

---

## FICHE DESCRIPTIVE

---

# Descriptif du cancer du SEIN invasif chez la femme entre 2010 et 2020 en Gironde

---

Registre général des cancers de la Gironde

---

# CHIFFRES CLÉS

**14 949** cas invasifs  
2010-2020

**63**  
ans

Âge médian au diagnostic

Année de diagnostic	Effectif (%)
2010	1 189 (7,9)
2011	1 242 (8,3)
2012	1 206 (8,1)
2013	1 266 (8,5)
2014	1 320 (8,8)
2015	1 407 (9,4)
2016	1 385 (9,3)
2017	1 422 (9,5)
2018	1 469 (9,8)
2019	1 529 (10,2)
2020	1 514 (10,1)

**5,7%**

de cas avec des métastases

**85%**

adénocarcinomes

**88,5 %** bénéficient  
d'une **chirurgie**

**74,8 %** l'ont en  
première intention



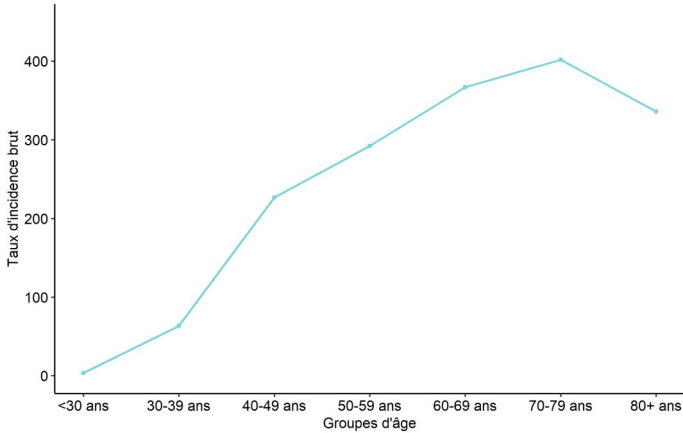
**34 jours** en moyenne  
entre le diagnostic et la  
chirurgie

---

# INCIDENCE

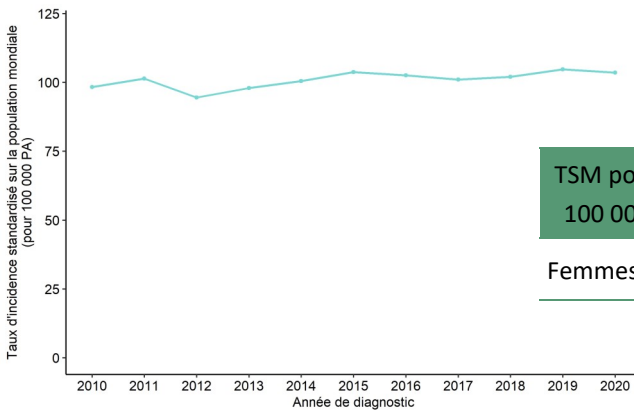
---

## \* Taux d'incidence bruts par classe d'âge en 2020



Le taux d'incidence brut en 2020 était de **177,7 cas pour 100 000 femmes**. Les taux d'incidence bruts augmentent avec l'âge, atteignant un maximum de **401,7 cas pour 100 000 femmes** parmi la classe d'âge **70-79 ans**.

## \* Taux d'incidence standardisé de 2010 à 2020

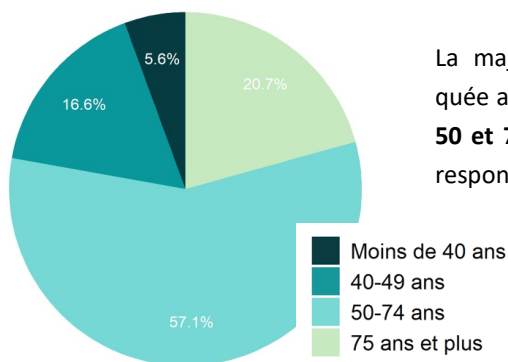


TSM pour 100 000	2010	2020
Femmes	98,2	103,5

Les taux d'incidence standardisés sur la population mondiale (TSM) du cancer du sein invasif chez la femme **augmentaient légèrement entre 2010 et 2020** (passant de 98,3 pour 100 000 femmes en 2010 à 103,2 en 2020).

