

Amélioration de la survie des patient traités pour carcinomes hépatocellulaires à l'Hôpital Général de Yaoundé

Atenguena O Etienne¹, Eloung M Josiane², Sango A Juliette³, Ndom Paul¹.

¹Service d'oncologie médicale de l'Hôpital Général de Yaoundé

²Institut supérieur des technologies médicales, Nkolondom

³Hôpital Central de Yaoundé

Introduction

- Sixième cancer dans le monde avec 841.080 nouveaux cas
- Chaque année, 781.631 décès
- Rapport M/I = 92,93% indique une forte létalité
- Les principaux facteurs
 - Alcoolisme
 - Hépatites virale B et C

Introduction

- Au Cameroun,
 - Les facteurs de risque constituent un problème de santé publique
 - L'alcool
 - Le tabac
- En 2018, 955 nouveaux cas et 895 décès
- En, le rapport M/I était de 93,72% proche de la constante
- L'intérêt d'effectuer un traitement est un questionnement

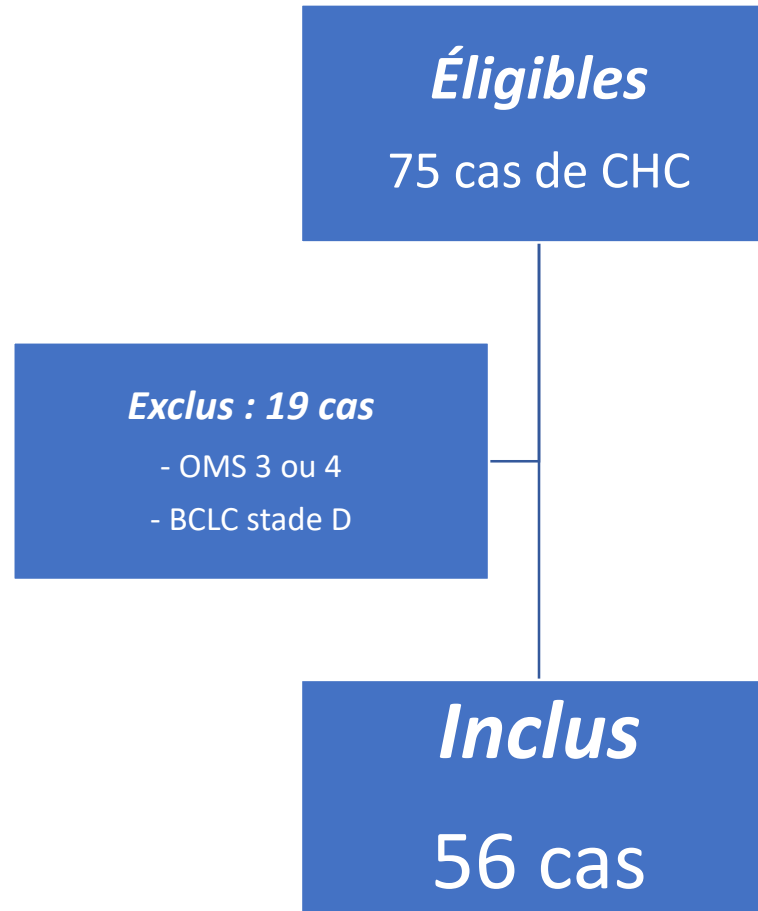
Objectif

- évaluer l'impact des traitements anticancéreux chez les patients atteints de CHC

