

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix – Travail – Patrie  
\*\*\*\*\*  
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT  
SUPERIEUR  
\*\*\*\*\*  
UNIVERSITE DE YAOUNDE I  
\*\*\*\*\*  
FACULTE DE MEDECINE ET DES SCIENCES  
BIOMEDICALES



REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace – Work – Fatherland  
\*\*\*\*\*  
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION  
\*\*\*\*\*  
THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I  
\*\*\*\*\*  
FACULTY OF MEDECINE AND  
BIOMEDICAL SCIENCES

# Aspects cliniques et diagnostiques des tumeurs malignes gastriques en milieu hospitalier à Yaoundé

**Akhenaton NGOCK**, Mathurin KOWO, Aristide BANG, Cynthia MBOUPDA, Larry TANGIE, Antonin NDJITOYAP, Paul TALLA, Etienne ATENGUENA, Eric TCHOUMI, Christelle NGUEMO, Isabelle DANG, Marlene OSSONDO, Oudou NJOYA

24<sup>ème</sup> journée scientifique de la société camerounaise de Gastroentérologie



# Plan

- ✓ INTRODUCTION
- ✓ OBJECTIFS
- ✓ METHODOLOGIE
- ✓ RÉSULTATS
- ✓ CONCLUSION

# Introduction (1/2)

- ✓ 5<sup>ème</sup> rang des cancers: 5,7% de tous les cancers. [1]
- ✓ 3<sup>ème</sup> cause de mortalité par cancer (783 000 décès en 2018). [1]
- ✓ Monde 2018 : 1 033 701 nouveaux cas; + 70% dans les pays en voie de développement.
- ✓ Problème de santé publique majeur.

# Introduction (2/2)

- ✓ Cameroun: 2% de tous les cancers et 256 décès par an. [1]
- ✓ Association significative entre ADK de type intestinal et *Helicobacter pylori*. [2]
- ✓ Signes cliniques des cancers gastriques: non spécifiques.
- ✓ Endoscopie digestive haute: examen clé du diagnostic.

[1] Orock et al, 2012.

[2] Ankouane et al, 2015

# Objectifs

- ✓ Décrire les caractéristiques cliniques et paracliniques des cancers de l'estomac

# Méthodologie (1/4)

- ✓ **Type d'étude** : Etude transversale descriptive.
- ✓ **Période l'étude** : Janvier 2013 à Avril 2019.
- ✓ **Lieu d'étude**: CHUY, HCY, HGY, CMC et le CHE.
- ✓ **Population d'étude** : Tous les dossiers des patients ou patients ayant un cancer gastrique histologiquement prouvé.

- CHUY (Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé).  
- HCY (Hôpital Central de Yaoundé).  
- HGY (Hôpital Général de Yaoundé)

- CMC (Centre Médical la Cathédrale)  
- CHE ( Centre Hospitalier d'ESSOS),

# Méthodologie (2/4)

**Echantillonnage** : consécutif et exhaustif.

**Critères d'inclusion** :

✓ Patients ayant un cancer gastrique histologiquement prouvé.

**Critères d'exclusion** :

✓ Tumeurs du cardia.

✓ Tumeurs malignes gastriques secondaires.

# Méthodologie (3/4)

- ✓ Variables étudiées:
  - ✓ Données sociodémographiques
  - ✓ Les données cliniques
  - ✓ Les données paracliniques



# Méthodologie (4/4)

- ✓ Données recueillies par le logiciel CSPro version 7.0.
- ✓ Analyses statistiques par le logiciel SPSS version 23.0.
- ✓ Les variables qualitatives : effectifs et pourcentage.
- ✓ Les variables quantitatives : moyenne avec écarts type.

# Résultats (1/7)

✓ N = 120 cas :

58 Hommes

62 Femmes

Sex ratio : 0,93

✓ Moyenne d'âge :  $53,4 \pm 13,7$  ans (extrêmes de 21 et 89 ans)

# Résultats (2/7)

**Tableau I:** Répartition des patients ayant un cancer gastrique selon les principaux signes fonctionnels.

<b>Variables</b>		<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>Circonstances de découverte</b>	Fortuites	2	1,7
	Symptômes	118	98,3
<b>Signes fonctionnels</b>	Douleur épigastrique	89	75,4
	Amaigrissement	81	68,6
	Vomissement	58	49,1
	Anorexie	49	41,5

# Résultats (3/7)

**Tableau II:** Principaux signes à l'examen physique

<b>Signes physiques</b>		<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage(%)</b>
<b>Indice de performance OMS* (n=120)</b>	OMS 0	2	1,7
	OMS 1	22	18,3
	OMS 2	50	41,7
	OMS 3	46	38,3
<b>Masse abdominale</b>		42	40,4
<b>Ascite</b>		35	29,1
<b>Ganglion de Troisier</b>		29	24,2

\*OMS: Organisation Mondiale de la Santé

# Résultats (4/7)

**Tableau III:** Répartition des patients ayant un cancer gastrique selon la localisation à la fibroscopie

<b>Localisation</b>	<b>Effectif (n=111)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Antrale	43	38,7
Fundique	31	27,9
Antro-pylorique	12	10,8
Petite courbure	8	7,2
Grande courbure	5	4,5
Diffuse	5	4,5
Récidive sur moignon	1	0,9