# CARACTERISTIQUES DES PATIENTES

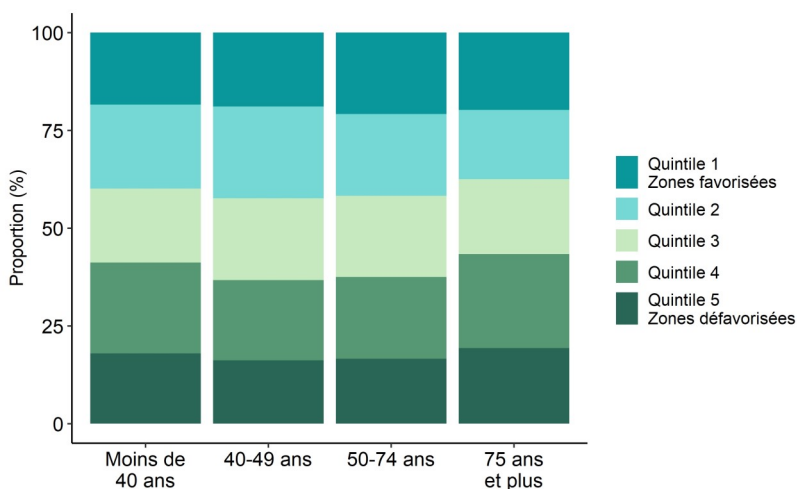
## \* Description par classes d'âge



La majorité des femmes est diagnostiquée avec un cancer du sein invasif **entre 50 et 75 ans (57,1%)**, tranche d'âge correspondant au dépistage organisé.

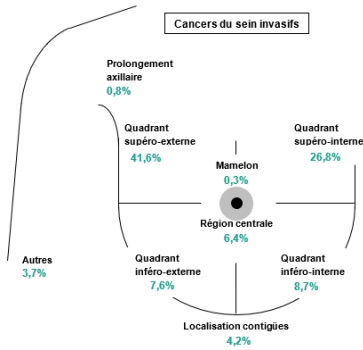
## \* Niveau de défavorisation (European Deprivation Index)

Globalement, la répartition des femmes diagnostiquées avec un cancer du sein est identique selon les quintiles de défavorisation de l'EDI. Toutefois, **les femmes de moins de 40 ans et celles de plus de 75 ans sont légèrement plus issues de zones défavorisées** (quintile 4 et 5) que les femmes de 40 à 75 ans.



# CARACTERISTIQUES DES TUMEURS

## \* Topographie et morphologie des cancers du sein chez la femme

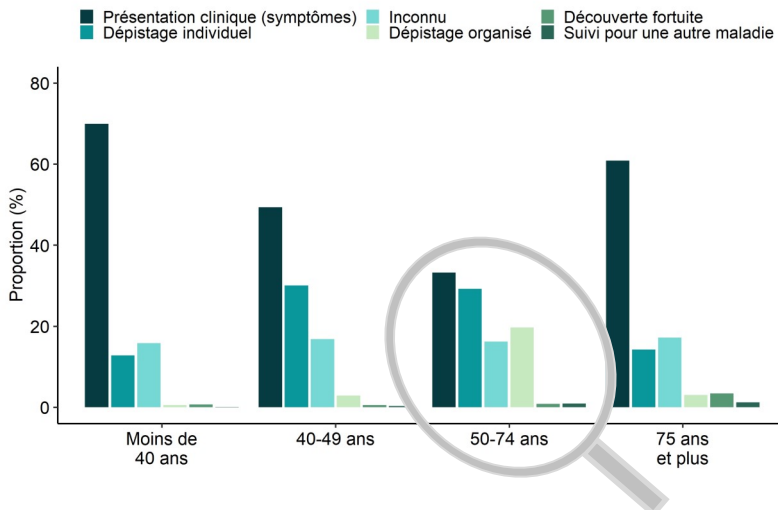


	Effectif	%
Carcinome canalaire invasif (adénocarcinome)	12 732	85,2
Carcinome lobulaire invasif	2 010	13,4
Types de cancer non spécifiés	113	0,7
Autres carcinomes	58	0,4
Autres types de cancer, spécifiés	22	0,1
Sarcomes	14	0,1

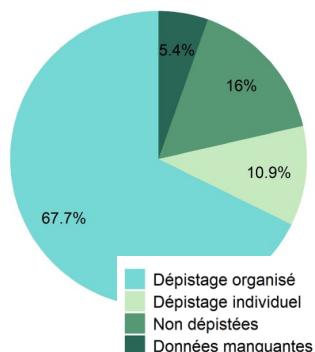
Les cancers du sein chez la femme sont majoritairement des **adénocarcinomes** (85%) principalement situés dans les **quadrants supéro-externe et supéro-interne** du sein.