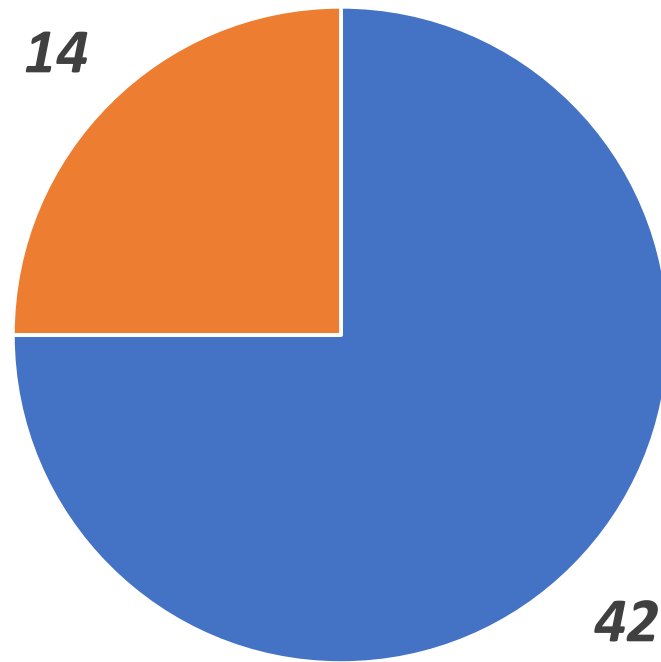
Méthodologie

- Étude transversale, à orientation rétrospective.
- Patients porteurs d'un CHC et éligibles à un traitement spécifique
 - OMS 2 ou moins
 - BCLC stade C
- Nous avons évalué les caractéristiques évolutives des patients
- Les tests de comparaison ont été faits à l'aide du χ^2
- l'estimation de la survie par la méthode de Kaplan Meier
- La comparaison des courbes de survie par le test de Log Rank.
- Statistiquement significative si $P < 0,05$

