



RESUME DE COMMUNICATION (ABSTRACTS OF PAPERS)

Revue Malgache de Cancérologie. 2019;4(1):166-181.

XVIII<sup>èmes</sup> Journées de Cancérologie de Madagascar

« Personnes âgées et cancer »

13 et 14 Juin 2019

Kianjan'ny serasera sy ny LMD, Fianarantsoa



LE MOT DU PRESIDENT

Prenant de l'âge mais fidèle à sa mission qui est de sensibiliser, toujours et toujours, médecins et tout public, à la lutte de longue haleine contre le cancer, l'AROM continue arduement sa traversée de l'Ile. Cette année, elle a décidé d'amarrer à nouveau dans la Haute Matsiatra. En effet, le premier passage à Fianarantsoa des Journées de Cancérologie avait lieu il y a 7 ans et cela pour lancer le nouveau service d'Oncologie du Centre Hospitalier Universitaire, encore à ses balbutiements. Actuellement, ce service est déjà bien ancré, entouré d'une solide équipe multidisciplinaire. L'AROM vient rallier cette équipe pour renforcer les acquis des uns et des autres grâce aux échanges d'expériences, éléments moteurs de ces Journées scientifiques.

Même si Madagascar se trouve encore, comme d'autres pays en développement, en transition épidémiologique, les différentes stratégies de lutte contre les maladies ont quand même amélioré l'espérance de vie des Malgaches. Comme le cancer en général est une maladie de l'âge avancé, nous voici donc à devoir faire face aux cancers des personnes âgées dans notre pays. Mais y sommes-nous préparés?

Afin d'essayer de répondre à ce besoin, **le thème de ces Journées de Cancérologie à Fianarantsoa, les 13 et 14 Juin 2019, sera « Personnes âgées et cancer »**. Il y aura des conférences interactives pour tout public, sur les spécificités de la prise en charge des personnes âgées, à savoir, l'évaluation de leur état de santé, l'importance des activités physiques, la nutrition, la radiothérapie...entrecoupées des poèmes. Viendront ensuite les habituelles communications scientifiques, fruits des travaux de recherches des jeunes oncologues et de leurs collaborateurs.

L'AROM remercie ses partenaires et sponsors pour leur fidélité et leur collaboration à l'organisation de ces Journées. Bon congrès et bonne ambiance à tous.

Le président

Pr Florine Josoa Rafaramino

## **R01. ACTIVITES PHYSIQUES, PERSONNES AGEES ET CANCER**

*Pr Florine Josoa Rafaramino, oncologue  
radiothérapeute  
Faculté de Médecine, Antananarivo*

La pratique d'une activité physique régulière est indispensable pour préserver sa santé et pour lutter contre le cancer. Toutefois l'âge rend difficile certains mouvements. Il faut alors se convaincre des bienfaits de l'activité physique pour la santé des séniors, savoir choisir l'activité adaptée à son état de santé et la pratiquer dans les meilleures conditions afin d'en tirer le maximum de profit.

### ***D'abord, quels sont ces bienfaits ?***

L'activité physique prévient l'état de fragilité en améliorant la fonction musculaire, les capacités cardio-respiratoires et l'équilibre. Elle entretient ainsi la vigilance et la bonne motricité.

Elle est bénéfique sur le cœur. Lors d'un exercice physique les muscles ont besoin de surplus d'oxygène. Ce qui augmente le travail du cœur, améliore sa consommation maximale d'oxygène, son fonctionnement et rallonge ses capacités de relaxation. Elle diminue ainsi les risques de maladies cardiovasculaires.

Elle maintient la masse musculaire. C'est un excellent moyen de limiter la sarcopénie (ou perte de masse musculaire) et d'améliorer sa force musculaire. Elle diminue aussi le risque de développer une maladie métabolique comme le diabète ou l'obésité

Le sport est bénéfique sur le système respiratoire en assurant une bonne oxygénation des poumons et des bronches et par conséquent une meilleure ventilation des muscles.

Il ralentit l'ostéoporose en favorisant la mobilisation des articulations. Cette maladie, prédisposant aux fractures, se caractérise par une fragilisation des os due à une fuite de calcium.

C'est un excellent moyen de renforcer nos défenses immunitaires et un moyen de prévention contre le cancer et les autres maladies liées à notre mode de vie.

Faire du sport permet aussi d'améliorer le bien-être émotionnel, l'estime de soi et la qualité de vie. La pratique en groupe ou dans un club permet à une personne âgée de lutter contre l'isolement social et la dépression. Cette stimulation sociale influe sur la mémoire et la cognition.

### ***Quelles sont les activités physiques recommandées pour un senior ?***

La marche est de loin l'activité physique la plus simple et la plus adaptée aux seniors. Mais Il existe un certain nombre d'activités physiques qui leur sont accessibles, parmi lesquels les activités simples domestiques.

Les activités physiques chez les séniors nécessitent des précautions, à savoir un entraînement progressif, régulier et de préférence en groupe, évitant la déshydratation et l'hypothermie, donnant la priorité à une activité qui passionne le senior.

### ***Pour bien vieillir et lutter contre le cancer, la pratique d'activité physique est la meilleure thérapie.***

## **R02. PREVALENCE HOSPITALIERE DE LA MALADIE THROMBO-EMBOLIQUE VEINEUSE EN ONCOLOGIE AU CHU JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA (CHU JRA)**

*Ralaimihoatra HV\*, Razafimanjato NNM,  
Randriamampianina T, Rakoto Alson AO  
Service d'hématologie CHU JRA*

*\*Auteur correspondant : [volanahenintsoa@gmail.com](mailto:volanahenintsoa@gmail.com)*

**Introduction :** La maladie thromboembolique veineuse (MTEV) complique l'évolution de nombreuses affections chirurgicales et médicales dont le cancer. Le patient cancéreux, présentant de nombreux facteurs de risque intriqués, est particulièrement sujet aux MTEV. Notre objectif était de décrire les aspects épidémiocliniques et évolutifs de la MTEV au service d'Oncologie de l'Hôpital Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive, menée de Janvier 2017 à Juillet 2018. Nous avons inclus tous les patients admis dans le service puis exclu les patients sans MTEV.

**Résultats :** Nous avons retenu 16 patients atteints de MTEV soit 1,60% des patients admis pendant la période. L'âge médian était de 57 ans et la sex-ratio de 0,2. Huit patients présentaient une thrombose veineuse profonde (TVP) et 6 patients avaient une embolie pulmonaire (EP) associée à la TVP. Le cancer du col utérin était le plus représenté. Les signes les plus fréquents de TVP étaient le signe de Homans (37,5%) et la douleur du membre (31,3%). Les signes les plus fréquents d'EP étaient le pouls grimpant de Mahler (31,3%) et la dyspnée (18,8%). La majorité des patients (68,8%) était sédentaire et alité pendant plus de 3 jours. Le délai moyen d'apparition de la MTEV était de 75 jours après le diagnostic du cancer. Le taux de mortalité était de 25%.

**Conclusion :** Bien que rares dans notre série, les MTEV doivent-être évoquées devant leurs signes spécifiques évocateurs. Leur prévention chez les patients atteints de cancer est primordiale au vu du terrain.

**Mots clés :** Cancer - Embolie pulmonaire – Epidémiologie – Evolution - Thrombose veineuse profonde.

### R03. IRM PELVIENNE AU COURS DES CANCERS DU COL DE L'UTERUS

*Andrianjakamanana TH\*, Andrianah EPG,*

*Rajaonarison NONLH, Ahmad A*

*\*Centre d'Imagerie Médicale CHUJRA*

*Auteur correspondant : [tolojanahariherizo@gmail.com](mailto:tolojanahariherizo@gmail.com).*

**Introduction :** En 2018, le cancer du col utérin serait le cancer le plus fréquent et le plus mortel à Madagascar selon l'Organisation Mondiale de la Santé. Notre objectif était de décrire les aspects épidémiologiques et iconographiques à l'Imagerie par résonance magnétique (IRM) du cancer du col utérin au

Centre d'Imagerie Médicale de l'Hôpital Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

**Méthode :** C'était une étude prospective et descriptive, menée de Décembre 2017 à Octobre 2018, incluant les patients ayant bénéficié d'IRM pelviennes pour bilan d'extension initiale ou pour suivi d'un cancer du col utérin. L'appareil utilisé était une IRM SIEMENS®, à bas champ de 0,35 Tesla.

