

Vittoria BALZANO^{1,2}, Anne-Isabelle LECUYER^{3,4}, Aline Marie FLORENCE^{2,3,4}, Carole LEFEBVRE¹, Patrick HEITZMANN¹, Thierry LECOMTE^{1,2}, Leslie GRAMMATICO-GUILLON^{2,3}, Emeline LAURENT^{3,4}

1. Réseau régional de cancérologie en Centre-Val de Loire OncoCentre, CHRU de Tours
3. Unité d'Epidémiologie des Données cliniques en Centre-Val de Loire (EpiDcliC), CHRU de Tours

2. Faculté de médecine, Université de Tours
4. Equipe d'Accueil EA7505 « Education Ethique et santé », Université de Tours

Contexte

- incidence du cancer du pancréas, de pronostic toujours sombre
 - Expression clinique tardive ➔ ➤ délais de recours aux soins
- Objectifs :**
- décrire les parcours et délais de prise en charge des patients avec cancer du pancréas en Centre-Val de Loire (CVL)
 - analyser les facteurs associés au délai d'accès au premier traitement et à la survie à 1 an

Méthodes

Enquête rétrospective observationnelle incluant les patients ≥ 18 ans, avec 1^{er} cancer du pancréas en 2017, par appariement probabiliste des :

- Données cliniques des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) du dossier communicant de cancérologie (DCC) régional
- Données médico-administratives du système national des données de santé (SNDS)

Les étapes étudiées étaient : 1^{ère} consultation > imagerie diagnostique > diagnostic de certitude > 1^{er} traitement > décès ; selon la résection ou non. Les facteurs associés au délai de 1^{er} traitement ont été étudiés par régression linéaire, ceux associés à la survie à 1 an par modèle de survie (Cox)

Résultats

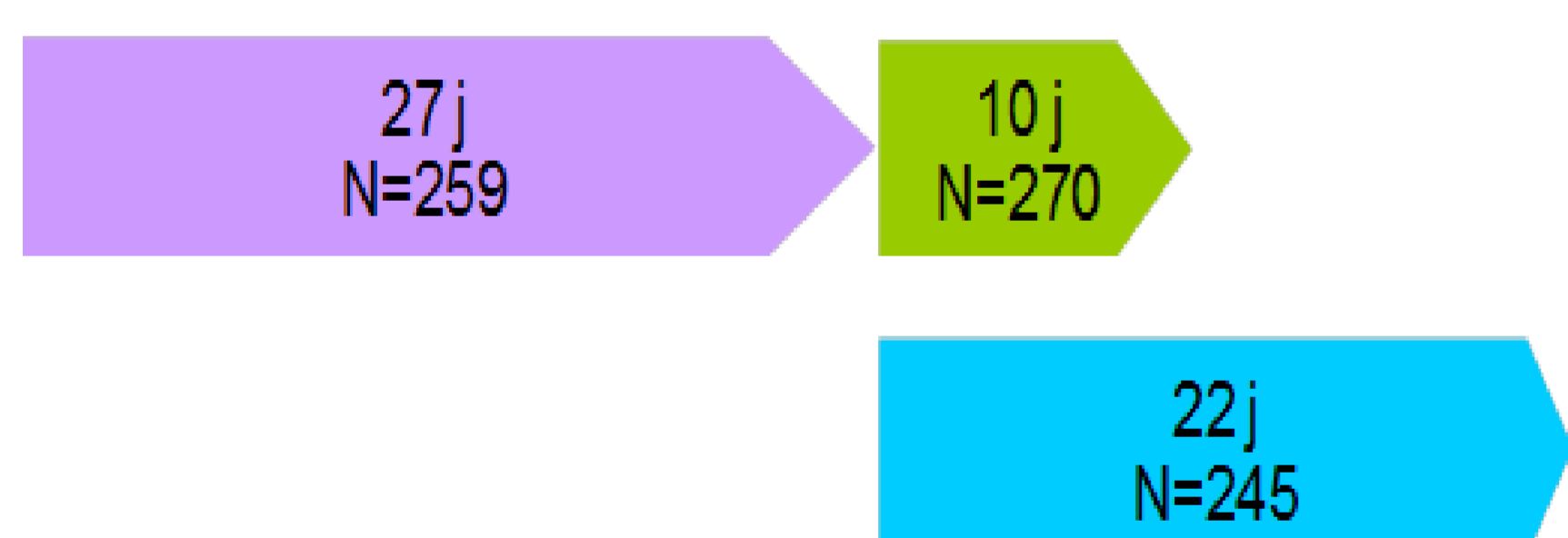
Parcours et délais de prise en charge

367 patients identifiés dans le DCC ➔ 324 inclus (88%) après appariement SNDS

- 54% d'hommes
- Âge moyen 72 ans
- 47% (n=146) avec métastases
- 16% (n=53) de résection
- 57% (n=186) de décès à un an
 - 17 % si résection, 65 % sans

