

# Aspects épidémiologiques et histopathologiques des cancers gynéco-mammaires au Togo

Amégbor K<sup>1</sup>, Alfa AK<sup>1</sup>, Darré T<sup>1</sup>, Napo-Koura GA<sup>1</sup>, Akpadza K<sup>2</sup>

1. Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques,

2. Clinique de Gynéco-obstétrique,

CHU Tokoin, Lomé, Togo.

*Med Trop* 2011 ; 71 : 451-453

**RÉSUMÉ** • *Objectif*. Les cancers gynéco-mammaires occupent une place importante dans la pathologie tumorale de la femme. Le but de ce travail était de décrire les aspects épidémiologiques et histopathologiques de ces cancers au Togo. *Matériel et méthodes*. Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive portant sur tous les cancers gynéco-mammaires diagnostiqués entre 1987 et 2006 au Laboratoire d'Anatomie Pathologique du CHU Tokoin de Lomé, Togo. *Résultats*. Au cours de la période d'étude, 882 cancers gynéco-mammaires ont été colligés, survenant à un âge moyen de 48,3 ans. Les localisations les plus fréquentes étaient le sein (440 cas ; 49,88%), le col utérin (212 cas ; 24,03%) et le corps utérin (108 cas ; 12,25%). Le cancer du sein était observé à un âge moyen de 48,6 ans et celui du col à 49 ans. Presque tous ces cancers étaient diagnostiqués à un stade invasif. *Conclusion*. Les cancers gynéco-mammaires sont fréquents au Togo, diagnostiqués le plus souvent à un stade tardif ; d'où la nécessité d'un programme de dépistage.

**MOTS-CLÉS** • Cancers gynéco-mammaires. Epidémiologie. Histopathologie. Togo.

## EPIDEMIOLOGICAL AND PATHOLOGICAL ASPECTS OF THE GYNAECOLOGICAL AND MAMMARY CANCERS IN TOGO

**ABSTRACT** • *Objective*. Gynecologic and mammary cancers occupy a prominent place in female tumor pathology. The purpose of this report is to describe aspects of these cancers in Togo. *Material and methods*. This retrospective and descriptive study includes all gynecologic and mammary cancers diagnosed between 1987 and 2006 in the pathology laboratory of Tokoin University Hospital in Lomé, Togo. *Results*. During the study period, 882 gynecologic and mammary cancers were diagnosed. Breast cancer accounted for 440 cases (49.88%). The most common gynecologic cancer locations were the cervix in 212 cases (24.03%) and uterine corpus in 108 cases (12.25%). Mean patient age was 48.3 years overall, 48.6 years for breast cancer and 49 years for cervical cancer. In almost all cases, cancer was diagnosed at an invasive stage. *Conclusion*. Gynecologic and mammary cancers are common in Togo and most cases are diagnosed at a late stage. An epidemiological monitoring program is needed.

**KEY WORDS** • Gynecologic cancer. Mammary cancer. Epidemiology. Histopathology. Togo.

Les cancers gynéco-mammaires occupent une place très importante dans la pathologie tumorale de la femme africaine ; malgré cela peu d'études leur sont consacrées en Afrique (1-3). Au Togo aucune étude globale n'est disponible. L'objectif de notre travail était de décrire les aspects épidémiologiques et anatomopathologiques des cancers gynéco-mammaires au sein de la population féminine togolaise en nous basant sur leur classification actuelle (4).

niques d'histologie conventionnelle. Une relecture des lames ou une recoupe des blocs de paraffine avait été réalisée pour examens complémentaires. Les variables étudiées étaient la fréquence, l'âge, le siège du cancer ainsi que son type histologique. Le traitement statistique et l'analyse des données ont été réalisés à l'aide du logiciel SPSS.

### Matériel et méthode

Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive portant sur tous les cas de cancers gynéco-mammaires diagnostiqués entre janvier 1987 et décembre 2006 (20 ans) dans le laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU-Tokoin de Lomé. Ces cas ont été colligés à partir des registres du laboratoire. Le matériel d'étude était constitué de biopsies et de pièces opératoires fixées dans du formol à 10% et provenait des différentes structures sanitaires du Togo. Ces prélèvements étaient traités selon les tech-

### Résultats

#### Résultats globaux

De janvier 1987 à décembre 2006, soit une période de vingt ans, nous avons recensé 882 cas de cancers gynéco-mammaires dont 442 cancers gynécologiques et 440 cancers mammaires représentant respectivement 50,11% et 49,89% de notre série. Ces cancers ont été régulièrement diagnostiqués durant notre période d'étude. La fréquence annuelle variait de 14 à 79 avec une moyenne de 44 cas.

L'âge moyen de nos malades était de 48,3 ans avec des extrêmes de 3 et 99 ans. Dans 7 cas, l'âge n'avait pas été précisé.