**Résultats :** Nous avons colligé 33 femmes dont l'âge moyen était de 55 ans. La métrorragie était le signe d'appel le plus fréquent (91%). Il s'agissait du bilan d'extension initial pour 25 cas et du bilan de suivi pour 8 cas. Le carcinome épidermoïde représentait 64% des cas, suivi par l'adénocarcinome (36 %). A l'IRM, les masses supérieures à 4 cm représentaient 61 % des cas. Concernant l'extension loco-régionale, les structures les plus envahies étaient les paramètres (24%), la vessie (21%) et le rectum (15%). L'hydronéphrose était présente dans 12% des cas. Le cancer était plus fréquemment au stade IB1 (42%) et IVA (27%) de FIGO.

**Conclusion :** L'IRM pelvienne, examen d'imagerie de référence pour l'évaluation du cancer du col utérin, est effective dans notre centre. Sa réalisation permet d'établir une classification FIGO-IRM plus précise qui guiderait la prise en charge.

**Mots clés :** Bilan d'extension – Cancer - Col de l'utérus - IRM pelvienne - Suivi post-thérapeutique.

### R04. ADENOCARCINOME DU COL UTERIN : ETUDE BICENTRIQUE DANS DEUX LABORATOIRES D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE D'ANTANANARIVO

*Rakotondrainibe FN<sup>1</sup>, Raivoherivony ZI<sup>2</sup>,*

*Ranaivomanana AHM<sup>3</sup>, Randrianjafisamindrakotroka NS<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup> : CHU Anosiala Ambohidratrimo, <sup>2</sup> : CHU/ JRA*

*Ampefiloha, <sup>3</sup> : CHU Andrainjato Fianarantsoa*

*Auteur correspondant : [fenoherynalisoa@gmail.com](mailto:fenoherynalisoa@gmail.com)*

**Introduction :** L'adénocarcinome du col utérin est une pathologie rare. Sa prise en charge est fréquemment confondue avec celle du carcinome épidermoïde. Peu d'études ont été dédiées spécialement pour l'adénocarcinome. Notre objectif est de décrire les particularités épidémiologiques et diagnostiques des adénocarcinomes du col utérin observées dans 2 laboratoires d'Anatomie Pathologique d'Antananarivo : celui du CHU/JRA Ampefiloha et celui de la SALFA Andohalo.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive s'étalant sur une période de 05 ans, allant de Janvier 2011 à Décembre 2015. Nous avons inclus les patientes avec preuve histologique et/ou cytologique d'adénocarcinome du col utérin.

**Résultats :** Durant la période d'étude, 83 cas ont été colligés avec un âge moyen de 50,97 ans. Le symptôme le plus fréquent était la métrorragie (31,25%). La localisation la plus fréquente était l'endocol (34,94%). La tumeur était le plus souvent moyennement différenciée (62,65%). Le grade cytologique le plus fréquemment rencontré était le grade 2 (69,88%). Les patientes étaient vues au stade I de FIGO dans 44,67 % des cas.

**Conclusion :** L'adénocarcinome du col utérin dans notre série a été marqué par une localisation fréquente au niveau de l'endocol et un stade fréquemment moins avancé au diagnostic. Le prélèvement pour examen anatomopathologique doit toujours être fait devant des lésions tumorales d'allures malignes du col utérin car elle seule permet de différencier les types histologiques et de choisir le traitement optimal.

**Mots clés :** Adénocarcinome - Anatomie pathologique - Col utérin – Endocol

## **R05. LES PARTICULARITES DE LA CHIRURGIE DU CANCER GASTRIQUE DU SUJET AGE AU CHUJRA : ETUDE CAS-TEMOINS**

*Rakotomena SD\*, Rajaonarivony T, Mampiadana M, Rakoto Ratsima HN.*

*USFR Chirurgie Viscérale – CHU Joseph Ravoahangy Andrianavalona*

*\*Auteur correspondant : [rakotomenadavida@yahoo.fr](mailto:rakotomenadavida@yahoo.fr)*

**Introduction :** Même en l'absence de comorbidité apparente, le sujet âgé perd progressivement ses capacités de réserve et cette spécificité physiologique pourrait influencer la prise en charge chirurgicale des patients âgés porteurs de cancer gastrique. Notre objectif est de déterminer les particularités cliniques et thérapeutiques chirurgicales des sujets âgés opérés pour cancers gastriques au Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude cas-témoins, réalisée de janvier 2016 à Décembre 2018. Nous avons inclus 42 patients opérés pour cancer de l'estomac confirmés, parmi lesquels 21 patients âgés d'au moins 60 ans étaient définis « cas » et 21 patients âgés de moins de 60 ans étaient définis « témoins ». Aucun appariement n'était effectué. Les tumeurs au-delà du stade II de l'AJCC au moment du diagnostic étaient considérées comme de découverte tardive.

**Résultats :** L'âge moyen était de  $58,16 \pm 11,80$  ans et la sex ratio était de 1,8. Nous n'avons pas observé de différence statistiquement significative entre les deux groupes concernant les manifestations cliniques ( $p > 0,05$ ), le stade au diagnostic ( $p = 0,346$ ) et la proportion de chirurgie à visée curatrice ( $p = 0,339$ ). La durée moyenne d'hospitalisation était significativement plus élevée chez les sujets âgés ( $10,42 \pm 3,3$  jours contre  $9,95 \pm 3,93$  jours,  $p = 0,01$ ).

**Conclusion :** L'âge avancé des patients n'était pas un obstacle à la réalisation de la chirurgie curatrice des cancers gastriques aux stades précoces. Avec son taux de morbi-mortalité acceptable, elle doit-être faite autant que possible tant que l'état physiologique du patient le permet.

**Mots clés :** Cancer gastrique – Chirurgie – Particularités - Sujet âgé.

#### **R06. DEPISTAGE DE L'ANXIETE ET DE LA DEPRESSION CHEZ LES MALAGASY ATTEINTS DE CANCERS SELON L' « HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE »**

*Raobelle ENA\*, Randriambololona S, Bakohariliva HA, Rajaonarison BH, Raharivelo A*

\*Auteur correspondant : [raobelle\\_evah@yahoo.fr](mailto:raobelle_evah@yahoo.fr),  
[sehenonavalona@gmail.com](mailto:sehenonavalona@gmail.com)

**Introduction :** Les troubles anxio-dépressifs sont fréquents au cours du cancer. Leur prévalence varie considérablement du fait de l'hétérogénéité de la population étudiée et des méthodes d'évaluation utilisées. Aucune donnée n'a été publiée pour la population malagasy. Notre objectif était de décrire le profil épidémio-clinique de la dépression et de l'anxiété chez les personnes atteintes de cancers dans 2 services d'oncologie au sein de 2 CHU à Antananarivo.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude prospective, transversale, descriptive et analytique sur une période de trois mois. Nous avons retenu les patients suivis dans ces centres et présentant une symptomatologie dépressive et/ou anxieuse.

**Résultats :** Nous avons retenus 98 patients dont l'âge moyen était de 52,16 ans et la sex-ratio était de 0,46. Les cancers du sein étaient les plus représentés (28,6%) suivi par les cancers gynécologiques qui représentaient 20,4% des cas. Près de 54% des patients ont été traités par chimiothérapie seule, et 18% ont bénéficié de la chirurgie combinée à la chimiothérapie. Le tiers des patients présentait une symptomatologie dépressive et 57 présentaient une symptomatologie anxieuse dont 37,8% étaient suspectées et 20,4% étaient avérées. Les facteurs significativement associés aux troubles anxio-dépressifs étaient le rang dans la fratrie ( $p=0,019$ ), le conflit familial ( $p=0,012$ ), l'isolement socio-affectif ( $p=0,008$ ), le stade métastatique ( $p=0,010$ ) et la récursive ( $p=0,018$ ).