Synopsis de l'inclusion

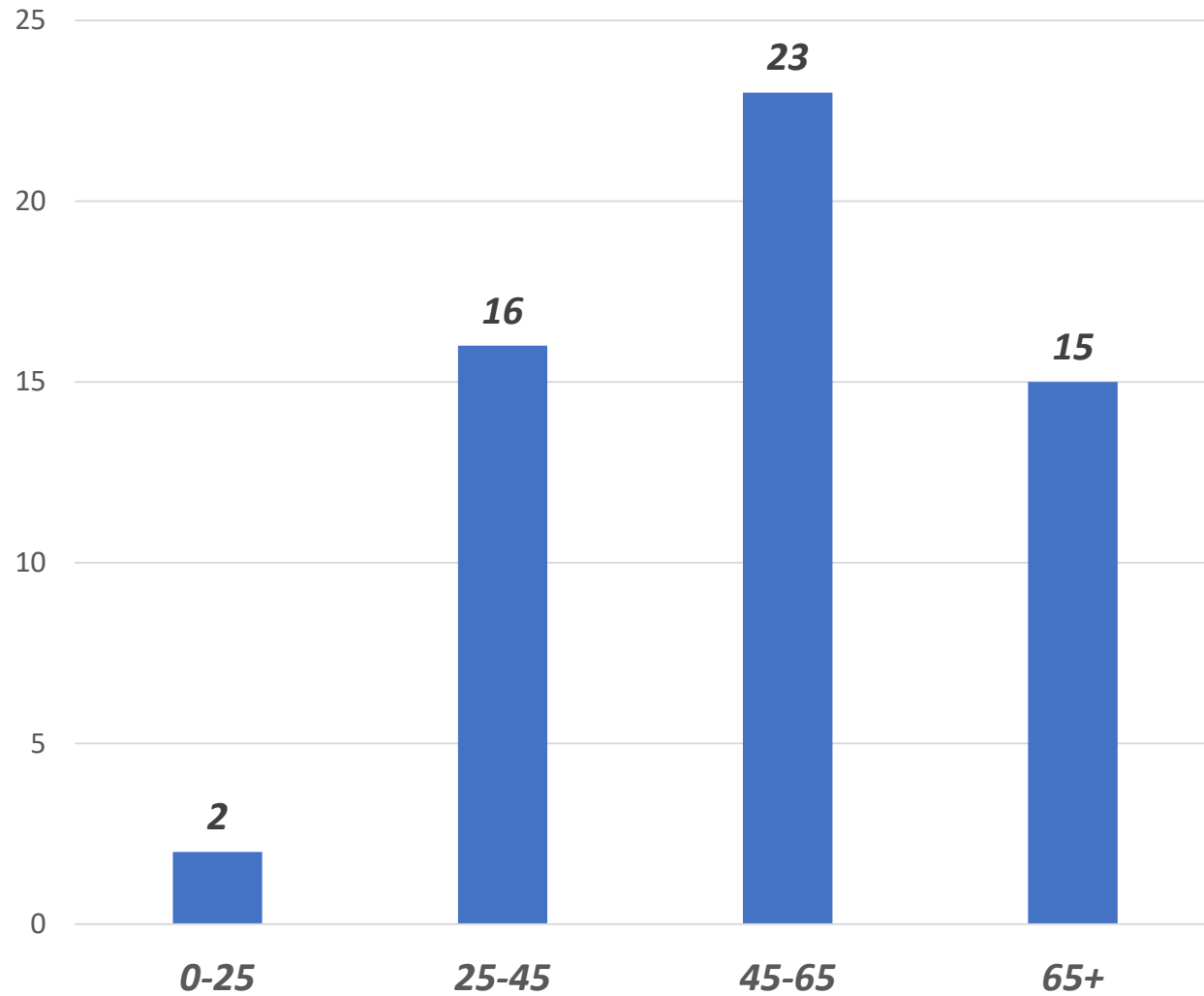


Distribution des sexes



■ *Masculin* ■ *Féminin*

Âges



- Moyenne d'âge : 51,87 ans
 - Minimum : 19 ans
 - Maximum : 82 ans

Facteurs de risque identifiés

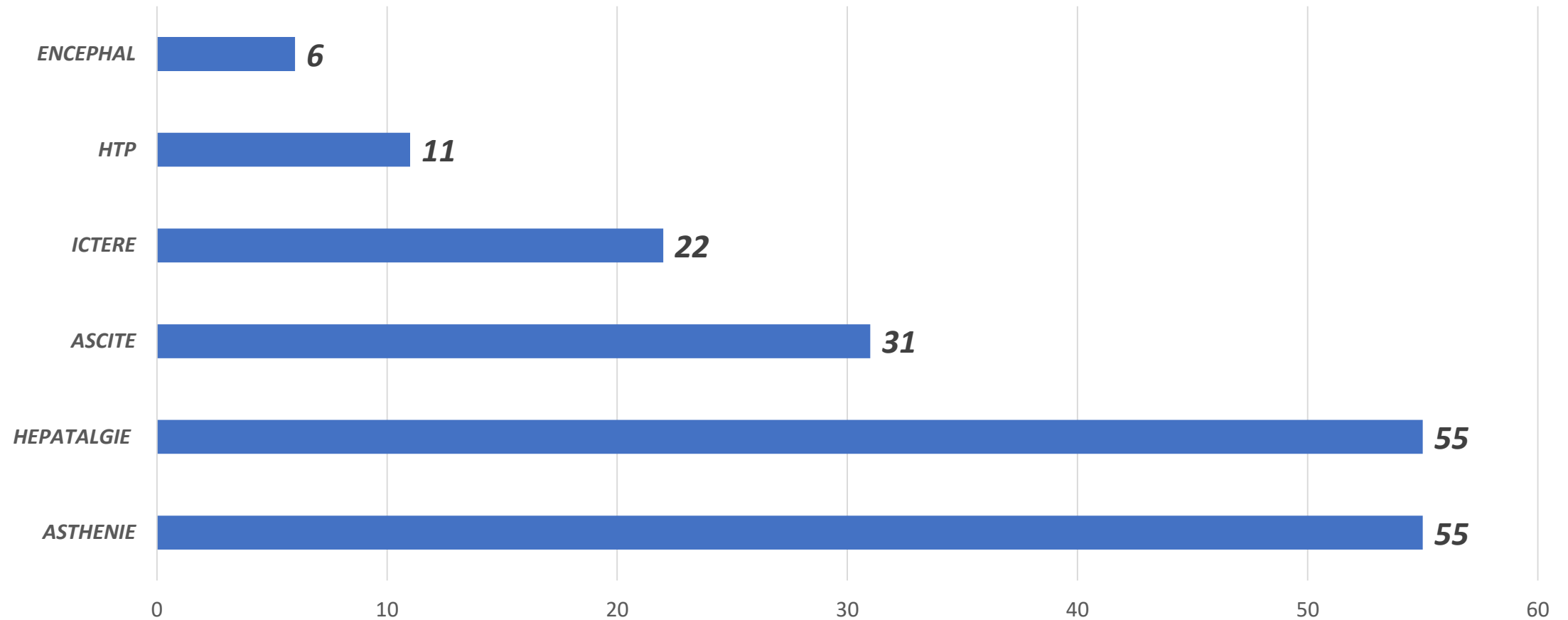
Facteurs de risque	Fréquence (%)
VHB	34 (60,71)
Cirrhose	32 (57,14)
Alcool	31 (55,44)
VHC	22 (39,39)

