

Aspects épidémiologiques et cliniques du cancer colorectal à début précoce: Etude comparative monocentrique à propos de 180 cas

Hajji Rania, Service de Gastroentérologie A, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
 Hajer Hassine, Service de Gastroentérologie B, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
 Hela Kchir, Service de Gastroentérologie B, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
 Jemai Chaima, Service C, Institut National de Nutrition de Tunis, Tunis, Tunisie
 Sarah Ben Azouz, Service de Gastroentérologie B, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
 Haythem Yaacoub, Service de Gastroentérologie B, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
 Dhouha Cherif, Service de Gastroentérologie B, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
 Habiba Dabbebi, Service de Gastroentérologie B, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
 Nadia Masmoudi, Service de Gastroentérologie B, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Introduction :
 L'incidence du cancer colorectal (CCR) à début précoce, défini par une survenue avant l'âge de 50 ans, est en nette augmentation. Bien que les syndromes génétiques expliquent une minorité des cas, la majorité des patients présentent une forme sporadique de la maladie, impliquant une interaction complexe entre facteurs génétiques et environnementaux. L'objectif de notre étude était d'identifier les particularités épidémiologiques et cliniques associées au CCR à début précoce.

Matériels et méthodes :
 Nous avons réalisé une étude monocentrique, rétrospective et comparative sur une période de sept ans, incluant tous les patients diagnostiqués avec un CCR. Les patients ont été répartis en deux groupes selon leur âge au moment du diagnostic : groupe 1 (G1) pour les patients de moins de 50 ans et groupe 2 (G2) pour ceux de 50 ans ou plus. Les deux groupes ont été comparés sur la base de données cliniques, des caractéristiques tumorales et des traitements proposés.

Résultats :
 Nous avons inclus 180 patients. Aucune différence significative n'a été observée entre les groupes en ce qui concerne le sexe, le tabagisme, la consommation d'alcool, l'obésité et les antécédents de cancer. Sur les 180 cas de CCR à début précoce, 26,10% (G1) et 73,90% (G2) ont été diagnostiqués à des stades plus avancés, bien que ces différences ne soient pas statistiquement significatives.

Enfin, un traitement curatif était plus fréquemment proposé aux patients jeunes, sans différence significative.

Conclusion :

Le CCR à début précoce représentait plus d'un quart des cas de CCR dans notre étude. Dans cette population, la localisation rectale était prédominante, et le diagnostic était souvent posé à un stade avancé de la maladie.

Comparaison entre les deux groupes en étude analytique		
Symptomatologie / Facteur	G1	G2
Antécédent de MICI	Plus fréquent (p=0,005)	Moins fréquent
Diarrhée	Plus fréquent (p=0,015)	Moins fréquent
Rectorragies	Plus fréquent (p=0,026)	Moins fréquent
Localisation rectale	Très fréquente (p<0,001)	Moins fréquente