**Conclusion :** Ces facteurs identifiés doivent-être recherchés chez tout patient atteint du cancer afin de pouvoir dépister et traiter précocement les troubles anxio-dépressifs selon une prise en charge multidisciplinaire.

**Mots clés :** Anxiété – Cancer – Dépression - Madagascar

#### **R07. ANTIGENE TOTAL SPECIFIQUE DE LA PROSTATE CHEZ LES PATIENTS DE PLUS DE 60 ANS A L'UPFR DE BIOCHIMIE DU CHU JRA**

*Ranaivosoa MK\*, Fenomanana J, Lantonantenaina FT, Rakoto Alson AO, Rasamindrakotroka A.*

\*Auteur correspondant : [mathyakris@yahoo.fr](mailto:mathyakris@yahoo.fr),  
[davolako@yahoo.fr](mailto:davolako@yahoo.fr)

**Introduction :** L'Antigène total spécifique de la prostate (tPSA) est une glycoprotéine produite par l'épithélium glandulaire de la prostate. L'objectif de cette étude était de décrire la prescription de l'antigène total spécifique de la prostate chez les patients plus de 60 ans à l'UPFR de Biochimie du CHU-JRA.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive allant du 1<sup>er</sup> Janvier 2018 au 31 Décembre 2018. Toutes les fiches de demande d'analyse des patients ayant demandé le dosage de tPSA ont été incluses. Les patients de plus de 60 ans ayant fait l'objet d'une demande de tPSA ont été retenus.

**Résultats :** Sur les 68 patients pour lesquels le tPSA a été demandé, 34 patients étaient âgés de plus de 60 ans avec un âge moyen était de 66,61 ans. Pour les patients présentant comme renseignement clinique « troubles urinaires » ( $n=7$ ), la valeur du tPSA était supérieure à 4 ng/ml pour deux patients. Pour ceux présentant « hypertrophie bénigne de la prostate » ( $n=2$ ), le tPSA était compris entre 10,14 et 77,32 ng/ml. Pour ceux présentant des « cancers de la prostate » ( $n=4$ ), le tPSA était supérieur à 100 ng/ml pour 50% des cas.

**Conclusion :** Bien qu'inconstante, une forte élévation du tPSA est fortement évocatrice d'un cancer de la prostate. Cet examen peut-être complété par le

dosage du PSA libre pour les taux de tPSA modérés pour améliorer la spécificité de l'examen.

**Mots clés :** Antigène Spécifique de la Prostate Totale - Cancer de la prostate - Portion libre de l'Antigène Spécifique de la Prostate - Sujets âgés

#### **R08. LA LEUCEMIE MYELOÏDE CHRONIQUE CHEZ LES SUJETS ÂGÉS A L'HOPITAL UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA DE 2004 A 2018**

*Refeno V<sup>\*,1,a</sup>, Randriamampianina T<sup>2,b</sup>, Hasiniatsy NRE<sup>3,b</sup>, Ramahandrisoa AVN<sup>2,b</sup>, Rakoto Alson AO<sup>2,b</sup>, Rafaramino F<sup>b</sup>*

\* Auteur correspondant : [refenovalery@gmail.com](mailto:refenovalery@gmail.com)

<sup>1</sup> CHU Professeur ZAFISAONA Gabriel, Mahajanga, <sup>2</sup> CHU Joseph Ravoahangy Andrianavalona, Antananarivo, <sup>3</sup> Centre Hospitalier de Soavinandiana, Antananarivo

<sup>a</sup> Faculté de Médecine de Mahajanga, <sup>b</sup> Faculté de Médecine d'Antananarivo

**Introduction :** La Leucémie Myéloïde Chronique est un syndrome myéloprolifératif caractérisé par une translocation chromosomique réciproque « t(9;22) » ou par son équivalent biomoléculaire « gène de fusion BCR-ABL ». Sa prise en charge chez les sujets âgés se distingue par la nécessité de prise en compte des co-morbidités et des interactions médicamenteuses en plus des effets indésirables spécifiques. A Madagascar, aucune étude n'a été faite sur ce sous-groupe. Notre objectif était de décrire les aspects thérapeutiques et évolutifs de la Leucémie Myéloïde Chronique chez les sujets âgés suivis à l'Hôpital Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude descriptive longitudinale menée du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 31 décembre 2018 dans ce centre. Tous les cas confirmés étaient inclus, puis les patients de moins de 60 ans ont été exclus.

**Résultats :** Nous avons retenu 7 patients avec un âge moyen de 64,86 +/- 3,23 ans. Au diagnostic, 4

étaient en phase chronique, 5 patients ont été traités par l'hydroxyurée avant l'imatinib et la dose médiane de l'imatinib était de 400 mg/j [100;600]. Au cours du suivi, 4 patients étaient en Rémission Hématologique à 3 mois, 1 rapportait des toxicités hématologiques et un autre rapportait des toxicités non hématologiques. A la fin de l'étude, 2 patients étaient décédés.

**Conclusion :** L'efficacité et la tolérance du traitement dans notre échantillon concorde avec celles décrites dans la littérature et sont superposables à celles des sujets plus jeunes. L'évaluation gériatrique pourrait être utile pour la coordination des différents soins.

**Mots clés :** Evolution - Leucémie Myéloïde Chronique – Madagascar - Sujets âgés – Traitement

#### **R09. DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC MAMMOGRAPHIQUES DU CANCER DU SEIN CHEZ LES FEMMES DE 65 ANS ET PLUS A FIANARANTSOA**

*Rafaralahivoavy TR<sup>1,\*</sup>, Ranaivomanana AHM<sup>2</sup>, Ranoharison D<sup>3</sup>, Razafimahefa J<sup>4</sup>, Rabemanorintsoa F<sup>5</sup>, Elisa S<sup>6</sup>, Akbaraly<sup>7</sup>, Ahmad A<sup>8</sup>*

<sup>1</sup>. CHU Andrainjato, Fianarantsoa, service de radiologie. Centre la Vita Per Te, fondation Akbaraly ex Rex, Ambatolahikoso

<sup>2</sup>. CHU Tambohobe Fianarantsoa, service oncologie

<sup>3</sup>. CHU Andohatopenaka Antananarivo, service de radiologie

<sup>4</sup>. CHU Andrainjato, Fianarantsoa, service d'anatomie pathologique et cytologie

<sup>5</sup>. CHU Morafeno, Tamatave, service de radiologie

<sup>6</sup>. Centre la Vita Per Te, fondation Akbaraly ex Rex, Ambatolahikoso

<sup>7</sup>. Centre la Vita Per Te, fondation Akbaraly ex Rex, Ambatolahikoso

<sup>8</sup>. CHU-JRA Antananarivo, service de radiologie

\*Auteur correspondant :

[tojoremirafaralahivoavy@gmail.com](mailto:tojoremirafaralahivoavy@gmail.com)

**Introduction :** Le cancer du sein est le premier cancer de la femme dans le monde. Notre objectif était de comparer les résultats de la

mammographie de dépistage et de diagnostic des cancers du sein vu chez les femmes de 65 ans et plus à Fianarantsoa.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive, au centre la Vita per Te, fondation Akbaraly Fianarantsoa, de 2015 à 2018. Nous avons inclus toutes les femmes ayant fait une mammographie puis exclu celles âgées de moins de 65 ans. Les résultats mammographiques ont été classés selon l'ACR-BIRADS.