Selon la topographie, les cancers du sein étaient les plus représentés, suivis de ceux du col, puis du corps utérin (tableau 1).

• Correspondance : f6kamegbor@yahoo.fr

• Article reçu le 29/04/2008 définitivement accepté le 06/06/2011.

Tableau 1. Répartition des cancers gynéco-mammaires en fonction de la topographie.

	Effectif (N = 884)	Pourcentage (P = 100 %)
Sein	440	49,88
Col utérin	212	24,03
Corps utérin	108	12,25
Ovaire	80	9,07
Vagin	24	2,72
Vulve	16	1,82
Trompe	2	0,23

Tableau 2. Répartition histologique des cancers du sein.

Types histologiques	Effectif (N = 440)	Pourcentage (P = 100 %)
Carcinome canalaire	301	68,41
<i>in situ</i>	13	2,95
<i>infiltrant</i>	288	65,46
Carcinome lobulaire infiltrant	29	6,60
Carcinome tubuleux	20	4,55
Carcinome mucineux	20	4,55
Carcinome médullaire	18	4,10
Carcinome papillaire invasif	17	3,86
Carcinome épidermoïde	7	1,59
Carcinome micropapillaire	5	1,14
Lymphome non hodgkinien	5	1,14
Carcinome adénoïde kystique	4	0,90
Carcinome cribriforme invasif	3	0,68
Carcinome apocrine	3	0,68
Tumeur phyllode maligne	3	0,68
Carcinosarcome	3	0,68
Maladie de Paget du mamelon	2	0,44

## Résultats par topographie

### Cancers du sein

Ils étaient observés chez des patientes ayant entre 22 et 82 ans avec une moyenne de 48,56 ans. La tranche d'âge la plus touchée était celle de 35 à 54 ans avec 54 % des cas.

Au plan histologique, il s'agissait de carcinomes canauxaires dans 68,41 % des cas. Le tableau 2 montre les types histologiques de cancers du sein.

### Cancers du col utérin

Les patientes ayant un cancer du col avaient entre 22 et 99 ans avec une moyenne de 49 ans. Au plan histologique, il s'agissait dans 82,24 % des cas de carcinomes épidermoïdes survenant à un âge moyen de 50 ans. Les autres types histologiques étaient représentés par 29 adénocarcinomes (13,68 % des cas), 4 choriocarcinomes, 2 lymphomes non hodgkiniens et un fibrosarcome.

### Cancers du corps utérin

Ils étaient observés chez des patientes dont l'âge variait de 18 à 99 ans avec une moyenne d'âge de 56,1 ans. Au plan histologique, il s'agissait d'adénocarcinomes dans 39,81 % des cas (n = 43) observés à un âge moyen de 52 ans, de léiomyosarcomes dans 30,55 % des cas, de carcinomes épidermoïdes dans 17,6 % des cas et de choriocarcinomes dans 12,04 % des cas.

Tableau 3. Répartition histologique des cancers de l'ovaire.

Types histologiques		Effectif (N = 80)	Pourcentage (P = 100 %)
Carcinomes n = 49 (61,25 %)	Adénocarcinome papillaire	24	30,00
	Adénocarcinome mucineux	18	22,50
	Adénocarcinome cystopapillaire	4	5,00
	Carcinome épidermoïde	3	3,75
Lymphomes n = 15 (18,75 %)	Lymphome de Burkitt	12	15,00
	Lymphome non hodgkinien	3	3,75
Cancers des cordons sexuels n = 5 (6,25 %)	Fibrosarcome	2	2,50
	Androblastome sarcomateux	1	1,25
	Tumeur de la granulosa	1	1,25
	Thécome malin	1	1,25
Cancers à cellules transitionnelles	Tumeur de Brenner maligne	1	1,25
Cancers des cellules germinales n = 4 (5 %)	Dysgerminome	1	1,25
	Téatome malin	3	3,75
Autres cancers	Tumeur de Krukenberg	5	6,25
	Choriocarcinome	1	1,25

### Cancers de l'ovaire

Les cancers de l'ovaire étaient observés chez des patientes dont l'âge variait de 8 à 99 ans avec une moyenne d'âge de 40,22 ans. Les différents types histologiques sont présentés dans le tableau 3.

### Cancers du vagin

L'âge des patientes ayant un cancer du vagin variait entre 3 et 84 ans avec une moyenne de 37,8 ans. A l'histologie, il s'agissait de carcinomes épidermoïdes dans 9 cas, de choriocarcinomes dans 8 cas, d'adénocarcinomes dans 5 cas et de rhabdomyosarcomes botryoïdes dans 2 cas observés chez deux patientes de 3 ans et de 4 ans.