## \* Mode de découverte du cancer selon l'âge

Le cancer du sein est découvert principalement sur **présentation clinique** (à partir de symptômes) (44%) ou grâce à un **dépistage** (individuel ou organisé) (38%).



Parmi les femmes de 50 à 74 ans diagnostiquées entre 2010 et 2015, **67% avaient participé au dépistage organisé, 11% avaient réalisé un dépistage individuel et 16% aucun dépistage** (résultats issus d'une étude réalisée croisant les données du registre, structure de gestion des dépistages et du SNDS).



\* Base de diagnostic

Le diagnostic des cancers du sein est principalement réalisé à partir d'une **histologie réalisé sur le primitif (98,8%)**. Toutefois, à partir de 70 ans, quelques cancers sont diagnostiqués par une histologie sur métastases (1,1%) ou à partir de la clinique seule (2,0%).

\* Grade SBR et classe moléculaire selon l'âge

Le **grade SBR** (Scarff Bloom et Richardson) correspond à un **grade d'agressivité** de la tumeur établi au moment de la biopsie ou de la chirurgie. Il est défini à partir de 3 paramètres morphologiques : l'architecture tumorale, la forme et la taille du noyau de la cellule et du nombre de cellules qui se divisent.

- ⇒ **Grade 1** : tumeurs les moins agressives - bien différencié
- ⇒ **Grade 2** : grade intermédiaire entre les grades 1 et 3 - moyennement différencié
- ⇒ **Grade 3** : tumeurs les plus agressives - peu différencié

La **classification moléculaire** distingue les tumeurs en 4 grandes classes selon la présence ou non de récepteurs hormonaux (œstrogène (RE) et progestérone (RP)) et la surexpression du gène HER2 et détermine **le type de cancer du sein**.

- ⇒ **Luminal A** : RE+ / RP+ / HER2-
- ⇒ **Luminal B** : RE+ et/ou RP+ / HER2+/-
- ⇒ **HER+** : RE- / RP- / HER2+
- ⇒ **Triple négatif** : RE- / RP- / HER2-

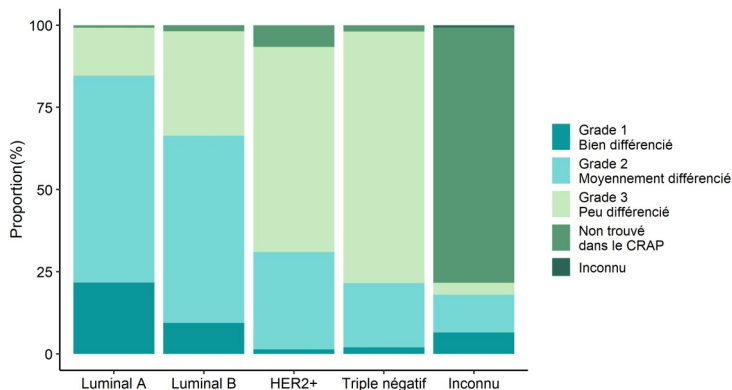
Les cancers du sein sont majoritairement de **Grade 2** (moyennement différencié) (50,3%). Toutefois, parmi les femmes de moins de 40 ans, 47% d'entre elles présentent un **grade tumoral peu différencié (Grade 3)**, alors que pour les autres classes d'âge, les tumeurs sont principalement de Grade 2.

Les cancers du sein diagnostiqués depuis 2017 sont majoritairement de **type Luminal A (63,9%)**. Cette proportion est identique parmi les femmes de 40 ans et plus, alors que pour **les femmes de moins de 40 ans**, la proportion est beaucoup **plus faible, avec seulement 47,9% de Luminal A**. Parmi ces femmes, la proportion de tumeurs **Triples négatives** est nettement **supérieure** aux autres classes d'âge (20,6% vs moins de 12,0%).