**Résultats :** Sur les 1.327 patientes du centre, nous avons colligés 133 patientes (10,7 %) âgées de 65 ans et plus. Quatre-vingt six patientes (64,7%), dont l'âge moyen était 68,46 +/- 4,05 ans, étaient venues dans le cadre d'un « dépistage ». Dans ce groupe, les résultats les plus fréquents étaient la mammographie normale ou ACR1 (69,76%), les anomalies bénignes ou ACR2 (27,9%) et les lésions suspectes et confirmées par biopsie ou ACR 6 (2,12%). Quarante-sept patientes (35,34%), dont l'âge moyen était de 69,21 +/-5,94 ans, étaient venues dans le cadre d'un « diagnostic ». Dans ce groupe, les résultats les plus fréquents étaient ACR 6 (46,8%) et ACR 1 (25,5%). Il y avait une différence significative quant à la proportion de cancers diagnostiqués dans les deux groupes ( $p=0,0001$ ).

**Conclusion :** Les campagnes de dépistages doivent-être renforcées afin que les cancers soient diagnostiqués dans le cadre du dépistage où la maladie est souvent au stade précoce.

**Mots clés :** Cancer – Dépistage – Mammographie – Sein - Sujets âgés.

#### R10. TRAITEMENTS ONCOLOGIQUES EN ONCOGERIATRIE AU SERVICE D'ONCOLOGIE ET DE SOINS PALLIATIFS DU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Ranaivoson MAC\*, Hasiniatsy NRE\*\*, Rafaramino

F\*

\*Faculté de Médecine d'Antananarivo

\*\* Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs

CENHOSOA

\*Auteur correspondant :

[ranaivosonmiranachristiana@gmail.com](mailto:ranaivosonmiranachristiana@gmail.com)

**Introduction :** Le cancer est une pathologie répandue chez les personnes âgées et elles sont souvent sous-traitées. A Madagascar, les personnes âgées représentent 20,94% des cancéreux et à notre connaissance, aucune étude n'a décrit leur traitement oncologique à ce jour. Notre objectif était de décrire les caractéristiques épidémiocliniques et thérapeutiques des patients âgés de plus de 65 ans au sein du Service d'Oncologie et de Soins palliatifs du Centre Hospitalier de Soavinandriana.

**Méthode :** il s'agissait d'une étude monocentrique, rétrospective et descriptive menée de 2017 à 2019. Tous les patients suivis ont été inclus puis nous avons exclus tous les patients porteurs de néoplasie âgés de moins de 65 ans.

**Résultats :** Sur 284 patients suivis, 93 étaient des personnes âgées (32,74%) avec un âge médian de 69 ans [65;86] et une sex-ratio de 1,02. L'Indice de Masse Corporelle moyen était de 22,69 kg/m<sup>2</sup>. On notait la présence d'au moins une comorbidité chez 56,36% des patients. Trente-quatre patients étaient au stade métastatique, 26 au stade localisé, 14 localement avancé. Quarante patients étaient en phase curative et 74,19% avaient bénéficié de traitements spécifiques dont la chirurgie, la radiothérapie, l'hormonothérapie et la thérapie ciblée.

**Conclusion :** Dans notre étude, l'âge n'était pas un facteur limitant pour la réalisation des traitements spécifiques du cancer, contrairement à ce qui est mentionné dans la littérature. L'évaluation gériatrique doit-être systématique pour pouvoir connaître l'âge physiologique du patient et adapter le traitement.

**Mots-clés :** Hôpital militaire – Oncologie - Personnes âgées - Traitement

## **R11. EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS DU SUJET AGE AU SERVICE D'ONCOLOGIE DE FIANARANTSOA**

*Ranaivomanana M<sup>1\*</sup>, Rafaralahivoavy T<sup>1</sup>, Rakotavao A<sup>1</sup>,  
Randrianiaina D<sup>1</sup>, Rakotoarivelo R<sup>1</sup>, Razafimahefa H<sup>1</sup>,  
Rafaramino F<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>Faculté de médecine de Fianarantsoa

<sup>2</sup>Faculté de médecine d'Antananarivo

\*Auteur correspondant : [ranaivo88@gmail.com](mailto:ranaivo88@gmail.com)

**Introduction :** Le cancer du sujet âgé est peu étudié à Madagascar. Notre objectif était de décrire l'aspect épidémiologique des cancers chez les sujets âgés au Service d'Oncologie du Centre Hospitalier Universitaire de Tambohobe de Fianarantsoa.

**Méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive des cancers du sujet âgé de plus de 60 ans vus durant l'année 2011 à 2018. L'âge, le sexe, la localisation tumorale étaient les variables analysées.

**Résultats :** Nous avons retenu 69 cas représentant 25% des cancers suivis. L'âge moyen au diagnostic était de 70,08 ans et la sex-ratio était de 0,47. Les cancers génitaux prédominaient (n=25) suivis par le cancer du sein (n=18), les cancers digestifs (n = 9), les cancers des voies aéro-digestives supérieures (n=8), les hémopathies (n=6), le cancer cutané (n=1), le cancer pulmonaire (n=1) et les carcinomes de primitif inconnu (n=1). Chez la femme, le cancer du sein prédominait (n=17) suivi par le cancer du col utérin (n=15) et les cancers des voies aéro-digestives supérieures (n=4). Chez l'homme, le cancer de la prostate prédominait (n=6) suivi par les cancers des voies aéro-digestives supérieures (n=4) et le cancer du foie (n=3).

**Conclusion :** La distribution des cancers dans notre échantillon présente des caractéristiques distinctives. La prédominance des cancers mammaires et du col utérin appuie l'intérêt de continuer les mesures de dépistage de ces cancers même après l'âge de 60 ans.

**Mots clés :** Cancer – Fianarantsoa – Epidémiologie - Sujets âgés

## **R12. REEDUCATION DU LYMPHOEDEME DU MEMBRE SUPERIEUR APRES TRAITEMENT D'UN CANCER DU SEIN : A PROPOS D'UN GROUPE DE 4 PATIENTES**

*Raharinantenaina HA<sup>1\*</sup>, Bilongo J<sup>2</sup>, Mahy B<sup>2</sup>,  
Solofomalala GD<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Service Rééducation Fonctionnelle CHU-JRA

<sup>2</sup>Service de Médecine Physique et de Réadaptation en pathologies locomoteurs, vasculaires et amputés de l'adulte au Centre Hospitalier Nord Caraïbes CHNC Martinique.

<sup>3</sup>Service de Chirurgie CHU-Anosiala

\*Auteur correspondant : [andra\\_rh2000@yahoo.fr](mailto:andra_rh2000@yahoo.fr)

**Introduction :** Le lymphœdème du membre supérieur secondaire à un traitement d'un cancer du sein est source d'une importante morbidité physique et psychologique qui peut occasionner des problèmes dans la réalisation des activités quotidiennes. La rééducation tient une place importante dans sa prise en charge. Notre objectif était décrire l'évolution du lymphœdème du membre supérieur secondaire à un traitement de cancer du sein après une rééducation intensive en groupe.

**Observations :** Nous avons suivi un groupe de 4 patientes (standard au Centre Hospitalier Nord Caraïbes Martinique) en rééducation intensive de 5 jours sur 7 du 06 au 31 Aout 2018. Les patientes étaient âgées respectivement de 65, 34, 56 et 75 ans. Au début du traitement, la douleur selon l'EVA était de 8, 8, 9 et 5/10. La différence entre la circonférence du membre supérieur atteint du lymphœdème et celui du bras sain était respectivement de 10, 7, 12 et 6 cm. Ce lymphœdème serait apparu respectivement à 5 mois, 3 mois et demi, 2 mois et 5 ans après le traitement du cancer du sein. Après les séances de rééducation, la douleur a diminué respectivement à 3, 2, 2 et 0/10 et la différence de circonférences brachiales était diminuée respectivement de 5, 3, 2 et 2 cm.

**Conclusion :** La rééducation intensive et en groupe semble efficace d'après le modèle de Martinique mais une étude entre une rééducation individuelle et en groupe serait pertinente. Cette modalité de traitement est applicable dans notre service de Rééducation

Fonctionnelle à Madagascar et nécessite une collaboration des Médecins rééducateurs et oncologues.

**Mots-clés :** Groupe – Intensive – Lymphœdème - Rééducation

### R13. PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DES CANCERS CHEZ LES SUJETS AGES AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Ralay Ranaivo L\*, Hasiniatsy NRE\*\*, Andriamihaja HRA\*, Ranaivoson MAC\*, Ramahandrisoa AVN\*, Rakoto FA\*, Rafaramino F\*.

