie conventionnelle à Ampefiloha. En avril-mai 1981 et 1982 des missions d'enseignement d'oncologie ont été réalisées à Antananarivo par le Professeur Favre. Parallèlement, le Docteur Soleilhac de l'île de la Réunion effectuait des consultations avancées à Antananarivo. En fin 1984 le Docteur Thierry Pignon a mis en place le service d'Oncologie Hématologie à l'Hôpital d'Ampefiloha, en même temps qu'il assurait la Cobalthérapie à Befelatanana, le cours magistral

d'oncologie et la formation des étudiants et des médecins malgaches sur place. Son contrat prit fin en début 1989. Des journées de cancérologie mémorables ont déjà eu lieu en mai 1985 à Mahajanga. En Février 1986, l'affectation du Docteur Florine Rafaramino en Oncologie-radiothérapie à Antananarivo, était le début d'une longue histoire d'amour pour la Cancérologie. Mais elle partit en Novembre 1989 pour une formation à la spécialité. Le Service était alors assumé courageusement par les Docteurs Alice Randriamampandry et Léontine Rabarijaona, devenues ultérieurement chefs de service en leur temps. A partir de l'année 1996, le retour de la spécialiste malgache a été suivi par d'autres affectations et départs successifs des différents médecins et personnels de santé formés localement pour perfectionnement à l'étranger. Ces formations ont été prises en charge soit par l'Agence Internationale de l'Energie Atomique soit dans le cadre de l'accord avec Marseille. En 1997, a eu lieu la Première Journée de Cancérologie de l'Association d'appui à la Radiothérapie et l'Oncologie de Madagascar à Antananarivo. Les autres journées suivirent presque tous les ans. L'Agrégation au Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (CAMES) en Novembre 2002, de la 1^{ère} oncoradiothérapeute malgache, a été couronnée par l'instauration à la Faculté de Médecine de la Spécialité Oncologie-radiothérapie, filière Internat Qualifiant.

Le Docteur Hasiniatsy Rodrigue, promu Chef de Clinique en Octobre 2013, responsable du Service Oncologie du Centre Hospitalier de Soavinandriana, fut le premier de la liste des Internes de la filière. Cette liste

totalise actuellement 20 reçus au concours. Le premier qui choisit la radiothérapie fut le Docteur TovoHarivony, Chef de Service d'oncologie au Centre Hospitalier Joseph Ravoahangy Andrianavalona. Nous avons trois autres Chefs de Clinique, en la personne du Docteur Ny Ony Andrianandrasana et Dr Randriamanovontsoa Ezra oncologues médicaux et du Docteur Malala Razakanaivo, oncoradiothérapeute.

Au niveau du Ministère de la Santé Publique, la Politique Nationale de lutte contre le cancer a été validée en 2010 avec les différents partenaires. La Journée du 4 février, Journée Mondiale de lutte contre le cancer a été désormais célébrée tous les ans.

L'AROM travaillait toujours avec des partenaires techniques et financiers, l'Organisation Mondiale de la Santé, la Coopération Française, l'ONG AROVY NY MARARY, l'ONG Douleur Sans Frontière, la Fondation BOA qui prenait en charge des dépistages réguliers du Cancer du col utérin, le SOROPTIMIST...

Grâce aux nouveaux spécialistes, les Services Oncologie ont pu s'étendre à travers l'Île. Actuellement existent en plus du Service d'Ampefiloha et de Soavinandriana déjà cités, des centres de prise en charge dans les Centres Hospitaliers Universitaires (Andohatpenaka, Fianarantsoa, Mahajanga, Tuléar et Toamasina) et dans des centres privés (Polyclinique Ilafy et Ivokoloaina Ampitatafika).

Les oncologues se sont efforcés d'établir avec leurs collègues, spécialistes d'organes et d'autres disciplines une façon de travailler ensemble pour une meilleure prise en charge du cancer, la Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP).

Toutes les pages ne suffiraient pas pour raconter toute l'histoire de la cancérologie mais pour terminer, je voudrais exprimer ma profonde reconnaissance et ma grande amitié envers tous ces bâtisseurs de la Cancérologie à Madagascar, quel que fût leur rôle, ils sont nombreux et n'ont pas pu tous être cités. Le cancer reste toujours une source de souffrance et de désarroi pour les malades et leur famille. Mais heureusement que nous étions là pour au moins alléger cette souffrance sinon guérir le cancer. Merci aux jeunes qui ont choisi la Cancérologie comme spécialité.

Lors de ces journées, au-delà de nos sentiments et émotions qui nous stimulent, nous essaierons d'être stratégiques et scientifiques, afin de toujours avancer dans cette lutte contre le cancer qui nous tient tant à cœur. Bon courage à tous !

R02. EPIDEMIOLOGIE DES TUMEURS MALIGNES DE LA REGION ANTERIEURE DU COU AU CENHOSOA

Mananjara NR, Razanakoto GFA, Hasiniatsy NRE, Rakotoarisoa AHN, Rakoto FA*

** CHU Andohatpenaka, service ORL CCF,*

Auteur correspondant : nandrianinatefan@gmail.com

Introduction : Les cancers Oto-Rhino-Laryngologiques constituent le 6^{ème} cancer le plus fréquent dans le monde. Peu d'études ont été réalisées à Madagascar sur les cancers de la région cervicale antérieure. L'objectif de notre étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques des tumeurs malignes des régions cervicales antérieures au Centre Hospitalier de Soavinandriana.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive sur une période de 30 mois,

allant de Janvier 2013 à Juin 2015. Les patients inclus dans cette étude étaient ceux qui avaient des tumeurs malignes de la région cervicale antérieure confirmées par l'examen anatomo-pathologique dans les services Oto-Rhino-Laryngologique, Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale et Oncologie du Centre hospitalier de Soavinandriana.

Résultats : Nous avons retenu 49 cas dont 17 hommes et 32 femmes, soit un sex ratio de 0,58. L'âge moyen était de 52 +/- 27 ans. L'alcool-tabagisme était le facteur de risque le plus fréquent (n=11). La tumeur maligne de la région cervicale était dominée par le cancer de la glande thyroïde dans 55,10% (N = 27) des cas, suivi par les adénopathies cervicales malignes dans 22,44% (N = 11). Le cancer du larynx représentait 18,36% (N = 9) des cas et le cancer de l'œsophage cervical dans 4,08% (N = 2).

Conclusion : Dans notre centre, le profil épidémiologique des tumeurs malignes de la région cervicale antérieure se rapproche de celui de la littérature. Une étude multicentrique à grande échelle est recommandée afin d'augmenter l'effectif des échantillons pour des résultats encore plus représentatifs.

Mots clés : cancer – cou - diagnostic – épidémiologie – traitement

R03. CANCER DU COL UTERIN : ASPECT EPIDEMIO-CLINIQUE AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Randriamahavonjy R¹, Mahefarisoa FNAT¹, Hasiniatsy NRE¹, Rakotonirainy LTJBS, Rakotozanany B**, Ratsiatosika AT**, Abasse BA, Rakotoniriana M, Rasoanandrianina BS**, Andrianampanalarivo HeryR**.*

**Centre Hospitalier de Soavinandriana, Faculté de Médecine d'Antananarivo*

***Centre Hospitalier Universitaire de Gynécologie Obstétrique de Befelatanana, Faculté de Médecine d'Antananarivo*

Auteur correspondant : finyaina@gmail.com

Introduction: Le cancer du col utérin est le deuxième cancer gynécologique le plus fréquent. Le manque de données nous a amené à initier ce travail dont l'objectif était d'identifier le profil épidémiologique des femmes présentant cette pathologie au Centre Hospitalier de Soavinandriana (CENHOSOA).

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive, sur les cas de cancer du col utérin vus au CENHOSOA, du 01 Janvier 2017 au 28 Février 2018.

Résultats : Nous avons enregistré 16 sur 49 cancers gynécologiques soit 34,69%. L'âge moyen des patientes était de 53,62 ans ; l'ethnie Merina était la plus touchée (37,50%). L'âge du premier rapport sexuel était après 17 ans dans 43,75% et l'âge du premier accouchement avant 20 ans dans 25%. Dans 43,75% (7), nos cas avaient eu au moins 3 partenaires sexuels en moyenne. Douze (75%) de nos patientes étaient tabagiques. Les signes d'appels étaient dominés par la métrorragie (68,25%), la douleur pelvienne (37,50%) et l'hydrorrhée (31,25%). Le cancer avait une extension locorégionale dans 62,50% des cas et le carcinome épidermoïde prédominait à 43,75%. Le dépistage était absent dans 87,50% et incorrect dans 12,50%.