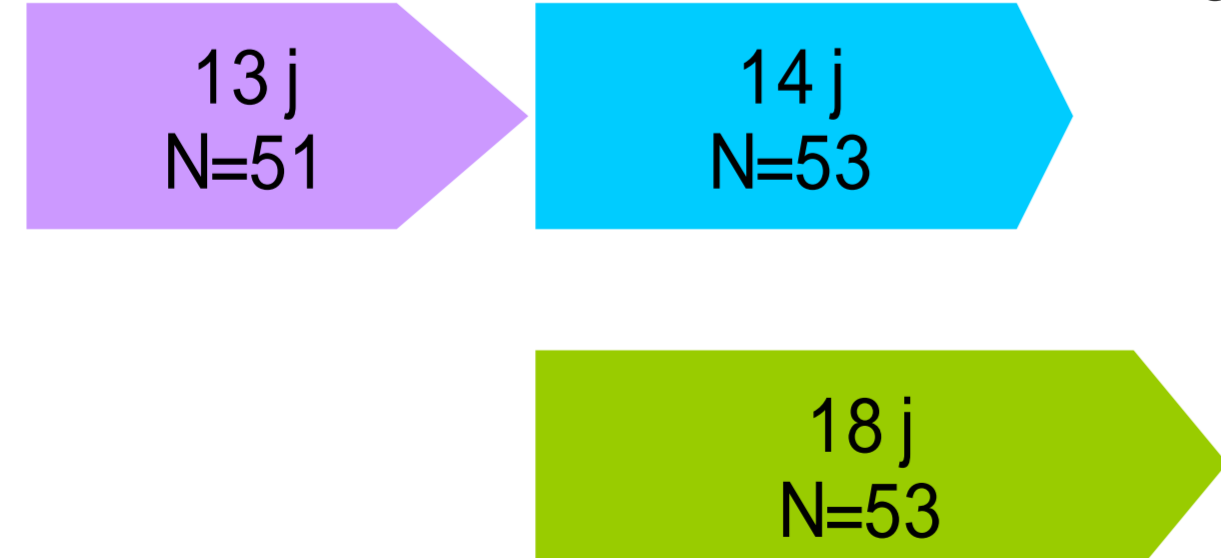
- Délais médians plus longs si absence de résection, en particulier délai consultation-imagerie (*figure*)
- A noter 65 % de consultations en médecine générale, suivies d'un plus long délai médian d'imagerie

Consultation Imagerie diag. certitude 1er TTT



A.

Consultation Imagerie 1er TTT diag. certitude



B.

Figure

Délais médians de prise en charge des patients
A. sans résection tumorale (n=271)
B. avec résection tumorale (n=53)

Facteurs associés au délai d'accès au 1^{er} traitement

Imagerie diagnostique - 1er traitement	variation du délai - nombre de jours*	p ajusté
Ordonnée à l'origine	45.6	<0,0001
Sexe		
Homme	ref	
Femme	0.4	0.9196
Age ≥ 65 ans		
Non	ref	
Oui	-0.4	0.9155
Ictère		
Non	ref	
Oui	-30.2	<0,0001
Score OMS		
0-1	ref	
2-3-4	-12.0	0.0153
Secteur Privé de l'établissement de découverte		
Non	ref	
Oui	7.5	0.0446
Résection tumorale		
Non	ref	
Oui	-2.0	0.6701

*exemple de lecture : un patient ayant présenté un ictère avait un délai imagerie - 1er traitement diminué de 30,2 jours par rapport à un patient sans ictère inaugural

Analyse sur 283 patients sans données manquantes (87 %)

Délai d'accès au 1^{er} traitement :

➤ si diagnostic en établissement privé : +7,5 jours

➤ si :

- ictère inaugural : -30 jours
- faible autonomie initiale (score OMS>1) : -12 jours

Facteurs associés au décès à 1 an

Potentiels facteurs de risque de décès à 1 an - tous patients (p<0,2 au test du log-rank + sexe/âge)	Total n = 324	Dont décès à 1 an n = 186	%	Analyse multivariée n = 294	HR	IC95	p
Variables Patients							
Age	Age < 65 ans	82	40	48,8	ref		
	Age ≥ 65 ans	242	146	60,3	1,2	[0,8-1,7]	0,4
Sexe	Homme	174	95	54,6	ref		
	Femme	150	91	60,7	1,1	[0,8-1,5]	0,6
Score OMS	0-1	260	134	51,5	ref		
	2-3-4	63	52	82,5	2,1	[1,4-3,0]	0,0002
MTEV		16	13	81,3	-		
Métastases		146	115	78,8	2,7	[1,9-3,9]	<0,0001
Variables de Prise en charge							
Absence de résection		271	177	65,3	2,7	[1,3-5,6]	0,008
Etablissement de 1ère prise en charge	CH	116	76	65,5			
	CHR	84	43	51,2	-		
	Clinique	124	67	54,0			
Département de l'établissement de 1er traitement	Cher	27	19	70,4	1,3	[0,8-2,4]	0,3
	Eure-et-Loir	29	20	69,0	2,1	[1,2-3,7]	0,01
	Indre	3	3	100,0	2,9	[0,9-9,5]	0,1
	Indre-et-Loire	109	55	50,5	ref		
Département de l'établissement de 1er traitement	Loir-et-Cher	34	18	52,9	1,2	[0,7-2,1]	0,5
	Loiret	100	60	60,0	1,4	[0,9-2,2]	0,08
	Hors CVL	22	11	50,0	0,8	[0,4-1,6]	0,8
Délai consultation-imagerie diagnostique	< 25 jours	67	35	52,2	ref		
	≥ 25 jours	88	39	44,3	1,7	[1,2-2,3]	0,002

Analyse sur 294 patients sans données manquantes (91 %)

Le risque de décès augmentait (Hazard Ratio HR ajusté >1,5) si :

- faible autonomie initiale
- métastase
- absence de résection
- délai consultation – imagerie ≥ 25 jours

Résultats superposables pour le décès à 6 mois des patients sans résection tumorale, avec HR ajusté = 1,8 si délai consultation - imagerie ≥ 25 jours

Discussion

Les délais étaient resserrés autour de l'imagerie diagnostique, qu'il y ait ou non résection tumorale. Peu de facteurs organisationnels étaient identifiés pour l'amélioration des prises en charge :

- délai plus court entre la dernière consultation et l'imagerie
- dépistage des signes cliniques inauguraux