- Un patient était infecté par le VIH (1,79%)

Association de facteurs de risque

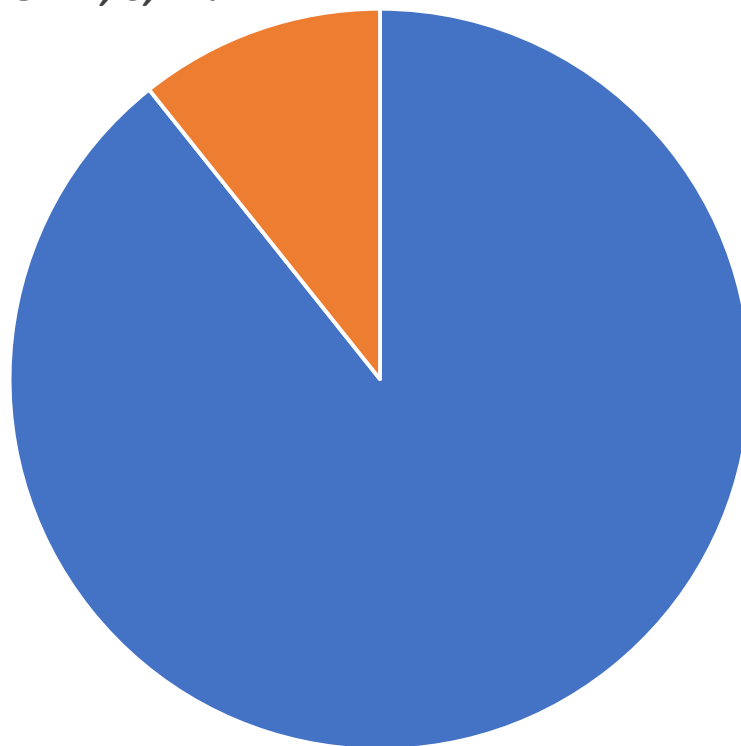
Facteurs de risque identifiés	Fréquence (%)
Alcool + VHB OU VHC	27 (48,21)
Alcool + VHB	18 (32,14)
Alcool + VHC	12 (21,43)
VHB/VHC	8 (14,29)
Alcool + VHB + VHC	3 (5,36)