Conclusion : Dans cette étude, le cancer du col était fréquent et le principal signe d'appel était la métrorragie, ainsi l'exploration approfondie des métrorragies s'avère nécessaire pour l'éliminer.

Mots clés: cancer - col utérin-épidémiologie – métrorragie

R04. ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES DES CANCERS SUIVIS EN ONCOLOGIE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANDROVA, MAHAJANGA

Refeno V, Hasiniatsy NRE**, Ramahandrisoa AVN**, Sabotsy M*, Rafaramino F***

** Service d'Oncologie, CHU Professeur ZAFISON Gabriel, Androva, Mahajanga.*

*** Faculté de Médecine d'Antananarivo*

Auteur correspondant : refenovalery@gmail.com

Introduction : Dans les pays en développement, les données épidémiologiques sont généralement fournies par les études monocentriques. Le service d'oncologie du Centre Hospitalier Universitaire d'Androva est effectif depuis décembre 2013 et à notre connaissance, l'épidémiologie des cancers qui y sont suivis n'a pas encore fait l'objet de publication antérieure. Ainsi, notre objectif était de décrire les aspects épidémiocliniques des cancers suivis dans ce service.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive menée au service d'oncologie du Centre Hospitalier d'Androva, du 01 janvier 2014 au 31 mars 2018. Nous avons inclus tous les patients qui y étaient suivis puis exclus les cas non oncologiques.

Résultats : Nous avons retenu 270 patients, dont 49 sur forte présomption clinique, sur une période de 38 mois, inégalement répartis de 2014 à 2018. L'âge moyen était de 51 +/- 13 ans et la sex-ratio était de 0,26. Le délai médian entre le premier signe et la consultation

oncologique était de 7 mois avec des extrêmes de 0 et 113 mois. Les cancers du col utérin (n=92) étaient les plus représentés, suivis par les cancers du sein (n=67) et les lymphomes non hodgkiniens (n=27). Les tumeurs solides représentaient 85,5% de notre échantillon. Ces dernières étaient essentiellement révélées par des signes d'appels locaux (87,28%); 62,72% d'entre elles étaient loco-régionalement avancées et 16,23% étaient métastatiques au diagnostic.

Conclusion : Nos données sont celles d'un seul centre, néanmoins elles enrichiront la connaissance de l'épidémiologie du cancer à Madagascar dans l'attente du registre national du cancer.

Mots clés : Cancer- Epidémiologie- Madagascar-Mahajanga

R05. PROFILS EVOLUTIFS DES PATIENTS ADMIS EN REANIMATION POUR DES PATHOLOGIES ONCOLOGIQUES ET ONCOHEMATOLOGIQUES

Rahanitriniaina NMP, Rakotondrabe HA*, Randriamandrato T*, Rajaonera TA*, RakotoAlson AO***

**Service de Réanimation Chirurgicale CHU – JRA Antananarivo.*

***Service d'Hématologie CHU – JRA Antananarivo.*

Auteur correspondant : rahanitraniadia@gmail.com

Introduction : L'admission des patients présentant des pathologies cancéreuses en réanimation devient actuellement très fréquente. L'objectif de cette étude était d'évaluer les profils cliniques et évolutifs des patients admis en réanimation pour des pathologies néoplasiques afin de dégager les facteurs de mortalité.

Méthode : C'est une étude rétrospective descriptive et analytique sur une durée de 12 mois (janvier à décembre 2017) réalisée dans le service de Réanimation chirurgicale du Centre Hospitalier Joseph Ravoahangy Andrianavalona Antananarivo. Elle incluait tous les patients admis en réanimation pour des pathologies néoplasiques. Les paramètres étudiés étaient les caractéristiques démographiques, les motifs d'admission, les paramètres hémodynamiques à l'admission, les types de la pathologie cancéreuse présentée ainsi que l'évolution des patients. L'analyse statistique était effectuée par le logiciel XLSTAT.

Résultats : Cent quarante-quatre patients ont été inclus dans cette étude, l'âge moyen était de 45 +/- 20 ans, avec 69 patientes (47,9%) de sexe féminin et 75 patients (52,1%) de sexe masculin, dont 103 (71,5%) étaient des patients postopérés et 41 (28,5%) non opérés. Pour les patients postopérés, 38,8% avaient présenté des cancers digestifs. Pour les patients non opérés, 36,6% avaient présentés des pathologies thoraciques. Concernant l'évolution, 40 (27,8%) patients étaient décédés parmi lesquels 25% avaient des cancers digestifs. Les facteurs de mortalité étaient un état de choc ($p=0,005$), une détresse respiratoire ($p=0,0001$) et le recours au traitement vasoactif ($p=0,0005$). Les causes de mortalité étaient dominées par le choc septique et la défaillance multi viscérale.

Conclusion : l'admission des patients cancéreux dans notre service de réanimation ressemble à celui des autres études avec un taux de mortalité similaire.

Mots clés : choc septique - défaillance multiviscérale - pathologies cancéreuses

R06. MORTALITE PAR CANCER A ANTANANARIVO

Andrianjatovo RM, Hasiniatsy NRE**, Rasoamaharavo A***, Andriamihaja HRA*, Herivonona DD***, Rakoto FA*, Rafaramino F**

**Faculté de Médecine Antananarivo, ANTANANARIVO -101-MADAGASCAR*

***Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs, Centre Hospitalier de Soavinandriana. ANTANANARIVO -101-MADAGASCAR*

****Direction de la Santé et de l'Hygiène de la Commune Urbaine d'Antananarivo, ANTANANARIVO -101- MADAGASCAR*

Auteur correspondant : arm@live.fr

Introduction : Le cancer est responsable d'un décès sur six dans le monde. La mortalité est un indicateur permettant de mesurer l'impact des cancers. À Madagascar, le taux de mortalité par cancer est encore difficile à apprécier dans l'état actuel des données. Notre objectif était de décrire la fréquence des décès par cancer dans la Commune Urbaine d'Antananarivo.

Matériel et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective et descriptive au sein de la Direction de la Santé et de l'Hygiène en dépouillant les registres de décès des six derniers mois de l'année 2017. Toutes les personnes décédées habitant les 192 fokontany de la Commune sans distinction d'âge ni de genre ont été incluses.

Résultats : Nous avons recensé 3.468 décès dont 188 décès par cancer (5,42 %), soit 31 décès par mois. L'âge moyen était de 56 +/- 18 ans et la sex ratio était de 0,8. Quarante-six patients (24,46 %) étaient originaires du cinquième Arrondissement. Les cancers les plus représentés étaient : le cancer du sein (15,95%), le cancer du col utérin (12,76%), le cancer du poumon

(10,10 %), les hémopathies malignes (9,57 %) et les cancers de la sphère ORL (6,38 %).

Conclusion : Dans la ville d'Antananarivo, dans la limite de la déclaration des décès auprès de la Direction de la Santé et de l'Hygiène, le cancer du sein serait la principale cause de décès par cancer. Un recueil continu de la mortalité par cancer et un enregistrement adéquat par les déclarants nous permettraient d'affiner ces résultats.

Mots clés : Antananarivo - Cancer -Mortalité

R07. PROFIL EPIDEMIO-CLINIQUE ET EVOLUTIF DES PATIENTS CANCEREUX ADMIS DANS LE SERVICE DES URGENCES CHIRURGICALES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA

*Velolahy SJM**, *Raharimanana F**, *Razafindraibe FAP**, *Rajaonera AT***, *Rakotoarison RCN**

*Service des Urgences Chirurgicales CHUJRA

**Service de Réanimation Chirurgicale CHUJRA

Auteur correspondant : vsounajm@gmail.com

Introduction : Le cancer est l'une des pathologies qui pose un problème de santé publique du fait de la recrudescence de leur fréquence. Le service des urgences est surtout destiné à prendre en charge les complications aiguës liées à la maladie cancéreuse ou aux effets secondaires des traitements. L'objectif de notre étude était de décrire le profil épidémiologique, thérapeutique et évolutif des patients cancéreux admis dans le service des Urgences Chirurgicales du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

Patients et Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive réalisée sur une période de 12 mois allant du mois de Janvier au mois de

Décembre 2017. Ont été inclus tous les patients cancéreux admis au service des urgences chirurgicales avec preuve histologique. Nous avons exclu secondairement les patients dont les dossiers étaient incomplets et/ou inexploitable. Les résultats sont exprimés en nombre et en pourcentage.