# Résultats (5/7)

**Tableau IV** : Répartition des cancers gastriques selon l'aspect à la fibroscopie

<b>Aspect à la fibroscopie</b>	<b>Effectif (n=111)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>Ulcéro-bourgeonnant</b>	55	49,5
<b>Ulcéré</b>	28	25,2
<b>Masse</b>	21	18,9
<b>Ulcéro-nécrotique</b>	7	6,3

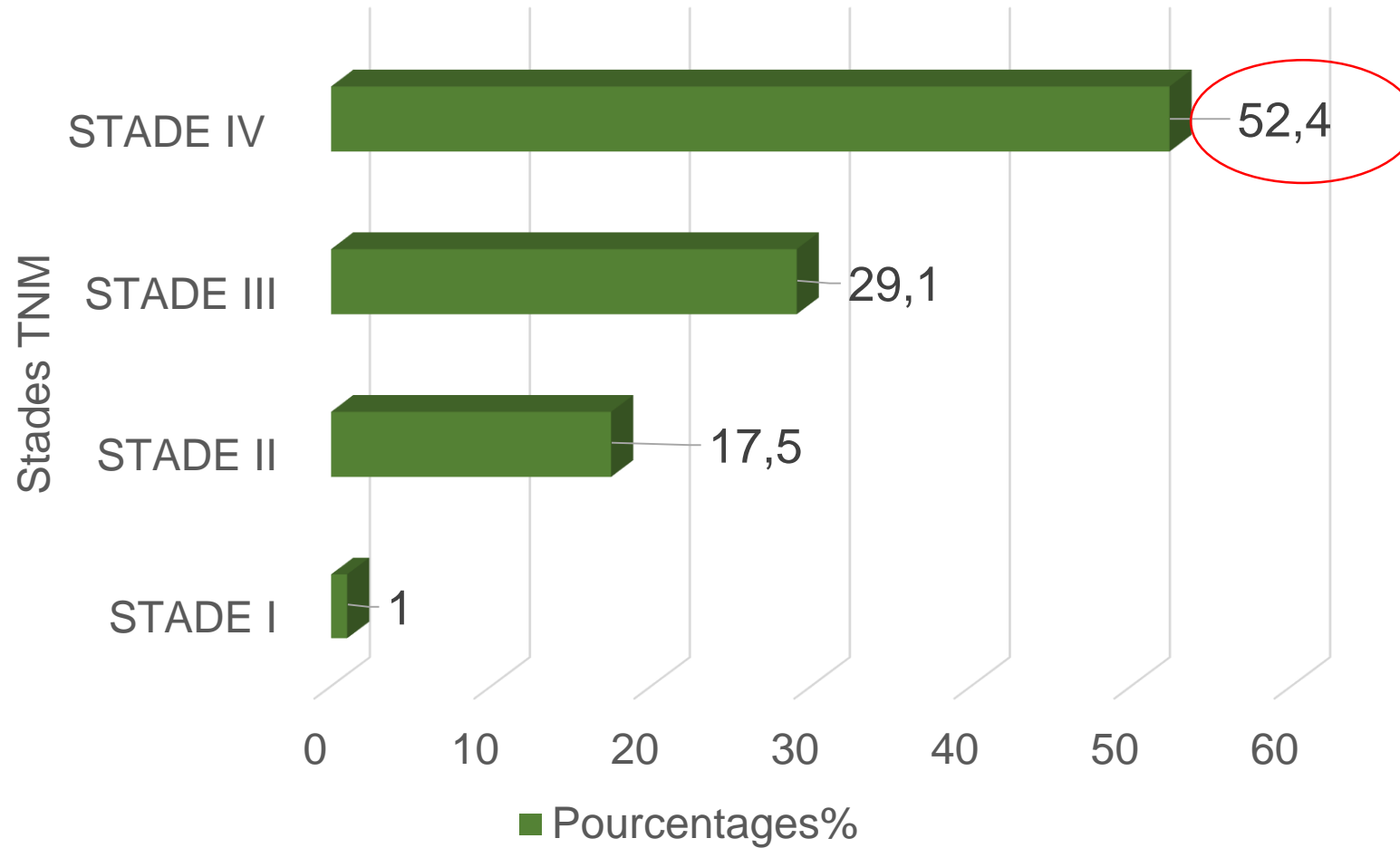
# Résultats (6/7)

**Tableau V : Types histologiques retrouvés**

<b>Microscopie</b>	<b>Effectif (n=120)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>Adénocarcinome</b>	104	86,7
<b>Lymphome de MALT*</b>	6	5
<b>Tumeurs stromales</b>	6	5
<b>Leiomyosarcome</b>	2	1,6
<b>Liposarcome gastrique</b>	1	0,8
<b>Kaposi gastrique</b>	1	0,8

\*MALT= Mucosae Associated Lymphoid Tissue

# Résultats (7/7)



**Figure 1 : Classification TNM\***

\*TNM= Tumor Node Metastasis



# CONCLUSION

Le cancer de l'estomac :

- ✓ Révélé par : douleur épigastrique, amaigrissement et masse abdominale.
- ✓ Siège plus fréquemment à l'antre.
- ✓ Aspect ulcéro-bourgeonnant.
- ✓ Adénocarcinome: type histologique le plus rencontré.
- ✓ Diagnostic: stade avancé de la maladie.

**MERCI**