

Epidemiological profile of esophageal cancer at the Joliot Curie Institute in Dakar in 2018**Profil épidémiologique des cancers de l'œsophage à l'Institut Joliot Curie de Dakar en 2018**ME. Charfi^{1*}, AH. Bagué¹, A. Ahmed Awaleh¹, S. Ka¹, A. Dem¹.¹ Institut Joliot Curie de Dakar, Sénégal.

INTRODUCTION: Esophageal cancer is one of the most common cancers in the world affecting males more often than females and with a poor prognosis. The aim of our work was to describe the epidemiology of patients followed for esophageal cancer at the Joliot-Curie Institute in 2018. **MATERIALS AND METHODS:** This is a descriptive retrospective study including all patients followed at the institute from January 1, 2018 to December 31, 2018 for esophageal cancer with histological evidence. **RESULTS:** We collected 93 patients referred to the institute for the management of esophageal cancer, 46 women (49.5%) and 47 men (50.5%). The mean age was 49 years with a median age of 50 and extremes of 22 and 84 years. The notion of smoking was found in 24 patients (25.8%) exclusively men (51%), associated in six cases with a notion of alcoholism. The median consultation time was five months. The main circumstance of discovery remains dysphagia (87.1%), followed by aphagia (4.3%) and odynophagia (4.3%). Squamous cell carcinoma is the most represented histological type with 89 patients (95.7%) distributed as follows: 45 women and 44 men. Adenocarcinoma was found in three cases (two men and one woman) and finally one case of adenosquamous carcinoma. **CONCLUSION:** Squamous cell carcinoma is the most frequent esophagus cancer. It represents the fifth location in our institute and occurs in young patients without gender predominance.

KEYWORDS: Squamous cell carcinoma; Adenocarcinoma; Esophagus; Epidemiology.

INTRODUCTION : Le cancer de l'œsophage est l'un des cancers les plus fréquents dans le monde touchant plus souvent les sujets masculins que féminins et avec un pronostic sombre. Le but de notre travail était de décrire le profil épidémiologique des patients suivis pour cancer de l'œsophage à l'Institut Joliot-Curie en 2018. **MATERIELS ET METHODES :** Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant tous les patients suivis à l'institut du 1^{er} Janvier 2018 au 31 Décembre 2018 pour cancer de l'œsophage avec une preuve histologique. **RESULTATS :** Le cancer de l'œsophage représentait le 5^{ème} cancer pris en charge. Nous avons colligé 93 patients référés à l'institut pour la prise en charge d'un cancer de l'œsophage, 46 femmes (49,5%) et 47 hommes (50,5%). L'âge moyen était de 49 ans avec une médiane de 50 ans et des extrêmes de 22 ans et 84 ans. La notion de tabagisme était retrouvée chez 24 patients (25,8%) et concernait exclusivement des hommes (51%), associé chez six cas à une notion d'alcoolisme. Le délai de consultation médian était de cinq mois. La principale circonstance de découverte reste la dysphagie (87,1%), suivie de l'aphagie (4,3%) et de l'odynophagie (4,3%). Le carcinome épidermoïde était le type histologique le plus représenté avec 89 patients (95,7%). L'adénocarcinome était retrouvé chez trois cas (deux hommes et une femme) et enfin un cas de carcinome adénosquameux. **CONCLUSION :** A l'Institut Joliot Curie de Dakar, le cancer de l'œsophage est essentiellement un carcinome épidermoïde. Il représente la cinquième localisation dans notre institut et survient chez des patients jeunes sans prédominance de sexe.

MOTS-CLES : Carcinome épidermoïde ; Adénocarcinome ; Œsophage ; Epidémiologie.

INTRODUCTION

Le cancer de l'œsophage est une tumeur maligne qui se développe le plus fréquemment à partir de la muqueuse. Depuis 30 ans, le carcinome épidermoïde continue à être le type histologique le plus fréquent, suivi par l'adénocarcinome et survenant préférentiellement au niveau des deux tiers supérieurs [1].

MATERIELS ET METHODES

Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive. Nous avons revu les dossiers cliniques des patients reçus à l'Institut Joliot Curie entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2018. Tous les patients qui présentaient un cancer de l'œsophage confirmé par l'histologie ont été inclus dans l'étude. Nous avons collecté les données suivantes : l'âge, le sexe, les facteurs de risque, la

circonstance de découverte, le délai de consultation et le type histologique.

RESULTATS

Nous avons inclus 93 cas de cancer de l'œsophage, ce qui le classe en 5^{ème} position à l'Institut avec 5,77% des cancers et 2,56% de tous les consultants à l'Institut. Dans notre série, il y avait autant d'hommes (47 cas) que de femmes (46 cas). L'âge moyen au moment du diagnostic était de 49 ans avec des extrêmes allant de 22 à 84 ans. Le tabagisme était retrouvé chez 24 cas (25,8%) exclusivement des hommes et associé chez six cas à une notion d'éthylisme. Le délai de consultation moyen était de cinq mois. Histologiquement, le carcinome épidermoïde était le type histologique le plus fréquent avec 89 cas parmi les 93 (Tableau 1).