Résultats : Quatre-vingt-dix patients cancéreux ont été retenus. L'âge moyen des patients était de 49 ans. Une prédominance féminine était notée (66,66%). Les principaux motifs d'admission étaient l'altération de l'état général (71%) et l'hémorragie (23%). Les cancers du sein (27%) et de l'utérus (23%) étaient les cancers les plus observés dans notre étude. Quinze patients soit 17% avaient une métastase. Parmi les 90 patients, 65 patients soit 72,22% étaient sous traitements anticancéreux. Treize pourcent des patients nécessitaient une intervention en urgence. Neuf patients soit 10% étaient décédés suite à une défaillance multi-viscérale.

Conclusion : Les complications de la maladie cancéreuse sont des motifs d'admission fréquents dans notre service. La symptomatologie clinique de ces complications est variable et grave.

Mots clés : Cancer- Clinique -Epidémiologie- Pronostic-Urgences Chirurgicales

R08. EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS DIGESTIFS AU CENTRE HOSPITALIER JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA (2016-2018)

*Rahantaso FCFP**, *Rasoaherinomenjanahary F**, *Randriamaroson NM***, *Samison LH**.

*Service chirurgie viscérale « B », Hôpital Joseph Ravoahangy Andrianavalona – CHU Antananarivo 101 Madagascar

**Service Oncologie Radiothérapie, Hôpital Joseph Ravoahangy Andrianavalona – CHU Antananarivo 101 Madagascar

Auteur correspondant : rcasimirfleurprudence@gmail.com

Introduction : Les cancers digestifs sont considérés comme un grave problème de santé publique avec 2 millions de décès annuel dans le monde. Deux tiers de ces cas surviennent dans les pays en développement. Notre objectif était de décrire le profil épidémio-clinique des cancers digestifs dans le Service de Chirurgie Viscérale B du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

Méthode : Il s'agissait d'une étude observationnelle, descriptive, monocentrique menée de 2016 à 2018. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le genre, le siège tumoral, le type histologique, le geste chirurgical et l'évolution. Nous avons inclus tous les patients hospitalisés ayant une confirmation histologique de cancer du tube digestif.

Résultats : Nous avons colligé 92 cas avec un âge médian de 55,6 ans [24;78]. La sex ratio était de 1,35. Les cancers colorectaux étaient les plus fréquents (47,82%). Les types histologiques les plus représentés étaient l'adénocarcinome (56,52%), le carcinome hépatocellulaire (4,34%), le cholangiocarcinome (3,26%), le carcinome épidermoïde (2,17%), et les GIST (2,17%). Plus de 50% des patients étaient métastatiques au diagnostic et le taux de décès hospitalier était de 2,17%. La chirurgie à visée curatrice a pu être réalisée

chez 32 patients (34,78%). Un seul patient avait été traité par radiothérapie.

Conclusion : L'adénocarcinome colorectal était le cancer le plus fréquent du tube digestif dans notre centre. Des efforts restent à faire en matière de dépistage systématique pour réduire la fréquence des cancers digestifs découverts aux stades avancés.

Mots-clés : Cancer digestif -Epidémiologie – Madagascar

R09. LE CANCER GASTRIQUE EN MILIEU CHIRURGICAL

Rakotomena SD, Abdou Rabi R, Rahantasoa FPC, Rajaonarivony T, Samison LH, Rakoto Ratsimba HN.*

**Service de Chirurgie Viscérale CHUJRA*

Auteur correspondant : rakotomenadavida@yahoo.fr

Introduction : Le cancer de l'estomac est l'un des dix premières causes mondiales de mortalité. A Madagascar, sa prise en charge actuelle est multidisciplinaire mais le pronostic reste sombre. Notre objectif est de décrire les particularités épidémiologiques et diagnostiques du cancer gastrique en milieu chirurgical.

Méthodologie : Nous décrivons les caractéristiques épidémiologiques du cancer gastrique vu en chirurgie viscérales du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona par une étude rétrospective et observationnelle étalée sur 2 ans.

Résultat : L'adénocarcinome gastrique représentait 81,58% des cas, avec un siège antral dans 89,47% des cas. Le sex ratio était de 1,5. Les patients de 45 à 65 ans constituaient les 71,05% des cas. L'infection

à *Helicobacter pylori* n'était mentionnée que chez 21,05% des patients. Les motifs de consultation étaient : une altération de l'état général (73,68%), une épigastralgie (44,74%) et des vomissements à répétition (34,21%). Les formes métastatiques au moment du diagnostic, ne permettant plus une chirurgie curative, dépassaient la moitié des cas.

Conclusion : L'adénocarcinome gastrique représente le type histologique le plus fréquent. Le siège de prédilection de la tumeur est variable selon les séries. La possibilité d'un traitement chirurgical curatif exige une précocité du diagnostic lequel reste encore un défi dans notre contexte.

Mots clés : Cancer de l'estomac – Chirurgie – Epidémiologie.

R10. IMAGERIE SENOLOGIQUE AU CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DE L'HOPITAL UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA

*Andrianah EPG *, Andrianjakamanana TH *, Andrianandrasana NO **, Rajaonarison Ny Ony NLH *, Rafaramino F **, Ahmad A **

***Service d'Imagerie Médicale, Centre Hospitalo-Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona CHUJRA*

***Service Oncologie, Centre Hospitalo-Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona CHUJRA*

Auteur correspondant : andrinahagabiemmylou@gmail.com

Introduction : Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Il représente la première cause de décès par cancer chez les femmes. Les imageries mammaires dont la mammographie couplée avec l'échographie mammaire sont actuellement accessibles à tous pour son dépistage. Notre objectif

était de décrire l'apport de l'imagerie sénologique dans l'exploration du cancer du sein.

Matériels et méthodes : C'était une étude rétrospective descriptive sur les examens sénologiques chez 33 femmes durant une période de 01 mois. Nous avons inclus les femmes ayant fait les examens sénologiques durant cette période durant la promotion de ces examens dans le centre.

Résultats : L'âge médian était de 46,8 ans, avec des extrêmes de 20 à 63 ans. La télévision fut la première source d'information sur ce dépistage (66,6%), suivi par la radio (15,1%). Quinze virgule un pourcent des femmes n'avaient pas d'antécédents familiaux de cancer, 12,1% ont allaité leurs enfants et 9% étaient nullipares. Parmi ces femmes, 48,4% étaient des femmes au foyer et le reste d'entre elles était des commerçantes, des institutrices, des retraitées, ou des secrétaires. Le motif des examens a été dominé par les tuméfactions mammaires (42,4%). Le résultat des imageries sénologiques était par ordre décroissant : des lésions classées ACR1 (48,4%), ACR4 (18,1%), ACR 3 (12,1%), ACR 2 (6%) et ACR 5 (3%).

Conclusion : La mammographie couplée à l'échographie mammaire permet de typer les seins, de détecter et classer les lésions afin de cibler les anomalies suspectes.

Nous suggérons ainsi la promotion de ces examens d'imagerie sénologique.

Mots clés : ACR - Cancer du sein - Echographie - Mammographie.

R11. EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS COLORECTAUX AU SERVICE DE CHIRURGIE

**VISCERALE A DU CENTRE HOSPITALIER
JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA**

Rajaonarivony T, Abdou Rabi R., Rakotomena S. D.,
Rakoto Ratsimba H.N.*

**Service de Chirurgie Viscérale A CHU/JRA*

Auteur correspondant : rtianarivelo@gmail.com

Introduction : Le cancer colorectal est le troisième cancer dans le monde chez les deux sexes confondus. Cause majeure de morbidité et mortalité, le cancer colorectal engendre 400.000 décès chaque année et est considéré comme une véritable préoccupation de santé publique. A Madagascar, vu l'absence de registre de cancer, les données épidémiologiques restent méconnues. Notre objectif était de décrire les aspects épidémiologiques des cancers colorectaux colligés dans Service de Chirurgie Viscérale A du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude descriptive, monocentrique, rétrospective, menée de janvier 2012 à mars 2018 et conduite au sein de notre Service.