### Cancers de la vulve

Ils étaient observés chez des patientes âgées entre 5 ans et 97 ans avec une moyenne de 47,9 ans. Le carcinome épidermoïde était le type histologique le plus observé représentant 75 % des cas. Les autres types étaient constitués de 2 cas de rhabdomyosarcomes botryoïdes et d'un cas de choriocarcinome.

### Cancers de la trompe de Fallope

Nous avons enregistré 2 cas de cancers tubaires : 1 cas d'adénocarcinome chez une patiente de 35 ans et 1 cas de choriocarcinome chez une autre de 25 ans.

## Discussion

Notre étude a reposé sur une enquête de laboratoire et les 882 cas de cancers gynéco-mammaires qui nous ont permis d'étudier les aspects épidémiologiques et anatomopathologiques de ces cancers au Togo ne sauraient être exhaustifs. En effet, elle n'a tenu compte que des prélèvements parvenus et étudiés au Laboratoire d'Anatomie Pathologique du CHU Tokoin et présente donc des biais de sélection. C'est le cas par exemple des prélèvements qui ne parviennent pas au laboratoire, unique institution du pays

qui parfois a du mal à drainer tous les prélèvements notamment ceux provenant de l'intérieur du pays. Certaines patientes sont vues à des stades cliniques très avancés, inopérables, par négligence ou ignorance, et le geste biopsique diagnostique est alors jugé inutile.

Par ailleurs, au plan anatomopathologique, seules les techniques d'histologie conventionnelle avaient été utilisées; notre laboratoire n'étant pas doté de techniques immunohistochimiques ni de microscope électronique qui pourraient améliorer la qualité du travail effectué dans le Laboratoire d'Anatomie Pathologique.

Les cancers gynéco-mammaires ont été régulièrement diagnostiqués durant notre période d'étude avec une incidence annuelle de 44 cas. Bayo *et al.* (3) au Mali avaient observé 97 cas de cancers gynéco-mammaires par an.

Dans cette étude, nous avons noté une prédominance du cancer du sein. Nos résultats, quoi que différents des observations de Bayo *et al.* au Mali, concordent avec ceux rapportés dans d'autres pays africains notamment en Côte d'Ivoire (5), et en Algérie (6) où le cancer du sein représente respectivement 46,02% et 57,16% des cancers gynéco-mammaires. De même dans les pays développés, il est établi que le cancer du sein, pathologie de la classe socio-économique élevée, est le plus fréquent des cancers de la femme (7-8). L'âge moyen de nos patientes était comparable à ceux rapportés par la littérature africaine (1, 3). Au plan histologique, nous avons noté une prédominance des carcinomes dont le carcinome canalaire infiltrant comme dans les études de Meynard *et al.* en France (71%) (7). Les carcinomes in situ étaient moins fréquents. Mais la valeur que nous avons observée (2,95%) est nettement inférieure à celle de Meynard *et al.* qui est de 7%. Ces données montrent que le cancer du sein est détecté le plus souvent à un stade tardif. Ce stade est encore plus avancé dans nos pays en développement du fait de l'insuffisance des moyens de dépistage et de diagnostic. Les autres types histologiques étaient plus rares, corroborant les données de la littérature (1, 7, 9).

Le cancer du col est relativement moins fréquent au Togo comparativement à de nombreux pays africains notamment le Congo-Brazzaville et le Nigéria où le cancer du col représente respectivement 47,30% (1), et 49% (10) des cancers gynéco-mammaires, dont il occupe le premier rang. Dans les pays développés de l'Europe et de l'Amérique du Nord, avec l'application des programmes de dépistage par le frottis cervical, l'incidence de cancer du col est à la baisse. L'âge moyen de nos patientes est proche de celui de Nwosu *et al.* qui est de 52 ans (11). Au plan histologique, nous avons noté une prédominance des carcinomes épidermoïdes comme dans la série d'Uzoigwe *et al.* avec 70,2% ou de Platz *et al.* avec 77,1% de carcinomes épidermoïdes (12, 13).

La fréquence des cancers du corps utérin dans notre étude est supérieure à celles rapportées par Bayo *et al.* au Mali (3,38%) et par Hammouda *et al.* en Algérie (7,16%) (3,6). Les sarcomes et choriocarcinomes du corps utérin considérés comme rares dans la littérature (4,14), étaient relativement fréquents dans notre série. L'âge moyen de nos malades est proche de celui rapporté par Labbé qui est de 59 ans (14).

Le cancer de l'ovaire représentait 9,07% des cancers de notre série, comparable aux valeurs observées au Maroc (2). Il peut survenir à tout âge, mais surtout chez les femmes entre 40 et 50 ans et sa fréquence augmente avec l'âge (4, 15). La faible espérance de vie au Togo (57,5 ans) explique l'âge moyen relativement bas de survenue de ce cancer dans notre étude. Au plan histologique, les carcinomes étaient les plus observés. Nous

avons noté une fréquence relativement élevée de lymphomes dont le lymphome de Burkitt, forme histologique exceptionnelle du cancer de l'ovaire en Occident mais fréquent chez la fillette africaine (16).