\*Faculté de Médecine d'Antananarivo

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

Auteur correspondant : [livasoa.ranaivo@gmail.com](mailto:livasoa.ranaivo@gmail.com)

**Introduction :** En 2018, une étude locale a objectivé que 20,94% des cancers solides surviennent chez les patients âgés. Afin de compléter l'état des lieux des cancers chez les sujets âgés malagasy, l'objectif de cette étude était de décrire leur profil épidémiologique au service d'Oncologie au Centre Hospitalier de Soavinandriana.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive allant de janvier 2013 à avril 2019. Tous les patients diagnostiqués sur microscopie ou sur faisceaux d'arguments ont été inclus puis nous avons exclu les patients âgés de moins de 65 ans.

**Résultats :** Parmi les 1.054 patients suivis dans le service, 217 (20,58%) étaient des sujets âgés. L'âge moyen a été de  $71 \pm 5,36$  ans et la sex ratio de 1,10. Chez tous les patients, les cancers digestifs ont été représentés à 26,78% et les hémopathies malignes à 11,98%. Chez l'homme, les cancers de la prostate (28,94%), des organes digestifs (28,94%) et des organes respiratoires (13,15%) ont été les plus rencontrés. Chez la femme, le cancer du sein (26,21%), des organes digestifs (24,27%) et des organes génitaux (18,44%) ont été les plus représentés. Une preuve histologique a été apportée chez 89,40% des patients et a été le plus souvent en faveur d'un adénocarcinome (39,17%), de tumeurs canalaire (13,40%) et épidermoïdes (13,40%).

**Conclusion :** Les cancers chez les sujets âgés avoisinent le quart des patients suivis. Dans ce service comme dans la littérature, les cancers génitaux spécifiques au genre prédominent. Bien que la population malagasy soit jeune, l'oncogériatrie est une réalité.

**Mots – clés :** digestifs – prostate - sujets âgés – sein - Madagascar.

### R14. ASPECTS CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES DES SUJETS AGES DE PLUS DE 65 ANS TRAITES PAR RADIOTHERAPIE A LA POLYCLINIQUE D'ILAFY D'ANTANANARIVO DE 2015 A 2018

Ronchalde D\*, Razakanaivo M, Tovo Harivony, Andrianarison V, Andrianandrasana NO, Rafaramino F  
\*Adresse professionnelle : Service d'Oncologie-Radiothérapie du Centre Hospitalier Joseph Ravoahangy Andrianavalona d'Antananarivo

\*Auteur correspondant : [ronchaldediora@gmail.com](mailto:ronchaldediora@gmail.com)

**Introduction :** Le cancer est une maladie fréquente chez le sujet âgé. A un moment quelconque de l'évolution de la maladie cancéreuse, la radiothérapie est nécessaire pour 50 à 60 % des patients. Les principales séries publiées démontrent la faisabilité de la radiothérapie à visée curative ou palliative chez les personnes âgées. Ainsi, notre objectif était de décrire les aspects cliniques et les modalités de la radiothérapie chez les sujets âgés de plus de 65 ans à partir de l'analyse des cas retrouvés au sein du service de Radiothérapie à la Polyclinique d'Ilfy d'Antananarivo.

**Méthode:** C'était une étude rétrospective descriptive de mars 2015 à mars 2018. Nous avons inclus tous les patients suivis dans ce service puis exclu les sujets de moins de 65 ans.

**Résultats :** Au total, 116 patients ont été retenus. Ils représentaient 25,49% des patients traités. La sex-ratio était de 0,7. L'âge moyen était de 71 ans. Les cancers gynécologiques (37,93%), génito-urinaires (18,96%), ceux de l'appareil digestif (13,79%) étaient

les plus rencontrés. Les zones irradiées étaient représentées principalement par le col utérin (18,10 %), les os (16,37%) et le sein (14,6 %). Dans 53% des cas, l'irradiation était à visée palliative. L'hypofraction prédominait dans 52% des cas. Les 96% des patients supportaient bien l'irradiation.

**Conclusion :** Les sujets âgés doivent en bénéficier au même titre que les plus jeunes car la tolérance reste acceptable chez ces patients sous réserve d'une évaluation gériatrique soigneuse avant la mise en route du traitement.

**Mots clés :** Cancer - Madagascar - Radiothérapie - Sujet âgé

#### **R15. CARACTERISTIQUES EPIDEMIOLOGIQUES DES CANCERS SOLIDES DU SUJET AGE DANS LE SERVICE ONCOLOGIE-RADIOTHERAPIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA DE 2017 A 2019**

*Randrianantenaina T\*, Razakanaivo M,  
Andrianandrasana NO, Tovo Harivony, Rafaramino F*  
\*Auteur correspondant : [andriamitsiorisoa@gmail.com](mailto:andriamitsiorisoa@gmail.com)

**Introduction :** Les cancers solides sont des pathologies pouvant affecter les sujets âgés. Notre étude visait à décrire les aspects épidémiocliniques et thérapeutiques 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 2019. Tous les patients avec preuve anatomo-pathologique de cancer solide ont été inclus, puis nous avons exclu les sujets de moins de 65 ans.

**Résultat :** Cent vingt-huit patients ont été retenus. Les sujets âgés de 65 ans ou plus représentaient 11 % des patients atteints de cancers solides. La tranche d'âge entre 65 à 69 ans représentait 51,56 % des cas et la sex-ratio était de 0,73. L'ethnie Merina prédominait (72,65 %) et la majorité des patients provenait de la

région d'Analamanga (72,65 %). Chez les femmes, la localisation gynécologique était la plus fréquente (54,6%). Chez les hommes, la localisation digestive prédominait (33,96%). Selon le type histologique, on notait une prédominance des adénocarcinomes (18,75%). Les cancers du sujet âgé étaient au stade métastatique dans 41,4 % des cas. Quarante huit virgule quarante-trois pourcent des patients ont bénéficiés de traitements spécifiques.

**Conclusion :** Malgré une grande proportion de sujets âgés au stade métastatique, près de la moitié d'entre eux ont bénéficié de traitements spécifiques. L'évaluation gériatrique doit-être systématique pour que les patients puissent bénéficier du traitement adapté à leur âge physiologique.

**Mots clés :** Cancers solides – Epidémiologie - Madagascar - Sujet âgé

#### **R16. LES PARAMETRES D'EVALUATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL DES PERSONNES AGEES EN ONCOLOGIE MEDICALE AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA**

*Andriamihaja HRA\*, Hasiniatsy NRE\*\*, Ralay Ranaivo  
L\*, Rakoto FA\*\*\*, Rafaramino F\**

*\*Faculté de Médecine d'Antananarivo*

*\*\*Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs (SOSP) du  
Centre Hospitalier de Soavinandriana (CENHOSOA)*

*\*\*\*CENHOSOA*

*Auteur correspondant : [tsannie.antsa@gmail.com](mailto:tsannie.antsa@gmail.com)*

**Introduction :** Outre la pathologie cancéreuse, la dénutrition favorise la vulnérabilité des sujets âgés. Nombreux paramètres peuvent dépister, diagnostiquer ou prédire les complications de cette dénutrition. Ainsi, notre objectif était de décrire les paramètres clinique et paraclinique d'évaluation de l'état nutritionnel des sujets âgés en Oncologie au Centre Hospitalier de Soavinandriana (CENHOSOA).

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2018, des paramètres cliniques et biologiques

d'évaluation de l'état nutritionnel des nouveaux patients de 65 ans et plus.