Résultats : Nous avons collecté 205 cas de cancers, avec 135 cas de cancers digestifs. L'échantillonnage comportait 66 cas de cancers colorectaux (48,8%) dont 32 femmes (48,5%) et 34 hommes (51,5%), avec une moyenne d'âge de 52ans +/- 15,012. Les circonstances de découvertes étaient principalement le syndrome occlusif (50%) et la rectorragie (25,8%). Le siège tumoral était rectal (34,8%), sigmoïdien (19,7%) et rectosigmoïdien (10,6%). Ils sont retrouvés au stade IV dans 33%. Le type histologique était l'adénocarcinome (80,3%). La tumeur était réséquée dans 62,1% des cas.

Conclusion : Dans notre service, le cancer colorectal se situe au premier rang de la pathologie cancéreuse digestive, avec une prédominance du cancer du rectum. Le stade avancé de découverte des cancers colorectaux montre l'intérêt de l'identification des facteurs de risque et du dépistage.

Mots clés : Adénocarcinome - cancer colorectal – épidémiologie - Madagascar

R12. ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUE ET HISTOPATHOLOGIQUE DES CANCERS DU COL UTERIN OBSERVES A L'UNITE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA.

*Ralaivao RA, Razafindrafara HE, Nomenjanahary L,
Rabemanantsoa RL, Randriananjafisamindrakotroka NS*

Anatomie Cytologie Pathologiques du CHU-JRA

Auteur correspondant: rindramed@gmail.com

Introduction : Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, le cancer du col utérin est une maladie évitable, liée dans la quasi-totalité à l'infection génitale par *Human Papilloma Virus*. C'est le quatrième cancer le plus fréquent chez les femmes dans les pays en voie de développement. Près de 90% des cas surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Il constitue un problème de santé publique à Madagascar.

Objectif : Décrire les aspects épidémiologiques et histopathologiques des cancers du col utérin au laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive des cancers du col utérin sur une période de 11 ans, de Janvier 2007 à Décembre 2017.

Résultats : Nous avons colligé 732 cas de cancer du col, soit 40,1% de tous les prélèvements du col utérin ; 52,2% des cancers gynécologiques et 7,3% de tous les prélèvements chez les femmes. La moyenne d'âge de nos patientes était de 50 ans avec des extrêmes de 25 ans et 93 ans. Les Merina étaient les plus concernés. Les signes cliniques étaient dominés par la métrorragie (43,1%) et l'aspect bourgeonnant du col (33,1%). La biopsie était réalisée dans 70,3%. Les types histologiques sont dominés par le carcinome épidermoïde infiltrant (76,1%) suivi par l'adénocarcinome (11,3%).

Conclusion : Le cancer du col utérin est une pathologie fréquente à Madagascar. Une information de la population sur l'intérêt du frottis de dépistage est nécessaire pour éviter cette maladie grave mais accessible à la prévention et au diagnostic précoce.

Mots clés : cancers - col utérin - épidémiologie - histologie - madagascar.

R13. ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES ET HISTOLOGIQUES DES CANCERS CHEZ LES MILITAIRES VUS EN ONCOLOGIE AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Andriamihaja HRA[♠], Hasiniatsy NRE**[♠], Rakotomalala HM*, Andrianjatovo RM*, Rakoto F**[♠], Rafaramino F**

** Faculté de Médecine d'Antananarivo*

***Centre Hospitalier de Soavinandriana*

Auteur correspondant : tsannie.antsa@gmail.com

Introduction : L'état actuel du cancer chez les militaires reste imprécis. Notre objectif était de décrire les caractéristiques épidémiocliniques et histologiques des cancers chez les militaires pris en charge en oncologie au Centre Hospitalier de Soavinandriana.

Méthodes : C'était une étude rétrospective descriptive des cancers chez les militaires, de novembre 2012 à mars 2018. Ont été inclus tous les militaires atteints de cancer suivis en oncologie au Centre Hospitalier de Soavinandriana durant cette période.

Résultats : On recensait 34 militaires sur 881 patients soit 3,86%. Tous les militaires étaient des hommes, l'âge moyen était de 56 ± 9 ans. Quarante-cinq pourcent étaient Merina. Soixante-cinq pourcent des patients étaient tabagiques et 77% des éthyliques. Soixante-huit pourcent de ces militaires appartenaient à l'armée de terre et 26% à la gendarmerie. Trente-quatre pourcent étaient des officiers. Les retraités représentaient 62% des patients. La localisation digestive représentait 24% des cas suivie des localisations oto-rhino-laryngologique et stomatologique (18%), de la localisation génito-urinaire (15%) et des hémopathies malignes (12%). Selon le type histologique, 65% étaient des carcinomes et 29% des hémopathies malignes.

Conclusion : La plupart des militaires atteints de cancers suivis en Oncologie au Centre Hospitalier de Soavinandriana sont des alcool-tabagiques. Une étude comparative avec les autres types de population en oncologie permettrait de confirmer ou non cette tendance.

Mots clés : Cancer - Epidémiologie - Hôpital Militaire - Militaire- Oncologie Médicale

R14. ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUE ET HISTOPATHOLOGIQUE DES CANCERS DU GLOBE OCULAIRE ET DE SES ANNEXES OBSERVES A L'UPFR D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES DU CHU-JRA

Rabemanantsoa RL, Randrianjafisamindrakotroka O, Razafindrafara HE, Ralaivao RA, Randrianjafisamindrakotroka NS. UPFR d'Anatomie et Cytologie Pathologiques CHU-JRA.

Auteur correspondant : rabemanantsoaromeo@gmail.com

Introduction : Les cancers du globe oculaire et de ses annexes regroupent des entités variées et leur diagnostic nécessite un examen histologique. A Madagascar, il n'y a pas de données exactes sur ces lésions, justifiant ce travail. Notre objectif était de déterminer les aspects épidémiologiques et histopathologique des cancers du globe oculaire et de ses annexes observés au laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU-JRA.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive monocentrique sur une période de 10 ans allant de Janvier 2006 à Décembre 2015.

Résultats : Nous avons colligé 111 cas soit 0,59 % de tous les prélèvements parvenus au laboratoire. L'âge moyen de nos patients était de 27ans avec des extrêmes de 8 mois et 84 ans. Nous avons noté une prédominance féminine (sex ratio=0,66), l'énucléation était le type de prélèvement le plus effectué (65,77 %) et le globe oculaire était le site le plus concerné (46,84 %). Les cancers tous âges confondus étaient dominés par le rétinoblastome (47,75 %) suivi par le carcinome épidermoïde (18,92 %) et le lymphome (6,31 %). Le

rétinoblastome atteignait surtout la population pédiatrique alors que chez l'adulte le type histologique le plus rencontré était le carcinome épidermoïde dont la localisation préférentielle était conjonctivo-palpébrale.

Conclusion : Les cancers du globe oculaire et de ses annexes sont relativement rares. Nous avons noté une nette prédominance du rétinoblastome chez l'enfant, et du carcinome épidermoïde chez l'adulte.

Mots clés : cancers - épidémiologie - histologie - Madagascar - œil et annexes

R15. ASPECT EPIDEMIOLOGIQUE DES CANCERS AU SERVICE D'ONCOLOGIE FIANARANTSOA

Ranaivomanana AHM, Hasiniatsy NRE**, Randriamaroson NM** Randrianiana D* Rafaramino F***

**Service Oncologie, Centre Hospitalier Universitaire Tambohobe Fianarantsoa*

***Faculté de médecine d'Antananarivo*

Auteur correspondant : ranaivo88@gmail.com

Introduction : L'absence de registre national de cancer rend difficile l'estimation réelle du poids du cancer à Madagascar. A notre connaissance, aucune étude épidémiologique sur le cancer n'a été effectuée à Fianarantsoa. Notre objectif était de décrire l'aspect épidémiologique des cancers dans le seul service d'Oncologie de Fianarantsoa.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive du 1^{er} janvier 2011 au 31 décembre 2016 dans le service d'Oncologie du Centre Hospitalier Universitaire de Tambohobe Fianarantsoa incluant tout nouveau-cas de cancer.