Les cancers du vagin et de la vulve sont dominés par le carcinome épidermoïde dont la survenue est attribuée à l'infection par l'HPV (17).

La faible proportion des cancers de la trompe dans notre série a été également rapportée par d'autres auteurs (13, 18).

## Conclusion

Avec une fréquence annuelle de 44 cas, les cancers gynéco-mammaires ne sont pas rares au Togo. Ils survenaient à un âge moyen de 48,3 ans et sont dominés par les cancers du sein et du col diagnostiqués presque toujours à un stade tardif.

Cette étude souligne la nécessité d'un programme de surveillance épidémiologique de ces cancers afin de détecter et prendre en charge les lésions à un stade moins avancé.

## Références

- Gombé-Mbalawa C, Taty J, Mobengo P, Cazaux HR, Nkoua-Mbon JB, Siékélé A. Les cancers gynécologiques et mammaires à Brazzaville. Réflexions à propos de 195 cas. *Rev Med Côte d'Ivoire* 1984; 18 : 15-23.
- Ghazli M, Salah-Eddine A, Chraïbi T, Samouh N, Himmi A, El Mansouri A. Cancers gynécologiques et ménopause quelles particularités ? *Rev Fr Gynecol Obst* 1999; 94 : 467-73.
- Bayo S, Kane S, Traoré C, Kamaté B, Dembele M, Koumaré K *et al.* Régistre du cancer du Mali. In : Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Teppo L and Thomas DB. Cancer Incidence in Five Continents. IARC Scientific Publications. 2002; 8 (155) :100-1.
- Fattaneh A, Tavassoli and Devilee P.WHO Classification of tumours. Tumours of the Breast and Female Genital Organs. IARC Press, Lyon, 2003.
- Echimana AK, Ahnou AA, Adoubi I, Hien S, M'Bra K, D'Horpock A *et al.* Cancer incidence in Abidjan, Ivory Coast: first results from the cancer registry, 1995-1997. *Cancer* 2000; 89 : 653-63.
- Hammouda D, Bouhadef A, Aoyun M, Ait-Yakoub L, Bouzrar K, Namaoui M *et al.* Régistre des tumeurs d'Alger. In : Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Teppo L and Thomas DB. Cancer incidence in five continents. IARC Scientific Publications. 2002; 8 (155): 94-5.
- Meynard P, Jacquemier J, Hans D, Ayme Y, Varette Y, Spitalier JM *et al.* Carcinomes mammaires impalpables : analyse et histogénèse à propos de 114 cas. *Bull Cancer* 1989; 76 : 653-63.
- Miller AB, Bulbrook RD. UICC multidisciplinary project on breast cancer: the epidemiology, aetiology and prevention of breast cancer. *Int J Cancer* 1986; 37 : 173-7.
- Fischer ER, Gregorio RM, Fischer B, Redmond C, Vellios F, Sommers SC. The pathology of invasive breast cancer. A syllabus derived from findings of the National Surgical Adjuvant Breast Project (protocol no. 4). *Cancer* 1975; 36 : 1-85.
- Afolayan EAO. Cancer registration in Nigeria. In: Solanke TF and al. Report of Workshop on National cancer Control Programme (NCCP) for Nigeria. Lagos, December 13-17, 1992:17.
- Nwosu SO, Anya SE. Malignancies of the female genital tract at the University of Port Harcourt Teaching Hospital: a ten year review. 1990-1999. *Niger Postgrad Med J* 2004; 11 : 107-9.
- Uzoigwe SA, Seleye-Fubara D. Cancers of the uterine cervix in Port Hacourt, Rivers State- a 13-year clinico-pathological review. *Niger J Med.* 2004; 13 : 110-3.
- Platz CE, Benda JA. Female genital tract cancer. *Cancer* 1995; 75 : 270-94.
- Labbé S. Cytologie des tumeurs malignes endométriales. *Arch Anat Cytol Path* 1997; 45 : 321-25.
- Lhomme C, Sancho-Garnier H, May-Levin F. Les cancers de l'appareil génital féminin. Ligue nationale contre le cancer ; France. Février, 2003.
- Zucker JM. Tumeurs malignes de l'ovaire chez l'enfant. Symposium AFEG, 1982. Paris, Masson, 1982.
- Fu YS, Reagan JW. Pathology of the uterine cervix, vagina and vulva. In: Bennington JL, editor. Major problems in pathology. Vol. 21. Philadelphia: saunders, 1989.
- Schneider C, Wight E, Perucchini D, Haller U, Fink D. Primary carcinoma of the fallopian tube. A report of 19 cases with literature review. *Eur J Gynaecol Oncol* 2000; 21 : 578-82.