**Résultats :** Les sujets âgés représentaient 29% (n=46) des patients. L'âge moyen était de 71 ans et la sex-ratio de 0,5. Soixante-seize pourcent (n=35) avaient un poids habituel, 87% (n=40) un poids actuel et 85% (n=39) une taille mentionnés. Quatre-vingt-trois pourcent (n=38) pouvaient bénéficier d'un dépistage par l'Indice de masse corporelle (IMC) et il était calculé pour 37% (n=17) des patients. L'albuminémie était dosée dans 30% (n=14) des cas. Le Nutritionnal Risk Index (NRI) pouvait être évalué chez vingt-six pourcent (n=12) des patients et il était calculé pour 4% (n=2) des patients. L'évolution des poids et l'Indice de masse corporelle (IMC) étaient retrouvés. Rares étaient les patients ayant bénéficié de dépistage paraclinique. Aucun patient n'a bénéficié d'une évaluation clinique multidimensionnelle spécifique par le Mini-Nutritional Assessment (MNA), réalisable à partir des paramètres existants.

**Conclusion :** Bien qu'une évaluation nutritionnelle spécifique en oncogériatrie soit réalisable, elle n'est pas faite en routine au CENHOSOA. Elle doit être systématique à l'avenir afin pouvoir dépister les terrains vulnérables et les corriger.

**Mots-clés :** Evaluation – Gériatrie – Madagascar – Nutrition - Oncologie Médicale

## R17. INDICE DE CONTACT AUX CYTOTOXIQUES DES INFIRMIERS EN ONCOLOGIE MEDICALE AU CENTRE HOSPITALIER DE SOAVINANDRIANA

Andriamihaja HRA\*, Hasiniatsy NRE\*\*, Rakotomahefa M\*\*\*, Raheiniaina V\*\*, Vololonirina FJ\*\*, Lova HC\*\*, Rakotondrabonarivo G\*\*, Rakoto FA\*\*\*\*, Rafaramino F\*

\*Faculté de Médecine d'Antananarivo

\*\*Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs (SOSP)

Centre Hospitalier de Soavinandriana (CENHOSOA)

\*\*\*Service Oncologie Pédiatrique du Centre Hospitalo-Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona

\*\*\*\*Centre Hospitalier de Soavinandriana

(CENHOSOA)

Auteur correspondant : [tsannie.antsa@gmail.com](mailto:tsannie.antsa@gmail.com)

**Introduction :** La manipulation des cytotoxiques expose les personnels en oncologie à des risques spécifiques. L'indice de contact aux cytotoxiques (ICC) évalue ce risque selon la formule  $ICC = \frac{NR+NA}{NH}$  (NR : nombre de reconstitution de cytotoxiques ; NA : nombre d'administration de chimiothérapie et NH : nombre d'heure de travail). Pour un ICC inférieur à 1, le risque est minime, entre 1-3, le risque est modéré et plus de 3, le risque est important. Notre objectif était de décrire l'ICC de chaque infirmier au Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs (SOSP) du Centre Hospitalier de Soavinandriana (CENHOSOA).

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive par calcul de l'ICC de chaque infirmier après collecte des données par dépouillement du cahier de chimiothérapie et du cahier de pointage, en avril 2019 au SOSP du CENHOSOA.

**Résultats :** Trois infirmiers travaillaient dans ce centre. Soixante-cinq cytotoxiques étaient administrés. Ils reconstituaient en moyenne 2 cytotoxiques et administraient en moyenne 2 cytotoxiques par jours. Ils travaillaient en moyenne 6 heures par jours. L'ICC était de 0,7 pour l'infirmier A, 0,8 pour l'infirmier B et 0,9 pour l'infirmier C.

**Conclusion :** Les résultats obtenus évoquent un contact minime aux cytotoxiques pour les infirmiers du Service. L'inégalité des risques pour chaque infirmier pouvait être due à la diversité de cytotoxiques manipulés. Ce contact minime aux cytotoxiques indique une mesure de protection minimale (niveau I) pour les infirmiers du SOSP. Néanmoins, une évaluation régulière des risques pourrait aider à adapter ces mesures de protection au fil du temps.

**Mots clés :** Cytotoxiques - Hôpital Militaire - Infirmiers - Oncologie Médicale - Soins

## **R18. IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE PELVIENNE ET BILAN D'EXTENSION DES CANCERS DE LA PROSTATE**

*Razafindrahova AP\*, Andrianah EPG, Rajaonarison*

*NONLH, Ahmad A*

*Auteur correspondant : [rpatricia\\_alice@yahoo.fr](mailto:rpatricia_alice@yahoo.fr)*

*Centre d'Imagerie Médicale CHUJRA*

**Introduction :** L'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) est l'examen de référence pour le bilan d'extension locorégionale du cancer de la prostate. L'objectif de notre étude était de décrire les résultats de l'IRM dans le bilan d'extension des cancers de la prostate.

**Méthode :** Nous avons mené une étude rétrospective descriptive, de novembre 2018 à avril 2019, incluant tous les dossiers des patients ayant effectué une IRM pelvienne pour un bilan d'extension d'un cancer de la prostate au Centre d'Imagerie médicale HJRA. Nous avons utilisé l'IRM à bas champ de 0,35 Tesla et nous avons réalisé des séquences sans injection et puis avec injection de Gadolinium.

**Résultats :** Nous avons colligé 15 dossiers. Les patients étaient âgés de 59 à 84 ans et l'âge moyen était de 70 ans. Le volume moyen de la prostate était de 64 millilitre. Les prostates étaient toujours hétérogènes, comportait de nodule dans 50 % des cas et une effraction capsulaire dans 45%. L'infiltration de la paroi vésicale était retrouvée dans 65 % des cas et celle des parois rectales dans 56%. L'envahissement des glandes séminales était retrouvé dans 48,6% des cas et la présence d'adénopathie sur des chaînes iliaques dans 42,6 %. Des lésions osseuses lombo-sacrées et du bassin ont été retrouvées dans 20,5% des cas.

**Conclusion :** L'IRM, l'examen de référence pour le bilan d'extension locorégionale du cancer de la prostate, est disponible dans notre service. Elle pourrait être à l'avenir considérée comme un outil de dépistage ou de surveillance active.

**Mots clés :** Bilan d'extension – Cancer - Imagerie par Résonance Magnétique - Prostate

## **R19. PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE DES PLEURESIES NEOPLASIQUES DANS UNE POPULATION GERIATRIQUE AU CHU-JRA.**

*Ravoatrarilandy M\*, Razafimanjato NNM,*

*Randrianambinina F, Ravelomihary TDN, Rakotovao*

*HJL.*

*USFR de Chirurgie Thoracique, Hôpital Joseph*

*Ravoahangy Andrianavalona (HJRA), CHU de*

*Tananarive.*

*\*Auteur correspondant : [iranjaka@yahoo.fr](mailto:iranjaka@yahoo.fr)*

**Introduction:** Les pleurésies néoplasiques, le plus souvent métastatiques, posent un problème de diagnostic étiologique, mais surtout thérapeutique chez la population gériatrique. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique et thérapeutique des pleurésies en milieu chirurgical.

**Méthode:** Il s'agissait d'une étude rétrospective de 31 cas de pleurésies néoplasiques, colligés entre janvier 2017 et mai 2019, dans le service de Chirurgie Thoracique du CHU JRA Antananarivo.

**Résultats :** L'âge moyen était de 77,8 ans, avec une prédominance masculine dans 54,8% des cas. Un antécédent de cancer était retrouvé dans 45,1% des cas. La dyspnée était le maître symptôme. Le liquide pleural était sérohématique, hémorragique et jaune citrin respectivement dans 61,2%, 25,8% et 12,9% des cas. Le diagnostic de certitude était obtenu par une biopsie pleurale percutanée (29%) et la cytologie pleurale (22,5%). Un drainage thoracique était réalisé dans 90,3% des cas. La thoracoscopie et la thoracotomie n'étaient pas réalisées. Les métastases pleurales représentaient 87% des épanchements pleuraux. La tumeur primitive siégeait essentiellement au niveau du sein (32,2%), des bronches et des poumons (22,5%), et du tube digestif (16,1%). Le primitif était inconnu dans 12,9% des cas. Aucune tumeur primitive pleurale n'a été retrouvée. La chirurgie était à visée diagnostique dans 51,6% des cas et palliative dans 90,3%.