Résultats : Nous avons inclus 277 cas. Le sex-ratio était de 0,20. L'âge moyen au diagnostic était de 52 ± 14 ans. La région Haute Matsiatra fournissait 67% des cas. Chez l'homme, les cancers les plus fréquents étaient le cancer de la prostate (15,22% des cas), le cancer colorectal (13,04%) et le cancer de la peau (10,87%). Chez la femme, les cancers les plus fréquents étaient le cancer du col utérin (37,66% des cas) suivi par le cancer du sein (36,36%) et le cancer colorectal (3,04% des cas).

Conclusion : Le cancer du col utérin et du sein restent les plus fréquents des cancers. La mise en place d'un registre régional du cancer serait une opportunité pour connaître l'épidémiologie du cancer dans chaque région de Madagascar.

Mots clés : Cancer – Epidémiologie - Pays en voie de développement

R16. CHARGE DE TRAVAIL DES INFIRMIERS EN ONCOLOGIE AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

*Hasiniatsy NRE**, *Andriamihaja HRA***, *Raheriniaina V*[&]*, *Randriamifidy A***, *Vololonirina FJ**, *Lova Hanitriniaina C**, *Rakotondrabonarivo G**, *Jean TK**, *Andriamboavonjy L***, *Rakoto F***, *Rafaramino F***

**Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs du Centre Hospitalier de Soavinandriana*

***Faculté de Médecine d'Antananarivo*

[&]Auteur correspondant : tsannie.antsa@gmail.com

Introduction : La connaissance de la charge de travail du personnel paramédical est importante pour optimiser l'organisation des soins. En oncologie, cette activité est très peu étudiée. Notre objectif était de décrire la charge de travail des infirmiers en oncologie au Centre Hospitalier de Soavinandriana.

Méthode et patients : C'était une étude rétrospective descriptive menée dans l'Unité d'oncologie du CENHOSOA du 16/02/2015 au 15/03/2015 (28 jours). Elle recueillait les activités des soignants enregistrées dans le cahier de garde durant leur temps de travail.

Résultats : L'équipe paramédicale était composée d'un infirmier ou d'une sage-femme et d'un aide-soignant pendant 14 jours sur 28. En moyenne, cette équipe s'occupait de 10 patients hospitalisés, de quatre patients en externe et assurait cinq accueils de nouveaux patients par jour. Sept-cent cinquante-quatre soins techniques ont été réalisés (soit 27 soins par jour). Il y avait 483 soins légers, 213 soins courts, 32 soins très lourds, et 26 soins lourds. La durée moyenne des soins légers en 24 heures était de 173 minutes, des soins courts 152 minutes, des soins très lourds 137 minutes et des soins lourds 84 minutes. La durée moyenne des soins pendant le service était d'au moins neuf heures. L'équipe paramédicale assistait aux visites des patients hospitalisés durant en moyenne 71 minutes par jour.

Conclusion : Malgré le caractère rétrospectif de notre étude, elle a permis de donner un premier aperçu de la charge de travail des infirmiers en oncologie à Madagascar. Une étude prospective permettrait d'avoir des résultats plus précis.

Mots-clés: charge de travail - hôpital militaire - oncologie — soins infirmiers en cancérologie

R17. EVALUATION QUALITATIVE DU REMPLISSAGE D'UN REGISTRE HOSPITALIER

DU CANCER AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Rakotomalala M, Hasiniatsy NRE**, Razafindrafara HE**, Raherinandrasana AH*, Andriamparany RJ**, Rakoto FA**, Rafaramino F**

**Faculté de Médecine d'Antananarivo, Antananarivo - 101- MADAGASCAR*

*** Centre Hospitalier de Soavinandriana, Antananarivo -101- MADAGASCAR*

Auteur correspondant : tsoamurielle@yahoo.fr

Introduction : La valeur d'un registre du cancer dépend de la qualité de ses données qui doivent être exhaustives, valides et complètes. A Madagascar, aucune étude sur la qualité des données du registre du cancer n'a été publiée. Le Centre Hospitalier de Soavinandriana a mis en place un registre hospitalier du cancer en Septembre 2017. Notre objectif était d'évaluer la qualité de remplissage de ce registre.

Méthode : C'était une étude prospective observationnelle allant de Septembre 2017 à Mars 2018 auprès de neuf services pilotes. Le taux de remplissage des registres distribués et la qualité des personnes en charge ont été évalués par trois visites dans les services concernés.

Résultats : Cent quatorze cas ont été enregistrés. (2 à 61 cas par service). Les données étaient collectées par un médecin pour quatre services, les internes pour trois services, le secrétaire pour un service et les infirmiers pour le dernier. Le taux de remplissage du registre pour les items inscrits variait de 44% à 91%. Le taux de remplissage de la partie « Informations sur le patient » variait de 45% à 96% et celui de la partie « Informations sur la pathologie tumorale » allait de 27% à 94%.

Conclusion : Le remplissage du registre des cancers au Centre Hospitalier de Soavinandriana est hétérogène selon les services. L'enregistrement des cas de cancers étant le résultat d'un long processus fait de nombreux essais et de multiples erreurs, des discussions seront nécessaires pour comprendre les contraintes et partager les motivations.

Mots clés: Cancer - Evaluation qualitative- Hôpital Militaire –Registre

R18. PROFILS EPIDEMIOLOGIQUE ET ANATOMOPATHOLOGIQUE DES LYMPHOMES AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA ET AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA

Razafindrafara HE, Nomenjanahary L, Hasiniatsy NRE, Randrianjafisamindrakotroka NS*

**Centre Hospitalier de Soavinandriana (CENHOSOA).*

Auteur correspondant : rherilalaoelizabeth@yahoo.fr

Introduction : Les lymphomes constituent un groupe d'affections hétérogènes. Leur situation épidémiologique à Madagascar reste mal connue. L'objectif de cette étude était de décrire les profils épidémiologique et anatomopathologique des lymphomes dans les laboratoires d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du Centre Hospitalier de Soavinandriana et du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et bicentrique des lymphomes observés sur une période de 10 ans allant du 1^{er} Janvier 2008 au 31 Décembre 2017.

Résultats : Nous avons colligé 300 cas de lymphomes soit 1,18% de tous les prélèvements observés. Le sex ratio était de 1,38. L'âge médian des patients était de 36,61 ans avec des extrêmes de 1 et 89 ans. Les lymphomes prédominaient dans les tranches d'âge de 0 à 15 ans (25,33% dont 5,33% de lymphome de Burkitt) et de 45 à 54 ans (18%). Les localisations ganglionnaires représentaient 67% des cas parmi lesquelles 44% étaient cervicales, 7,33% inguinales et 4,66% axillaires. Les localisations extra-ganglionnaires (33%) étaient dominées par l'amygdale (7,66%). Le lymphome non Hodgkinien était noté dans 84,66% avec 25 % de lymphome diffus mixte, 16,66% de lymphome diffus à grandes cellules, 9,66% de lymphomes diffus à petites cellules, 7,66% de lymphome de Burkitt. Le lymphome de Hodgkin était observé dans 15,34% des cas.

Conclusion : Les lymphomes sont des pathologies relativement fréquentes. Dans nos centres comme dans la littérature ils sont majoritairement de localisations ganglionnaires et sont dominés par les lymphomes malins non hodgkiniens. La mise en place d'un plateau technique d'immunohistochimie est essentielle pour le typage de ces lymphomes.

Mots clés : Epidémiologie – Histologie – Hodgkin – Lymphome – Madagascar - Pronostic

**R19. CARACTERISTIQUES
EPIDEMIOLOGIQUES DES CANCERS SOLIDES
DU SUJET AGE DANS LE SERVICE
ONCOLOGIE-RADIOTHERAPIE DU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH
RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA 2017-2018**

Ronchalde D, Razakanaivo M, Randriamaroson N, Andrinandrasana NO, TovoHarivony, Rafaramino F

Service d'Oncologie-Radiothérapie CHU-JRA d'Antananarivo

Auteur correspondant: ronchaldediora@gmail.com

Introduction : Les cancers chez les sujets âgés sont peu étudiés à Madagascar. Notre étude visait à montrer les particularités épidémiologiques des cancers solides chez les sujets âgés dans le service d'Oncologie-radiothérapie du CHU-JRA.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive s'étalant de Mars 2017 à Mars 2018. Tous les dossiers des patients avec un cancer solide âgés de 65 ans et plus ayant une confirmation anatomo-pathologique ont été inclus.