	Moins de 40 ans	40-49 ans	50-74 ans	75 ans et plus
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Grade SBR</b>	n=830	n=2482	n=8531	n=3083
Grade 1—Bien différencié	57 (6,9)	383 (15,4)	1452 (17,0)	399 (12,9)
Grade 2—Moyennement diff.	320 (38,5)	<b>1143 (46,0)</b>	<b>4409 (51,7)</b>	<b>1642 (53,3)</b>
Grade 3—Peu différencié	<b>392 (47,2)</b>	751 (30,2)	2035 (23,8)	684 (22,2)
Non trouvé	17 (2,0)	46 (1,9)	190 (2,2)	107 (3,5)
Inconnu	44 (5,3)	159 (6,4)	445 (5,2)	251 (8,1)
<b>Classification moléculaire*</b>	n=330	n=929	n=3398	n=1239
Luminal A	<b>158 (47,9)</b>	<b>609 (65,6)</b>	<b>2217 (65,2)</b>	<b>786 (63,4)</b>
Luminal B	80 (24,2)	137 (14,7)	661 (19,5)	270 (21,8)
HER2+	20 (6,1)	47 (5,0)	120 (3,5)	39 (3,1)
Triple négatif	68 (20,6)	112 (12,0)	328 (9,7)	104 (8,4)
Inconnu	4 (1,2)	24 (2,6)	72 (2,1)	40 (3,2)

\* enregistrement à partir des cas 2017

## \* Grade SBR selon la classe moléculaire



Parmi les tumeurs Luminal A et B, la majorité sont des tumeurs de **grade 1 ou 2** alors que parmi les **tumeurs HER2+ et Triple négative** il s'agit principalement de tumeurs de **grade 3** (respectivement 62,4% et 76,5%).

## \* Stade au diagnostic

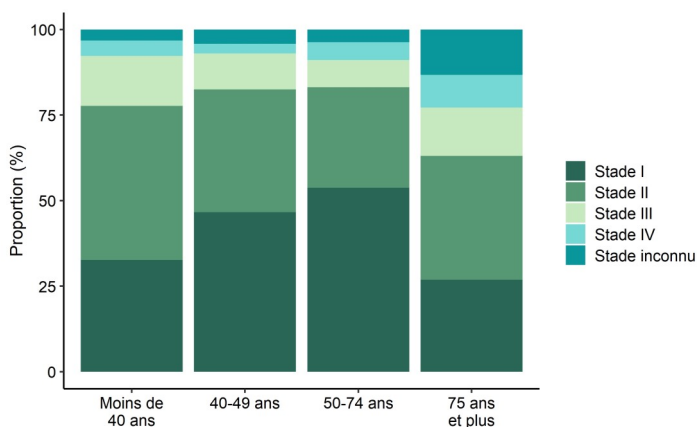
Le **stade au diagnostic** permet d'évaluer l'**étendue du cancer** au moment du diagnostic. Il est défini selon 3 paramètres : la taille de la tumeur (T), l'atteinte ou non des ganglions lymphatiques (N) et la présence ou non de métastases (M). Le stade peut être établi à l'examen clinique (avant tout traitement) ou au moment de l'examen anatomopathologique (biopsie ou chirurgie). La **classification TNM** de l'Union internationale contre le Cancer (UICC) 8ème édition classe les cancers du sein en **4 stades** :

- ⇒ **Stade I** : T1N0M0
- ⇒ **Stade II** : T2-3N0M0 / T1-2N1M0
- ⇒ **Stade III** : T2-4N0M0 / T4N0M0 / N2-3M0
- ⇒ **Stade IV** : M1

Total (n=14 918)	
Stade TNM	n (%)
Stade I	6 837 (45,8)
Stade II	4 883 (32,7)
Stade III	1 496 (10,0)
Stade IV	852 (5,7)
Inconnu	850 (5,7)

Les cancers du sein invasifs sont **majoritairement** des cancers diagnostiqués à des **stades précoces I ou II** (78,5%) et **5,7%** des tumeurs sont **métastatiques** (stade IV) au moment du diagnostic.