**Conclusion :** Malgré la diversité étiologique, le cancer du sein demeure la tumeur la plus pourvoyeuse de métastases pleurales. Le traitement chirurgical est le

plus souvent palliatif par le drainage thoracique de type PleurX.

**Mots-clés :** Biopsie pleurale - Drainage thoracique – Pleurésie - PleurX.

## **R20. TUMEURS DU COLON CHEZ LES SUJETS AGES AU SERVICE D'ONCOLOGIE RADIOTHERAPIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA**

*Rakotoarivo T<sup>1,2</sup>, Rafaramino F<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>USFR Oncologie Radiothérapie du CHU-JRA Antananarivo

<sup>2</sup>Faculté de Médecine d'Antananarivo

**Introduction :** L'incidence du cancer colorectal augmente avec l'âge. Une évaluation clinique est nécessaire pour adapter le traitement de chaque patient. Aucune donnée sur leur prise en charge n'existe à Madagascar. Notre objectif était de décrire les aspects épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutifs des cancers colorectaux chez les sujets âgés à l'Hôpital Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

**Méthode :** il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive de mars 2017 à février 2019. Tous les patients présentant un cancer colorectal confirmé histologiquement ont été inclus puis ceux âgés de moins de 65 ans étaient exclus.

**Résultats :** Sur les 64 patients atteints de cancer colorectal, 28 patients âgés de 65 ans et plus (43,75 %) ont été retenus. La tranche d'âge entre 71 à 75 ans était la plus représentée (42,85%) et la sex-ratio était de 1,13. La tumeur était sigmoïdienne dans 35% des cas et rectale dans 28,57%. Après une évaluation, 42% des patients étaient fragiles et avaient au moins deux comorbidités. Au diagnostic, 57% des patients étaient au stade métastatique, 28,58% au stade localement avancé et 14% au stade localisé. Soixante et un pourcent des patients avaient bénéficiés de traitements spécifiques. Treize patients avaient bénéficié de chimiothérapie, neuf patients de chirurgie et quatre patients de

radiothérapie. Dix patients étaient décédés au cours de la première année suivant le diagnostic du cancer.

**Conclusion :** Malgré la proportion importante de sujets fragiles dans notre échantillon, la majorité des patients a pu bénéficier du traitement spécifique de leur cancer en accord avec leur état physiologique.

**Mots clés :** Cancer Colorectal – Oncologie - Prise en charge - Sujet âgé

## **R21. TUMEURS DES VOIES EXCRETRICES SUPERIEURES A PARTIR DE DEUX OBSERVATIONS AUX CHU/JRA ANTANANARIVO**

*Solofoarimanana E\*, Rabemanantsoa T, Meliny ZA, Rakototiana AF, Rantomalala YHH*

\*Auteur correspondant : [doc\\_ers@yahoo.fr](mailto:doc_ers@yahoo.fr)

**Introduction :** Les tumeurs des voies excrétrices supérieures (TVES) sont rares, elles représentent 5 à 10% des carcinomes urothéliaux. L'âge moyen au diagnostic est de 70 ans et les hommes sont plus atteints. Très peu de cas ont été rapportés dans la littérature malgache. Notre objectif était de rapporter 2 cas rares de TVES afin d'illustrer leur prise en charge.

**Observations :** Le premier cas était une femme de 64 ans vue pour hématurie macroscopique. La cytologie urinaire était en faveur d'une tumeur urothéliale de haut grade. Elle a bénéficié de néphro-urétérectomie par voie médiane dont l'examen anatomopathologique a confirmé la nature urothéliale de la tumeur. Elle sera revue pour cystoscopie d'évaluation après 3 mois. Le deuxième cas était celui d'une femme de 72 ans vue pour hématurie macroscopique. L'uroscanner a mis en évidence une masse bourgeonnante urétérale obstructive. Elle a bénéficié de néphro-urétérectomie par voie médiane donc l'examen anatomopathologique a confirmé la nature urothéliale de la tumeur. Elle sera également revue pour cystoscopie d'évaluation après 3 mois

**Conclusion :** Bien qu'ils soient rares, les tumeurs des voies excrétrices supérieures doivent-être

évoquées en premier lieu en cas d'hématurie macroscopique totale. La néphro-urétérectomie est réalisable dans notre centre. Le répertoire des cas diagnostiqués ultérieurement permettra d'élargir les données sur ces cancers et d'en améliorer la prise en charge.

**Mots clés:** Carcinome urothéliale – Instillation  
- Néphro-urétérectomie totale - Uroscanner

## **R22. CANCER DU SEIN CHEZ LES PERSONNES AGEES DE 65 ANS ET PLUS VUS AU SERVICE D'ONCOLOGIE ET DE RADIOTHERAPIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE JOSEPH RAVOAHANGY ANDRIANAVALONA**

*Razanadahy T\*, Andrianandrasana NO, Razakanaivo M, Tovo Harivony, Rafaramino F*

*\*Auteur correspondant :*

[tahinaharilantorazanadahy@yahoo.fr](mailto:tahinaharilantorazanadahy@yahoo.fr)

**Introduction :** Le cancer du sein est non négligeable chez les personnes âgées. Le traitement est fonction des caractéristiques de la maladie mais aussi de la vulnérabilité du patient. Actuellement, les recommandations sont en cours de discussion et le schéma thérapeutique est individuel. Cette étude vise à décrire les aspects épidémiocliniques et thérapeutiques des cancers du sein chez les sujets âgés suivis au Service d'Oncologie et de Radiothérapie CHU/JRA.

**Méthode :** C'était une étude descriptive, de Mars 2017 à Avril 2019. Nous avons retenus les nouveaux cas de cancer du sein diagnostiqués histologiquement à partir de l'âge de 65 ans.

**Résultats :** Nous avons colligé 36 patients. L'âge moyen était de 72 +/- 6,8 ans. Onze pourcent avaient une hypertension artérielle. Un oncodage supérieur à 14 était retrouvé dans 41,46% des cas. Le carcinome canalaire infiltrant prédominait (63,88%). Sept patients ont pu obtenir une immunohistochimie, tous « Luminal A ». Une atteinte ganglionnaire était retrouvée dans 53,56% des cas. Les 36,11% des cas étaient au stade métastatique. Vingt patients ont bénéficié de traitement spécifique. Une chimiothérapie

néoadjuvante suivie d'une chirurgie avec curage et un traitement adjuvant était réalisée dans 30% des cas, une hormonothérapie seule dans 25%, une chirurgie avec curage suivie d'hormonothérapie dans 25%, une chimiothérapie palliative dans 15% et une nodulécomie avec curage seule dans 5%.

**Conclusion :** Pris au cas par cas, plus de la moitié ont bénéficié d'un traitement spécifique. Une étude sur la tolérance et la réponse thérapeutique serait intéressante pour améliorer notre attitude thérapeutique.

**Mots clés :** Cancer du sein – Caractéristiques - Sujets âgés - Traitement

## **R23. CANCERS DE LA PROSTATE DÉCOUVERTS APRES ADÉNOMECTOMIE PAR VOIE HAUTE ET PAR RÉSECTION ENDOSCOPIQUE DE LA PROSTATE AU SERVICE D'UROLOGIE DE CHU JRA**

*Rabemanantsoa T. \*, Solofoarimanana E, Rahamefy AF, Hasiniatsy NRE, Rakototiana AF, Rantomalala YHH, Rafaramino F, Randrianjafisamindrakotroka NS*

*\* CHU JRA service urologie*

*E-mail : [drabemanantsoa@gmail.com](mailto:drabemanantsoa@gmail.com)*

**Introduction :** Le cancer de la prostate est fréquent chez l'homme de plus de 50 ans. Il représente la troisième cause de mortalité par cancer dans le monde. De symptomatologie très pauvre, il est suspecté après un bilan clinico-biologique et le diagnostic est histologique. Le traitement est surtout hormonal. Notre objectif était de décrire les aspects épidémiologiques et thérapeutiques des cancers de la prostate découverts sur pièces opératoires pour adénomectomie par voie haute ou endoscopique au CHU JRA Antananarivo.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive allant de janvier 2018 à décembre 2018. Nous avons inclus tous les patients opérés pour adénomectomie, puis après lecture de l'examen anatomopathologique, nous avons exclu les cas autres que les cancers de la prostate. Nous avons retenu les cancers de la prostate confirmés.