* Corresponding author: Email : medezzet.charfi@gmail.com.

Tableau I : Répartition par type histologique selon le sexe			
Sexe	CE	ADK	CAS
Homme	44	2	1
Femme	45	1	0
Total	89	3	1

CE : Carcinome épidermoïde

ADK : Adénocarcinome

CAS : Carcinome adénoquameux

En ce qui concerne les facteurs de risque, le tabagisme était retrouvé dans 22 cas parmi les 89 cas de carcinome épidermoïde et associé dans six cas à un éthyliisme ; tous les cas étaient des hommes. En ce qui concerne l'adénocarcinome, un œsophage de Barrett était retrouvé dans un cas, un reflux gastro-œsophagien dans un cas et le tabagisme dans deux cas.

DISCUSSION

Au niveau mondial, en 2018, le cancer de l'œsophage représente la huitième localisation en termes de nombre de cas et le troisième cancer digestif [2]. Selon le National Cancer Institute's Surveillance, Epidemiology, and End Results Program (SEER) Program, le cancer de l'œsophage représente 1% des cancers aux Etats-Unis ce qui le classe en 18ème position. Ce cancer survient plus fréquemment chez les hommes que chez les femmes (quatre fois plus fréquent chez les hommes). L'âge moyen au moment du diagnostic est de 68 ans et 79,7% des cas surviennent entre 55 et 84 ans. L'adénocarcinome représente le type histologique le plus fréquent. L'œsophage de Barrett, les hernies hiatales, le tabac et l'obésité sont les principaux facteurs de risque tandis que le tabac et le HPV étaient les facteurs principaux pour les carcinomes épidermoïdes [3]. Cependant, au niveau mondial, le carcinome épidermoïde est le type histologique le plus fréquent des cancers de l'œsophage avec 90% des cas [4]. Ce type est intimement lié au tabac, à l'alcool et au HPV [4-6].

Malgré le profil de nos patients, globalement la majorité des cas surviennent après 50 ans [7]. Ce cancer est à prédominance masculine avec un sex-ratio passant de 11 pour le groupe d'âge 50-54 ans à quatre pour le groupe d'âge 75-79 ans. Plusieurs facteurs sont identifiés. Pour le carcinome épidermoïde, Helen et al [8] ont rapporté l'âge, le sexe masculin, le tabac, l'alcool et l'achalasia ; et pour l'adénocarcinome, les auteurs ont rapporté l'âge, le sexe masculin, le tabac, l'utilisation des inhibiteurs des pompes à protons, l'œsophage de Barrett, l'achalasia et l'obésité.

CONCLUSION

A l'Institut Joliot Curie de Dakar, le cancer de l'œsophage est essentiellement un carcinome épidermoïde. Il représente la cinquième localisation dans notre institut et survient chez des patients jeunes sans prédominance de sexe. En dehors du tabac peu de facteurs de risques ont été retrouvés. Ce qui laisse de larges perspectives dans la recherche des facteurs de risques surtout chez la femme.

CONFLITS D'INTERET

Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts.

REFERENCES

1. Fabian T, Leung A. Epidemiology of Barrett's Esophagus and Esophageal Carcinoma. *Surgical Clinics of North America*, 2021, 101(3), 381-389.
2. Zhang Y. Epidemiology of esophageal cancer. *World J Gastroenterol* 2013 14;19(34):5598-606.
3. Then EO, Lopez M, Saleem S, Gayam V, Sunkara T, Culliford A, Gaduputi V. Esophageal Cancer: An Updated Surveillance Epidemiology and End Results Database Analysis. *World J Oncol* 2020;11(2):55-64.
4. Abnet CC, Arnold M, Wei WQ. Epidemiology of Esophageal Squamous Cell Carcinoma. *Gastroenterology* 2018;154(2):360-373.
5. Cook MB, Kamangar F, Whitman DC, Freedman ND, Gammon MD, Bernstein L et al. Cigarette smoking and adenocarcinomas of the esophagus and esophagogastric junction: a pooled analysis from the international BEACON consortium. *J Natl Cancer Inst* 2010;102(17):1344-1353.
6. Hardefeldt HA, Cox MR, Eslick GD. Association between human papillomavirus (HPV) and oesophageal squamous cell carcinoma: a meta-analysis. *Epidemiol Infect* 2014;142(6):1119-1137.
7. Huang FL, Yu SJ. Esophageal cancer: Risk factors, genetic association, and treatment. *Asian J Surg* 2018;41(3):210-215.
8. Helen GC, Shao-Hua X, Jesper L. The Epidemiology of Esophageal Adenocarcinoma. *Gastroenterology* 2018;154(2):390-405.