Résultat : Soixante-et-onze patients ont été inclus. Les sujets âgés de 65 ans ou plus représentaient 20,94% des patients atteints de cancers solides. Soixante-deux pourcent étaient des femmes et 38% étaient des hommes. La tranche d'âge comprise entre 65-69 ans représentait 52,11% des cas. L'ethnie Merina prédominait (71,83%) suivie de l'ethnie Betsimisaraka (7,04%). La majorité des patients provenaient de la région d'Analamanga (73,23%) et d'Atsinanana (8,45%). Chez les femmes le cancer du sein était le plus fréquent (34,09%), suivis par le cancer du col utérin (25%). Chez les hommes le cancer colorectal prédominait (22,22%) puis les cancers des voies aéro-digestives supérieures (14,81%). Au moment du diagnostic, 83,09% des patients avaient réalisés des bilans d'extension. Les cancers du sujet âgé étaient diagnostiqués au stade métastatique dans 49,15%.

Conclusion : L'incidence des cancers solides chez les personnes âgées est non négligeable. Les femmes sont les plus touchées, et les cancers gynécologiques sont les plus rencontrés. Le cancer colorectal était le plus fréquent chez les hommes. La plupart des cas était diagnostiqués au stade métastatique.

Mots clés : Epidémiologie – Cancer – Sujet âgé – Madagascar

R20. PARTICULARITE EPIDEMIOLOGIQUE DES CANCERS SOLIDES CHEZ LES MOINS DE 39 ANS DANS LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA 2017-2018

Ranaivoson C, Razakanaivo M, Andrianarison V, Andrianandrasana N, Rafaramino F

Service oncologie- radiothérapie CHUJRA

Auteur correspondant : miranachristiana@outlook.fr

Introduction : Le cancer constitue la troisième cause de mortalité chez les jeunes, après les suicides et les accidents de la route. A Madagascar, nous disposons peu de données concernant le cancer des jeunes. Le but de notre étude est de décrire les particularités épidémiologiques du cancer auprès des enfants, des adolescents et des jeunes vus dans notre service.

Matériels et méthode : Notre étude est une étude rétrospective et descriptive des nouveaux cas de cancer, chez les enfants, les adolescents et les jeunes âgés de moins de 39 ans vus dans le service oncologie-radiothérapie CHU-JRA durant la période de Mars 2017 à Mars 2018 .

Résultat : Au total, nous avons dépouillé 777 dossiers dont 78 cas étaient inclus dans notre étude donc 10,03% de tous les nouveau cas de cancer. Le sexe masculin représentait 38,46 % et 61,54% étaient de sexe féminin. L'ethnie le plus concerné était le Merina avec 68% des patients et 62% venaient de la région Analamanga. Concernant la localisation tumorale, chez les < 14 ans, les tumeurs du blastème représentaient 64% des toutes les tumeurs solides tandis que l'ostéosarcome représentait 50% chez les 15-24 ans, et les cancers gynécologiques étaient prédominant à 59% chez les 25-39ans.

Conclusion : Les tumeurs du blastème prédominent chez les enfants, les sarcomes chez adolescents et les cancers gynécologiques chez les jeunes. Ces cancers méritent un peu plus d'investigation pour améliorer les implications importantes de ces pathologies pour le patient et l'entourage.

Mots clés : cancer, enfants, adolescents, jeune adulte, Madagascar

R21. ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DES HEMOPATHIES MALIGNES VUES DANS LE SERVICE D'ONCOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA

Randriamampianina T, Razakanaivo M, TovoHarivony, Andrianandrasana NO, Rafaramino F

Service d'Oncologie-Radiothérapie CHU-JRA d'Antananarivo

Auteur correspondant: rdptahianasoa@yahoo.fr

Introduction: Les hémopathies malignes occupent une place importante dans la prévalence des cancers. Notre objectif était de rapporter les caractéristiques épidémiologiques de ces hémopathies

malignes diagnostiquées dans le service d'Oncologie du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona

Matériels et méthodes : C'était une étude rétrospective, descriptive, menée du 1^{er} Mars 2016 au 28 Février 2018. Ont été inclus tous les patients hospitalisés ou suivis en externe nouvellement diagnostiqués atteints d'hémopathie maligne confirmée par examen anatomopathologique ou par médullogramme. Les données ont été récupérées à partir du dépouillement des dossiers des patients, puis traitées sur Excel.

Résultats : Cent trente cas ont été inclus. Parmi eux, 75 étaient des hommes représentant et 55 étaient des femmes, donnant un sex ratio de 1,36. La tranche d'âge entre 35 à 64 ans était la plus touchée avec 58,46% des cas. Soixante pour cent des patients étaient issus de l'ethnie Merina et 71,53% habitaient dans la région Analamanga. Les Lymphomes malins non hodgkiniens étaient les plus fréquents avec 32,30% des cas (N = 42), suivis de la leucémie myéloïde chronique (18,46%)(N = 24), du myélome (16,15%) (N = 21), de la maladie de Hodgkin (14,61%) (N = 19) et de la leucémie aigue myéloblastique (14,61%) (N = 19).

Conclusion : Les hémopathies malignes touchent particulièrement les sujets jeunes. Les lymphomes malins non hodgkiniens sont les plus fréquents. Notons que ces résultats ne reflètent pas la réalité compte tenu du caractère monocentrique de l'étude. Il est nécessaire de mettre en place le registre de cancer à Madagascar.

Mots clés : hémopathie maligne - leucémie - lymphome -myélome.

R22. DELAIS DE PRISE EN CHARGE DES CANCERS AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Hasiniatsy NRE^{dk}, Ramahandrisoa AVN, Refeno V, Razafimahazo OO, Ralamboson SA, Rakoto FA, Rafaramino F.*

Unité d'Oncologie Médicale Centre Hospitalier de Soavinandriana, Antananarivo -101- MADAGASCAR

Auteur correspondant : hasiniatsy.rodrique@yahoo.fr

Introduction : La rapidité de la prise en charge des cancers a un impact majeur sur la survie des patients. A Madagascar, peu d'études portant sur les délais de prise en charge du cancer ont été réalisées. Notre objectif était de mesurer les différents délais de prise en charge des patients atteints du cancer au Centre Hospitalier de Soavinandriana, Antananarivo.

Méthode et patients : C'était une étude rétrospective descriptive mesurant les délais des différentes étapes de prise en charge des patients atteints de cancer dans l'unité d'oncologie de Centre Hospitalier de Soavinandriana du 1^{er} janvier 2013 au 31 Décembre 2014 (24 mois).

Résultats : Le délai moyen de consultation était de 5,44 mois. Les généralistes référaient les malades dans les centres spécialisés dans un délai de moyen de 6,65mois. Le temps d'attente pour recevoir un diagnostic de cancer est en moyenne 14 jours. Les patients avaient pu réaliser des bilans d'extension en 1 mois et 19 jours en moyenne. Le traitement spécifique a été initié dans un délai moyen de 18 jours.

Conclusion : Les délais de prise en charge sont longs. Leur mesure a permis de mettre en évidence

les problématiques locales liées à des facteurs populationnels et/ou à des facteurs organisationnels de prise en charge des patients atteints de cancer. Des stratégies devront être mise en œuvre afin de raccourcir les délais et d'améliorer la qualité de prise en charge.

Mots clés : cancer – délai - délai au traitement - prise en charge.

R23. ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DES CANCERS DIFFERENCIÉS DE LA THYROÏDE VUS AU SERVICE DE MEDECINE NUCLEAIRE D'ANDOHATAPENAKA

Razafinjatovo IM*, Rakotondralambo NR*, Ramalanjaona HR**, Rasata RA*, Ranivontsoarivony M***, Andriantsoa JR***.

* Service de Médecine Nucléaire au Centre Hospitalo-Universitaire Andohatpenaka Antananarivo Madagascar

** USFR en Endocrinologie du CHU- JRB Antananarivo Madagascar

*** Unité de Médecine Nucléaire au Laboratoire des Radioisotopes de Madagascar

Auteur correspondant : ibandrymichellarazafinjatovo@yahoo.fr

Introduction : Les cancers différenciés de la thyroïde sont rares mais représentent le cancer endocrinien le plus fréquent. Actuellement, on assiste à une augmentation de son incidence dans le monde. Notre objectif était d'apporter une approche épidémiologique des cancers différenciés de la thyroïde à Madagascar.