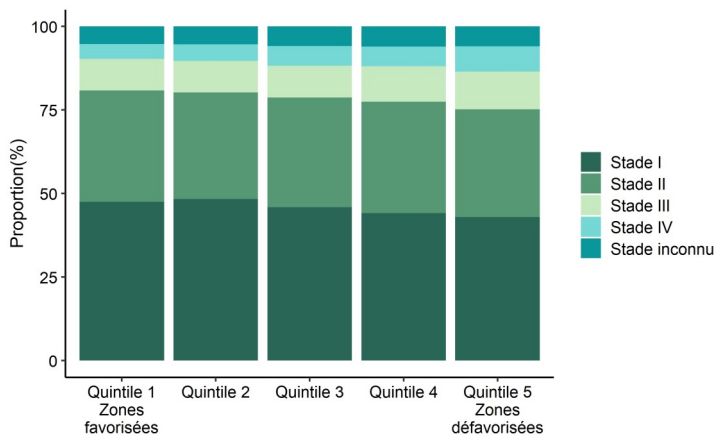




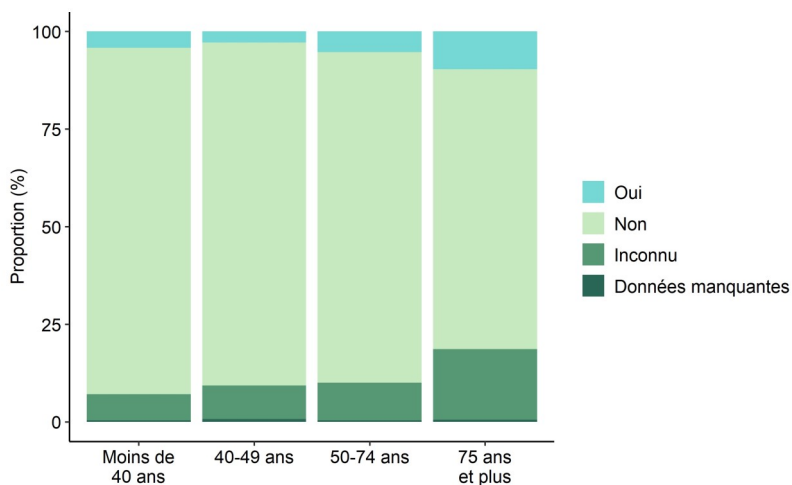
La majorité des femmes âgées de moins de 40 ans sont diagnostiquées avec des **stades II** (45,1%), tout comme les femmes de plus de 75 ans (36,2%). Parmi les femmes de 40 à 49 ans, 46,6% sont diagnostiquées avec **un stade I** et 53,7% parmi les 50-74 ans, proportion expliquée, entre autre, par la présence du dépistage organisé pour cette tranche d'âge.

**Parmi les plus de 75 ans, 9,5% des femmes** sont diagnostiquées avec un stade avancé de cancer du sein (**stade IV**), contre **moins de 5%** dans les autres classes d'âge.

**Peu de différences** dans la répartition des stades sont observées selon les quintiles de défavorisation (EDI). Toutefois, il y a une **proportion plus importante de stade IV parmi les femmes issues de zones défavorisées** (7,5%) contre seulement 4,4% parmi les femmes issues de zones favorisées.