**Résultats :** Soixante-quinze cas ont été retenus. L'âge moyen des patients était de 67 ans et il y avait une prédominance dans la tranche d'âge de 60 à 70 ans. Le taux de PSA en préopératoire était normal (inférieur à 4 ng/ml) sinon discrètement augmenté. Le principal motif de consultation était la rétention aigue des urines (46,1%). Un traitement hormonal complémentaire a été institué pour tous les patients.

**Conclusion :** Les cancers de la prostate peuvent avoir la présentation clinico-biologique identique à celle des hypertrophies bénignes de la prostate et être diagnostiqués uniquement après l'examen anatomopathologique. De ce fait, l'envoi en anatomopathologie de toute pièce d'adénomectomie doit-être obligatoire.

**Mots clés :** Adénocarcinome – Adénomectomie – Anatomopathologie – Hormonothérapie - Résection prostatique trans-Uretrale

## R24. LA PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE DES PERSONNES AGEES ATTEINTES DE CANCERS

Ramahandrisoa AVN<sup>(1)</sup>, Hasiniatsy NRE<sup>(2)</sup>, Refeno V<sup>(3)</sup>,  
Rafaramino F<sup>(4)</sup>.

<sup>(1)</sup> Service Oncologie, Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona

<sup>(2)</sup> Service d'Oncologie et de Soins Palliatifs, Centre Hospitalier de Soavinandriana

<sup>(3)</sup> Service Oncologie, Centre Hospitalier Universitaire PZAGA Mahajanga

<sup>(4)</sup> Faculté de Médecine d'Antananarivo

Auteur correspondant: [voarnasah@yahoo.fr](mailto:voarnasah@yahoo.fr)

L'évaluation de l'état nutritionnel est primordiale en cancérologie surtout en oncogériatrie. En effet, 50 % des personnes âgées atteintes de cancers sont dénutries. Or, cette dénutrition est un facteur de risque de morbidité, de toxicités des traitements du cancer ainsi que d'une altération de la qualité de vie.

L'évaluation de l'état nutritionnel doit être systématique à la première consultation oncologique,

puis à chaque consultation. L'objectif est de détecter précocement une éventuelle dénutrition pour une prise en charge optimale. Elle associe la pesée, le calcul de la perte de poids et de l'indice de masse corporelle, l'évaluation des ingesta, le dosage de l'albuminémie et le mini nutritionnal assessment status. Chez les sujets âgés, on parle de dénutrition modérée devant une perte de 5 % de poids en un mois ou de 10 % en 6 mois et/ou un IMC  $\leq 21 \text{ kg/m}^2$  et/ou une albuminémie inférieure à 35 g/L.

Une consultation de conseil diététique personnalisé doit être systématique en cas de dénutrition ou lorsqu'un traitement pouvant favoriser une perte de poids est envisagé. Concernant la prise en charge nutritionnelle, le besoin énergétique est de 30 à 35 kCal/kg/j. La voie digestive doit être privilégiée autant que possible et cela fait appel à l'utilisation de compléments alimentaires par voie orale ou entérale. L'alimentation parentérale ne sera envisagée que lorsque le tube digestif n'est pas fonctionnel.

L'évaluation nutritionnelle ainsi que la prise en charge nutritionnelle font parties intégrante du plan personnalisé de soins en oncogériatrie.

**Mots clés :** Dénutrition – Etat nutritionnel – Evaluation nutritionnelle - Oncogériatrie

## R25. EVALUATION DE LA PERSONNE AGEE ATTEINTE DE CANCER

Hasiniatsy NRE\*, Ramahandrisoa AVN\*\*, Refeno V\*\*\*,  
Rafaramino F\*\*\*\*

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

\*\*Service Oncologie, Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona

\*\*\*Service Oncologie, Centre Hospitalier Universitaire PZAGA Mahajanga

\*\*\*\*Faculté de Médecine d'Antananarivo

Auteur correspondant: [hasiniatsy.rodrique@yahoo.fr](mailto:hasiniatsy.rodrique@yahoo.fr)

Les patients âgés constituent une population hétérogène. L'âge civil supérieur à 65 ans ne suffit pas

pour définir l'état de santé, l'espérance de vie et la tolérance à des traitements agressifs. Il est ainsi difficile d'établir des recommandations de prise en charge pour les patients âgés atteints de cancer. Deux outils principaux existent pour répondre à cette difficulté. Il y a le questionnaire G8 et l'Evaluation Gériatrique Approfondie.

Le questionnaire G8 est un outil de dépistage gériatrique validé par l'étude ONCODAGE en 2011. Il peut être utilisé en oncologie chez les patients âgés atteints de cancer avant toute thérapeutique pour identifier ceux qui présentent une vulnérabilité ou une fragilité gériatrique. Il peut être réalisé en cinq minutes et a une sensibilité de 76,5% et une spécificité de 64,4%. Il comporte 8 items évaluant l'anorexie, l'amaigrissement, la motricité, l'état neuropsychologique, l'indice de masse corporelle, les médications, l'âge et l'état subjectif du patient par rapport à son âge. Un score inférieur ou égal à 14 indique une fragilité et oriente vers une consultation adaptée.

L'EGA est une procédure diagnostique et interventionnelle, multidimensionnelle et pluridisciplinaire permettant d'évaluer l'état de santé global du patient âgé et proposer une prise en charge adaptée à cet état de santé. L'EGA repose sur des échelles validées analysant l'environnement socio-économique, l'autonomie physique et psychique, l'état nutritionnel, l'état thymique, les comorbidités et les traitements du patient.

L'évaluation d'un patient âgé atteint de cancer devrait être pratiquée par les médecins Malagasy qui les prennent en charge.

**Mots clés :** \_Cancer – Dépistage - Evaluation gériatrique - Oncologie clinique - Outil

## **R26. RADIOTHERAPIE DES PERSONNES AGEES : LES POINTS ESSENTIELS A PRENDRE EN COMPTE**

*Razakanaivo M\*, Tovo Harivony, Andrianarison V,  
Ronchald D, Rafaramino F*

*\*Adresse professionnelle et e-mail de l'auteur  
correspondant : Service Oncologie-radiothérapie du  
CHU-JRA : [malalarazaka@yahoo.fr](mailto:malalarazaka@yahoo.fr)*

L'irradiation des sujets âgés est une réalité quotidienne en service d'oncologie à Madagascar. En effet, l'unique centre de radiothérapie à Madagascar avait eu 25,49% de patient de plus de 65 ans en 3 ans d'existence. Notre objectif est de présenter les points essentiels à prendre en compte pour la radiothérapie des sujets âgés.

La radiothérapie est en général bien tolérée chez les sujets âgés. Les nouvelles techniques de radiothérapie ont fait diminuer leur toxicité.

L'état physiologique et la présence de comorbidités doivent être pris en compte. L'âge seul du patient est insuffisant pour prendre la décision d'irradiation. D'autres parts, le trajet entre le domicile et le centre de radiothérapie, le temps d'immobilisation durant le traitement et le soutien social sont importantes pour la compliance du patient au traitement.

Une tendance à la diminution des séances de radiothérapie chez les sujets âgés est retrouvée dans les publications. La monofraction de 8 Gray par séance dans les irradiations osseuses donne la même efficacité que le fractionnement de 30 Gray en 10 séances. D'autres schémas d'hypofractionnement sont connus en fonction de la localisation tumorale.

L'association radio-chimiothérapie augmente la toxicité chez les sujets de plus de 75 ans pour une même survie globale par rapport à la radiothérapie seule.

La décision de faire de la radiothérapie en oncogériatrie doit être discutée au cas par cas pour rechercher le meilleur rapport bénéfice-risque.

**Mots clés :** Agé – Cancer - Radiothérapie