Matériels et Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive effectuée au service de médecine nucléaire du Centre Hospitalier Universitaire d'Andohatpenaka du 01 janvier 2015 au 30 juin 2017. Ont été inclus les patients porteurs de cancer différencié de la thyroïde prouvé histologiquement. Les autres formes histologiques de cancer de la thyroïde ont été exclues.

Résultats : Nous avons colligé 88 patients. L'âge moyen des patients était de 43,5 ans et le sex-ratio était de 0,37. Le goitre multinodulaire était retrouvé dans 50% des cas. Sur le plan biologique, 88,64% des patients étaient en euthyroïdie. Le carcinome de type papillaire prédominait avec 73,87% de cas (n=65) dont 13,64% étaient des microcancers. Nous n'avons pas objectivé de localisation préférentielle de ces cancers puisque 32,95% étaient de siège lobaire droit et 37,5% lobaire gauche. Soixante-treize pourcent de ces cancers étaient classés stade 1 selon la classification TNM.

Conclusion : Dans notre étude, le cancer différencié de la thyroïde atteint surtout les sujets d'âge moyen. Il se présente souvent sous forme d'un goitre multinodulaire et le type histologique le plus fréquent est le cancer papillaire. Une prise en charge multidisciplinaire est nécessaire pour le traitement de ces cancers de bon pronostic.

Mots clés : Cancer différencié - Madagascar – Thyroïde

R24. EPIDEMIO-ECHOGRAPHIE DES HYDRONEPHROSES ET CANCER DU COL UTERIN AU CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DU CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA

Andrianah EPG*, Razafindrahova AP*, Andrianandrasana NO**, Rajaonarison Ny Ony NLH*, Rafaramino F**, Ahmad A*

* Service d'Imagerie Médicale, Centre Hospitalo-Universitaire Joseph RavoahangyAndrianaValona CHUJRA

** Service Oncologie, Centre Hospitalo-Universitaire Joseph RavoahangyAndrianaValona CHUJRA

Auteur correspondant : gabieandrianah@gmail.com

Introduction : Le cancer du col utérin est le deuxième cancer gynécologique enregistré dans le monde après le cancer mammaire. A Madagascar, il est souvent diagnostiqué au stade de complication pour parmi lesquelles les hydronéphroses. L'objectif de ce travail était de décrire l'aspect épidémiologique de l'hydronéphrose sur cancer du col utérin.

Méthode : Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive sur 12 mois, du février 2018 au janvier 2019, dans le Centre d'Imagerie Médicale et dans le Service d'Oncologie du Centre Hospitalo-Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona. Nous avons inclus les femmes ayant un cancer de col et exclu celles sans hydronéphrose à l'échographie.

Résultat : Sur 50 dossiers de cancer du col utérin colligés, 24 (48%) avaient des hydronéphroses vues à l'échographie. L'âge moyen était de 51 +/- 4,7 ans. Les carcinomes épidermoïdes étaient les plus fréquents (62,5%) et 37,5% étaient des adénocarcinomes. A l'échographie, l'hydronéphrose « grade I » représentait 75 % des cas et le « grade II » 25 %. L'hydronéphrose était unilatérale dans 45,83% des cas et bilatérale de 54,17 %. L'insuffisance rénale était modérée dans 29,16% des cas et terminale dans 8,33%. Pour leur taille, ces cancers du col utérin se présentaient à l'échographie, sous forme de masse (taille supérieure à 3 cm). L'envahissement locorégional par le cancer du col était retrouvé dans 79,16% des cas. Nous n'avons pas recensé de lésions métastatiques à distance.

Conclusion : Ce travail montre un taux fréquent de l'hydronéphrose développée au cours des cancers du col décelée à l'échographie.

Mots clés : cancer - col utérin - échographie - hydronéphrose.

R25. LES ENJEUX EPIDEMIOLOGIQUES DU CANCER A MADAGASCAR

Hasiniatsy NRE[&], Refeno V, Ramahandrisoa AVN, Rafaramino F

[&]Auteur correspondant : Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs du Centre Hospitalier de Soavinandriana

e-mail : hasiniatsy.rodrique@yahoo.fr

L'épidémiologie des cancers étudie leur distribution, leurs facteurs étiologiques et leurs caractéristiques dans des populations définies. Elle inclut l'incidence, la fréquence, la prévalence, ainsi que les foyers d'endémie et d'épidémie. Les enquêtes et les estimations de la morbidité en fonction des zones géographiques et des populations en font également partie. L'épidémiologie du cancer à Madagascar reste imprécise.

Les chiffres provenant de l'Union Internationale Contre le Cancer sont basés sur des estimations. Le registre national des cancers, mis en place en 2005, s'est heurté à des contraintes d'ordre organisationnel. Les données sur le cancer proviennent des données des laboratoires d'anatomie pathologique et des services cliniques. Les dernières données de laboratoires ont été mises à jour par l'Institut Pasteur de Madagascar en 1992-1996. Aucun chiffre sur les registres hospitaliers du cancer n'a été publié. Les services cliniques publient de façon ponctuelle ses données. Les localisations traitées varient en fonction des auteurs, spécialités du Service, thème du congrès ou du journal de publications,... Les données traitant de toutes les localisations tumorales sont surtout fournies

par les services de cancérologie. Avant 2009-2010, les données provenaient du seul centre de cancérologie de Madagascar. Après cette période, sur les sept centres de prise en charge du cancer à Madagascar, une seule publication sur l'épidémiologie du cancer a été recensée.

Pour avoir plus de données sur le cancer à Madagascar, la mise en place de registre hospitalier du cancer, la mise à jour des registres d'anatomie pathologique et la relance du registre national du cancer sont à considérer.

Mots-clés : cancer – données – épidémiologie

R26. PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS HORS ANTICANCEREUX DANS L'UNITE D'ONCOLOGIE MEDICALE DU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

*Ranarivao FD**, *Hasiniatsy NRE***, *Ramanitrahambola D**, *Rafaramino F**

**Faculté de médecine d'Antananarivo*

***Service d'oncologie et de Soins Palliatifs du CENHOSOA*

Auteur correspondant : ranarivaofenodanie@yahoo.fr

Introduction : Les patients cancéreux sont polymédiqués. Peu d'études sur la médication des patients cancéreux malgaches ont été recensées. Notre étude consistait à décrire les médicaments hors anticancéreux prescrits dans l'unité d'oncologie du Centre Hospitalier de Soavinandriana.

Méthode : C'était une étude descriptive rétrospective de Juillet à Décembre 2014 (06 mois), par le dépouillement de souches d'ordonnances médicales. Ont été recueillis les caractéristiques épidémiocliniques des patients et les médicaments prescrits selon les

organes cibles, les classes thérapeutiques et les classes pharmacologiques.

Résultats : Cent vingt patients cancéreux dont 40 hommes étaient concernés. L'âge moyen était de 55 +/- 11ans. Soixante-douze patients (60%) étaient en phase palliative, 41 (33,17%) présentaient au moins une comorbidité. Les cancers du sein représentaient 28,33% des cas. Durant ces six mois, 2.074 médicaments ont été prescrits soit en moyenne 346 par mois. Les médicaments des voies digestives et métabolisme, du système nerveux et les anti-infectieux à usage systémique représentaient respectivement 33,75%, 17,31% et 11,67% des médicaments prescrits selon les organes cibles. Les analgésiques (11,86%), les antibactériens à usage systémique (10,95%), les corticoïdes à usage systémique (9,69%), les médicaments des troubles de l'acidité (8,44%) et les médicaments des désordres fonctionnels gastro-intestinaux (5,26%) étaient les principales classes thérapeutiques prescrites. Les corticoïdes (9,69%), les antalgiques non opioïdes (7,62%) et les inhibiteurs de la pompe à protons (6,6%) étaient les principales classes pharmacologiques prescrites.

Conclusion : Plusieurs classes médicamenteuses autres que les anticancéreux sont prescrites en oncologie médicale. Ils devront être pris en compte dans la gestion des interactions médicamenteuses.

Mots clés : Cancer -Hôpital militaire - Malgache - Oncologie médicale - Polypharmacie.

R27. EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS AU SERVICE ONCOLOGIE CHU ANALAKINININA TOAMASINA

Randriamanovontsoa NE*, Rafaramino F**

*Service d'oncologie CHU Analakininina Toamasina

**Directeur pédagogique d'Oncologie-Radiothérapie

Auteur correspondant : docezaonco@yahoo.fr

La décentralisation des services d'oncologie permet d'enregistrer des cas et ainsi contribuer à mieux connaître la fréquence des cancers à Madagascar. L'objectif était de décrire le profil clinique et thérapeutique des tumeurs malignes vues dans le service d'oncologie du Centre Hospitalier Universitaire Analakininina Toamasina.