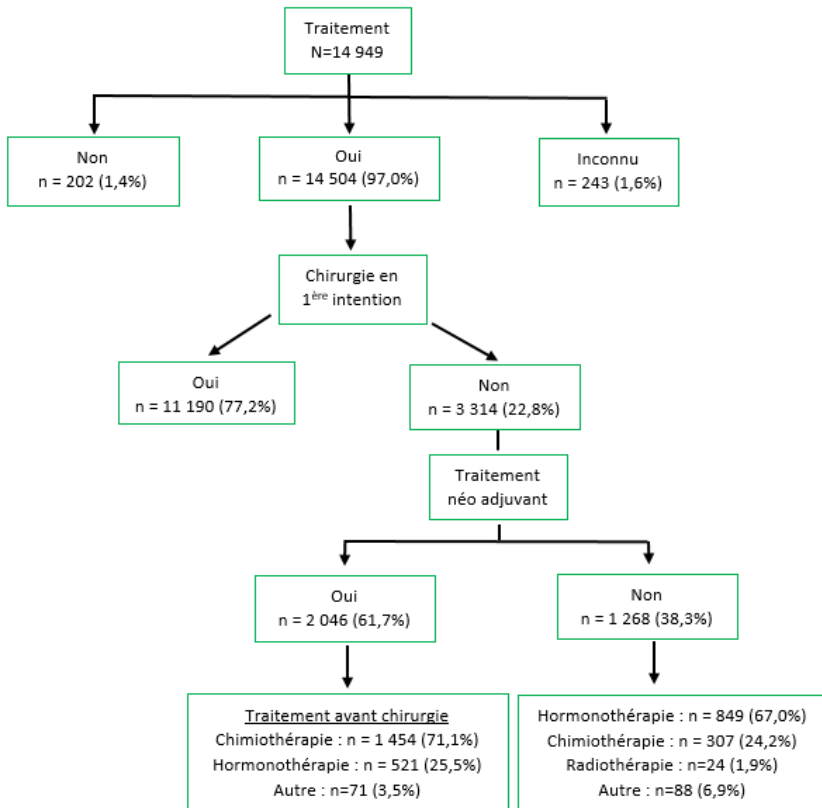
\* Présence de métastases selon l'âge



La proportion de **femmes diagnostiquées avec des métastases** est de **5,7%**. Cette proportion est de **4,2% parmi les femmes de moins de 40 ans**, elle diminue parmi les 40-49 ans et augmente avec l'âge atteignant **9,7% parmi les plus de 75 ans**.

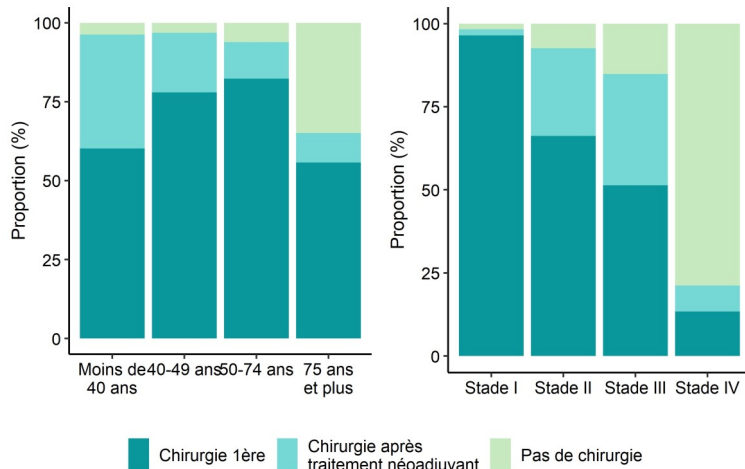
# TRAITEMENTS

Au total, **97% des femmes ont bénéficié d'un traitement** après leur diagnostic de cancer du sein, que ce soit une chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie ou hormonothérapie. Parmi les femmes de **plus de 75 ans, seules 4,3% n'ont pas bénéficié de traitement** après le diagnostic.



Parmi les femmes qui bénéficient d'un traitement, **la majorité a une chirurgie**, quelle soit réalisée en première intention (77,2%) ou après un traitement néoadjuvant (14,1%). Le **principal traitement néoadjuvant** proposé avant une **chirurgie** est de la chimiothérapie (71,1%). Une **hormonothérapie** est prescrite comme **premier traitement** dans **67,0% des cas**.

## \* Chirurgie selon l'âge et le stade au diagnostic



**Plus de 82,3%** des femmes de 50 à 74 ans bénéficient d'une **chirurgie 1ère**. Parmi les **plus de 75 ans**, **34,9%** ne bénéficient **pas de traitement chirurgical**.

**Selon le stade**, plus le stade est avancé au moment du diagnostic, moins la chirurgie en première intention est proposée (96,4% de chirurgie 1ère parmi les stades I vs 13,4% parmi les stades IV). Ainsi, **78,8%** des femmes diagnostiquées avec un **stade IV ne bénéficient d'aucune chirurgie**.