Principales manifestations cliniques



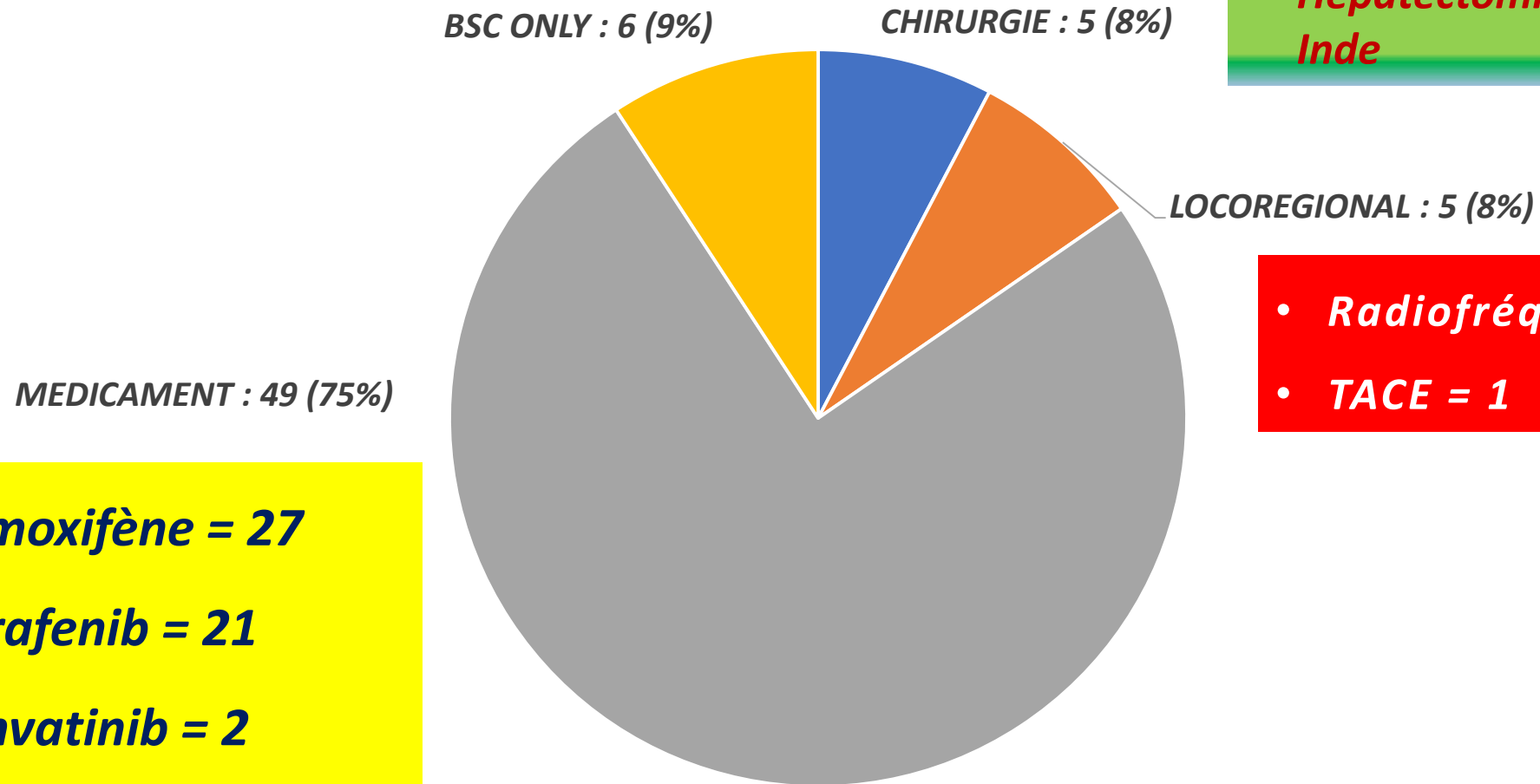
Distribution des patients traités

BSC ONLY; 6; 11%



TRAITEMENT; 50; 89%

Les différents types de traitement

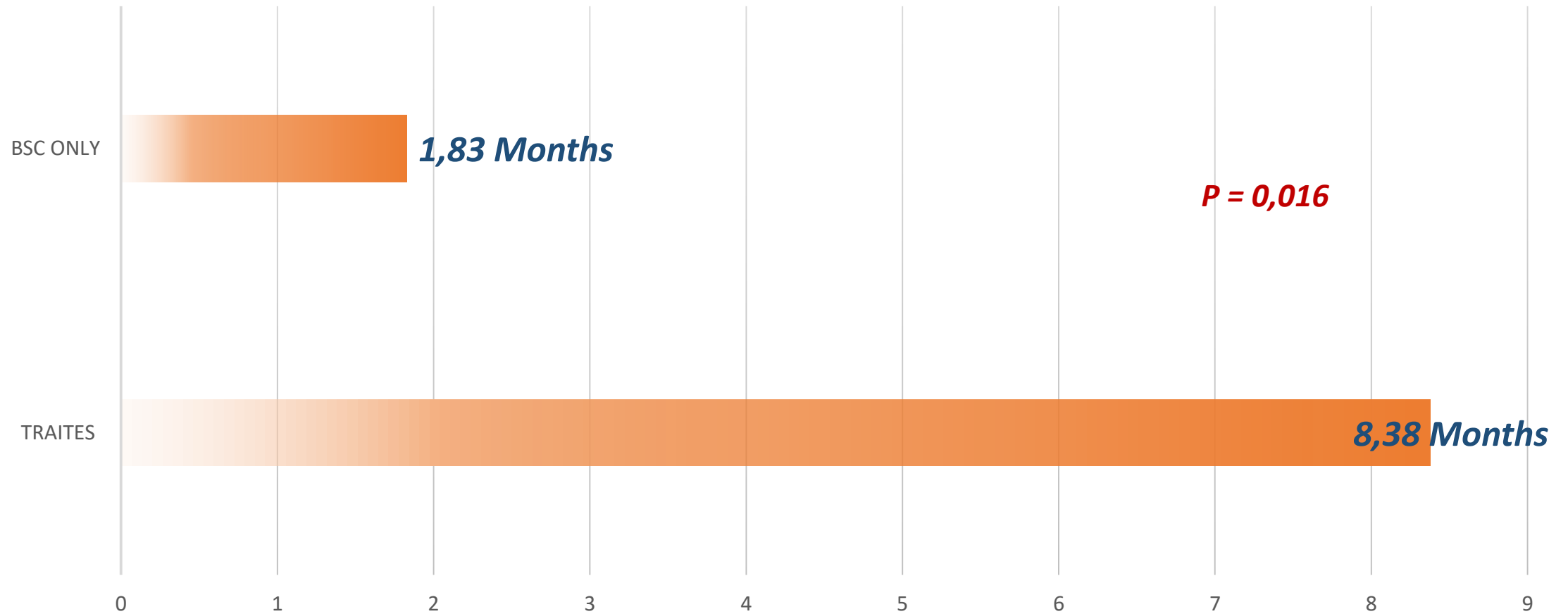


- **Hépatectomie réglée en Inde**

- **Radiofréquence = 4**
- **TACE = 1**

- **Tamoxifène = 27**
- **Sorafenib = 21**
- **Lenvatinib = 2**
- **Nivolumab = 1**

Évaluation des survies



Risque de décès selon le sous-groupe

Sous – groupes	Total	Décès (%)	OR	[IC, 95%]	P-value
Traités	50	13 (26)	0,18	[0,03 à 1,07]	0,06
BSC Only	6	4 (67)	5,69	[0,93 à 34,82]	0,06
Sorafenib	21	6 (29)	0,87	[0,27 à 2,86]	1
Tamoxifène	27	7 (26)	0,67	[0,21 à 2,10]	0,57

Discussion

- Cette étude montre que les patients traités à l'HGY ont une meilleure survie globale que les patients non traités.
- Ces résultats méritent d'être confirmés par une étude plus grande, randomisée.