Cette étude rétrospective descriptive était menée d'Octobre 2017 à Avril 2018. Les données étaient collectées à partir du dépouillement des dossiers médicaux des patients pris en charge pour un cancer.

Pendant la période étudiée, 88cas étaient enregistrés dont 77,27%étaient des femmes. L'âge médian se situait à 49ans avec des extrêmes 2 et 89ans. Les patients venaient de Toamasina I, Fenoarivo Antsinanana, Toamasina II respectivement dans 43,18%, 19,31% et 7,95% des cas. Comme profession, 47,72% étaient cultivateurs et 32,95% ménagère. Le cancer du sein comme le cancer du col utérin représentaient chacun 22,72 % de notre population d'étude. La confirmation anatomopathologique était obtenue dans 54,54% des cas. Les patients étaient vus au stade avancé dans 44,39% des cas ou en poursuite évolutive dans 19,31%. D'emblée 67,04% des cas étaient classés en situation palliative. Trente-six pourcent des patients ne revenaient pas après la première

consultation. Actuellement, 27% suivent le traitement et 4,54% sont en surveillance post-thérapeutique.

Cette étude donne un aperçu des patients atteints de tumeurs malignes dans les côtes Est du pays. Le cancer du sein et du col utérin demeurent les deux cancers les plus fréquents avec les mêmes pourcentages.

Mots clés : épidémiologie-cancers-Madagascar

R28. PROFIL DE PRESCRIPTION DE L'ANTIGENE CARCINO-EMBRYONNAIRE A L'UPFR DE BIOCHIMIE DU CHU JRA

Ranaivosoa MK*, Lantonantenaina FT*, RakotoAlson OA**, Rasamindrakotroka A***.

* UPFR de Biochimie du Centre Hospitalo-Universitaire d'Antananarivo Hôpital Joseph RavoahangyAndrianavalona.

** Centre Hospitalo-Universitaire d'Antananarivo Hôpital Joseph RavoahangyAndrianavalona.

*** Laboratoire de Formation et de Recherche en Biologie MédicaleFaravohitra
Auteur correspondant : mathyakris@yahoo.fr

Introduction : L'Antigène Carcino-Embryonnaire est une glycoprotéine de haut poids moléculaire. A notre connaissance, peu d'études sur la prescription de ce marqueur tumoral ont été réalisées à Madagascar. L'objectif de la présente étude était de décrire la prescription de l'Antigène Carcino-Embryonnaire à l'UPFR de Biochimie du CHU-JRA.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive allant du 1^{er} Janvier 2014 au 30 Juillet 2017. Toutes les fiches de demande d'analyse des patients ayant demandé le dosage du marqueur ont été exploitées. Les dossiers incomplets ont

été exclus de l'étude. La saisie et le traitement des données ont été effectués sur Excel.

Résultats : Quatre-vingt dix demandes de dosage de l'Antigène Carcino-Embryonnaire ont été recensées. L'âge moyen des patients était de 49 ans. Les services demandeurs les plus représentés étaient : la chirurgie viscérale(13,33 %), l'oncologie (8,88 %) et le service des maladies respiratoires(1,11 %). Treize virgule trente trois pourcent des demandes (13,33 %) ont été prescrites pour une tumeur colorectale, 5,55 % pour une tumeur du sein, 3,33 % pour une tumeur pulmonaire.

Conclusion : L'Antigène Carcino-Embryonnaire est le marqueur le plus utilisé dans les cancers colorectaux, il était aussi prescrit dans les cancers pulmonaires alors qu'il n'y avait aucun intérêt selon notre revue de la littérature.

Mots clés : Antigène Carcino-Embryonnaire — Madagascar — Prescription.

R29. ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES ET EVOLUTIFS DES METASTASES VERTEBRALES AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

*Rakotozanany P**, *Hasiniatsy RNE***, *Tsiaremby MG**, *Ratsitohaina E**, *Ratovondrainy W**

* *Service de Neurochirurgie du CENHOSOA*

***Service d'Oncologie du CENHOSOA*

Auteur correspondant : patriqs2@yahoo.fr

Introduction : Le rachis représente la localisation osseuse secondaire la plus fréquente des tumeurs malignes. Notre objectif était de décrire les aspects épidémio-cliniques et évolutifs des métastases vertébrales dans l'Unité d'Oncologie Médicale du Centre Hospitalier de Soavinandriana.

Méthode : Il s'agissait d'une étude transversaledescriptive desmétastases vertébrales à l'Unité d'oncologie du Centre Hospitalier de Soavinandriana du 01 Janvier 2013 au 30 Juin 2015 (30mois). Des paramètres épidémio-cliniques et évolutifs ont été étudiés.

Résultats : Nous avons colligé 26 patients dont 11 hommes et 15 femmes sur 907 patients enregistrés (fréquence de 2,86%). L'âge moyen était de 53±9 ans. Seize patients (61,53%) étaient originaires d'Analamanga. Vingt-et-un patients (80,77%) avaient un cancer primitif connu. Le cancer du sein, du poumon et de la prostatereprésentaient respectivement 7 cas (26,92%), 4 cas (15,38%) et 3cas (11,53%). La douleur était le maître motif de consultation (18/26 cas). L'EVA moyenne de la douleur était de 6,17±2/10. Le syndrome rachidien constituait 73,07% des signes révélateurs puis le syndrome lésionnel 38,46% et le syndrome sous lésionnel 34,61%. Le taux de décès était de 38,46%avec un recul de huit mois. Sept patients (26,92%) étaient perdus de vue.

Conclusion : Les métastases vertébrales vues dans notre centre concernent surtout les cancers du sein, du poumon et de la prostate. Le taux de mortalité et le taux de perte de vue sont très importants. D'autres études devront être menées pour mieux cerner ce problème.

Mots clés : Hôpital militaire - métastase vertébrale- mortalité -syndrome rachidien

R30. ETAT DES LIEUX DU SUIVI RADIOLOGIQUE DES PATIENTS VUS EN ONCOLOGIE MEDICALE AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Rasolonjatovo A, Hasiniatsy NRE**, Ranoharison D*, Rafaramino F*, Ahmad A**

** Faculté de Médecine d'Antananarivo*

*** Unité d'oncologie médicale CENHOSOA Antananarivo*

&Mail auteur correspondant: andrydida@gmail.com

Introduction : Le suivi d'un patient consiste en un contrôle permanent sur une période étendue, d'un traitement ou d'une expérience. En oncologie, ce suivi peut se faire cliniquement, biologiquement, mais surtout radiologiquement pour les cancers solides. Peu d'études ont été réalisées à Madagascar concernant l'utilisation d'examen radiologique dans le suivi des patients atteints de cancer. Notre étude avait pour objectif de faire un état des lieux du suivi radiologique des patients pris en charge dans l'unité d'oncologie médicale du Centre Hospitalier de Soavinandriana.

Patients et méthode : C'était une étude rétrospective descriptive sur 20 mois (Janvier 2014 à Août 2015). Nous avons inclus les patients adultes atteints de cancer solides et de lymphomes ayant bénéficié de traitement médical non adjuvant et d'un examen radiologique initial.

Résultats : Cent-quatre-vingt-trois dossiers sur les 354 étudiés étaient retenus. L'âge moyen était de 54 +/- 14 ans, avec 66 hommes et 117 femmes, soit une sex-ratio de 0,56. Initialement 70% de nos patients ont eu un scanner, 66% une échographie et 42% une radiographie standard. Quatre-vingt-deux patients (45%) ont bénéficié d'un traitement spécifique parmi lesquels 41 patients (22%) ont eu des examens radiologiques de suivi avec 53 examens radiologiques au total. Trente examens de suivi (73%) suivaient le même protocole

que l'examen initial, 12 comptes rendus (40%) ont été comparatifs.

Conclusion : Cette étude confirme le rôle primordial de l'imagerie médicale tant dans le bilan initial que dans le bilan de suivi. L'accès aux examens de suivi nécessite une attention particulière pour cette population d'étude.

Mots-clés : Antananarivo - cancer - imagerie - oncologie - suivi.