## \* Délai entre le diagnostic et le 1er traitement

	Moins de 40 ans	40-49 ans	50-74 ans	75 ans et plus
	Moy (ET)	Moy (ET)	Moy (ET)	Moy (ET)
	Méd (Q1-Q3)	Méd (Q1-Q3)	Méd (Q1-Q3)	Méd (Q1-Q3)
<b>Chirurgie</b>	n=802	n=2 406	n=8 014	n=2 010
Délai diagnostic— chirurgie (jours)	29,3 (17,8) 27,0 (19,0—36,7)	33,2 (38,3) 29,0 (20,0-42,0)	34,4 (27,3) 31,0 (21,0-44,0)	36,4 (47,2) 30,0 (17,0-45,0)
<b>Chimiothérapie</b>	n=305	n=472	n=852	n=132
Délai diagnostic— chimio (jours)	28,1 (14,4) 25,0 (19,0—33,0)	32,1 (19,1) 28,0 (21,0-38,0)	34,4 (20,8) 31,0 (22,0-42,0)	48,8 (88,3) 35,5 (23,0-51,2)

Le délai entre le diagnostic du cancer et la chirurgie est en moyenne de **34 jours**. Ce délai **augmente avec l'âge** au diagnostic. Concernant le délai entre le diagnostic et la chimiothérapie, celui-ci augmente également avec l'âge, atteignant **49 jours** pour les femmes de **plus de 75 ans**.

---

# LIEU DE PRISE EN CHARGE

---

Le **lieu de prise en charge** est défini ici par le type d'établissement dans lequel à eu lieu :

- la première chirurgie (qu'elle corresponde au traitement initial ou non)
- le premier traitement.

Ainsi, nous avons identifié comme type d'établissement :

- ⇒ Les centres hospitaliers (CH)
- ⇒ Le centre hospitalier universitaire (CHU)
- ⇒ Les cliniques (CL)
- ⇒ Le centre de lutte contre le cancer (CLCC)
- ⇒ Inconnu

\* Type d'établissement de **prise charge chirurgicale**

Type d'établissement	2010-2020 (n=13 236)
	n (%)
Centres hospitaliers	550 (4,1)
CHU	251 (1,9)
Cliniques	7 049 (53,2)
Centre de lutte contre le cancer	3 766 (28,4)
Inconnu	1 620 (12,2)

Parmi les femmes qui avaient bénéficié d'une chirurgie (première ou non), la majorité des femmes sont **prise en charge dans une clinique** pour la réalisation de leur chirurgie (53,2%) et pour environ 30% des cas, il s'agissait d'un **CLCC**.

\* Type d'établissement de prise charge du traitement initial

Type d'établissement	2010-2020 (n=14 504)
	n (%)
Centres hospitaliers	555 (3,8)
CHU	292 (2,0)
Cliniques	6 855 (47,3)
Centre de lutte contre le cancer	3 646 (25,1)
Inconnu	3 156 (21,7)

Concernant la prise en charge du traitement initial, la majorité des femmes sont **prise en charge en Clinique** (47,3 %) ou **en CLCC** (25,1%).

Parmi les femmes ayant un lieu de prise en charge inconnu, **39%** d'entre elles bénéficie d'une **hormonothérapie en première intention**, expliquant ainsi l'absence de lieu de prise en charge.

---

# Registre général des cancers de la Gironde

---

## Remerciements

Le Registre général des cancers de la Gironde remercie l'ensemble des acteurs pour leur collaboration : les établissements de santé, les médecins des départements d'information médicale signalant les cas, les chefs d'établissements, les médecins permettant l'accès aux dossiers médicaux, les laboratoires d'anatomo-cytopathologie, le réseau de cancérologie, l'assurance maladie et le centre régional de coordination des dépistages des cancers de Nouvelle-Aquitaine.

Nous remercions également l'Agence Régionale de Santé (ARS), Santé Publique France, l'Institut National du Cancer (INCa) et le réseau Francim.

### Equipe du registre

Directrice

Chef de projet

Epidémiologiste

Informaticien

Attaché(e)s de recherche clinique

Mohamad Aziz Al Zaibak

Céline André-Fardeau

Lydie Bergeau

Stéphanie Ferrari

Corinne Galy

Secrétaire

Gaëlle Coureau

Brice Amadeo

Marie Poiseuil

Sylvain Maurisset

Bénédicte Gauchet

Isabelle Odano

Mathilde Rabet

Emeline Tranchet

Hélène Woehrlé

Sabrina Constant

### Nous contacter :

Registre général des cancers de la Gironde

146 rue Léo Saignat

33000 Bordeaux

Mail : [sabrina.constant@u-bordeaux.fr](mailto:sabrina.constant@u-bordeaux.fr)

Téléphone : 05.57.57.95.31