ENSEMBLE,

- MOBILISONS-NOUS
- ORGANISONS LA PRÉVENTION ET LE DÉPISTAGE
- ÉDUQUONS NOS PATIENTS

POUR LUTTER CONTRE LES FACTEURS DE RISQUE DE CE TYPE DE CANCERS !
RÉAGISSONS DEVANT LES SIGNES D'APPEL.

P O L E N Tél. 03 20 68 35 20 • RCS Lille 404 125 205 - Crédit photo : Gettyimages



REPÉRAGE PRÉCOCE
DES CANCERS DES VOIES AÉRO-DIGESTIVES SUPÉRIEURES :
LE TRAITEMENT LE PLUS EFFICACE
EST CELUI QUI COMMENCE LE PLUS TÔT !

Réalisé par : URPS Médecins Libéraux Nord-Pas de Calais
Financé par : Région Nord-Pas de Calais, URPS Médecins Libéraux Nord-Pas de Calais
En partenariat avec : ARS Nord-Pas de Calais, URPS Infirmiers Libéraux Nord-Pas de Calais
Au titre du collectif de Béthune : Prévention Artois

Réalisé par : URPS Médecins Libéraux Nord-Pas de Calais
Financé par : Région Nord-Pas de Calais, URPS Médecins Libéraux Nord-Pas de Calais
En partenariat avec : ARS Nord-Pas de Calais, URPS Infirmiers Libéraux Nord-Pas de Calais
Au titre du collectif de Béthune : Prévention Artois

DEPISTAGE CANCER A.D.S.

ÉPIDÉMIOLOGIE

En 2005, les cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures représentaient sur le plan national 5% des nouveaux cas incidents de cancer, soit 16 991 patients contre 8,7% pour la région Nord - Pas de Calais, soit 1 154 patients.

Source : InVS

Mortalité par tumeurs malignes des Voies Aéro-Digestives Supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx) - Années 2005-2008

	Mortalité tous âges Indice Comparatif de Mortalité (ICM)*
France	100
Nord - Pas de Calais	180,7
Nord	180,6
Pas-de-Calais	180,8

Communautés d'agglomérations et communautés urbaines

Du Nord	
Armentières	111,6
Cambrai	189,9
Douai	197
Dunkerque	307,1
Lille métropole	161,9
Maubeuge	175,4
Valenciennes	208,8

Du Pas-de-Calais	
Arras	146,4
Béthune	176,2
Boulogne	273,9
Calais	215,3
Lens	235,4
Montreuil	140,9
Saint-Omer	152,4

*ICM significatif (p<0,05) hommes/femmes par rapport à la mortalité nationale (France métropolitaine)
Source : INSEE - Recensement de la population, INSERM Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès-CépiDc. Traitement ORS Nord - Pas de Calais.

INTÉRÊT D'UN DIAGNOSTIC PRÉCOCE

Dans la région Nord - Pas de Calais, le cancer des voies aéro-digestives est un véritable problème de santé publique.

En 2000, 142 nouveaux cas pour 100 000 habitants ont été identifiés chez les hommes de la région contre :

- 66 nouveaux cas pour l'Ile-de-France
- 33 nouveaux cas pour la région Midi-Pyrénées

Source : ORS Nord-Pas de Calais

Ces cancers sont largement reliés à la consommation de tabac, souvent associée à un abus de boissons alcoolisées et à un degré moindre, à un mauvais état bucco-dentaire.

Ce sont donc à priori des cancers qui pourraient être évités.

Par ailleurs s'ils furent longtemps l'apanage des hommes dans la deuxième moitié de leur vie, **ces cancers ont tendance à se « féminiser » et à « rajeunir ».**

LES FACTEURS DE RISQUE ASSOCIÉS

Le tabac :

- Multiplication du risque par 4 à 10.
- Plus la quantité et la durée sont élevées, plus le risque augmente.
- Ça ne dépend pas du type de tabac consommé.
- Dès l'arrêt du tabac, le risque diminue.

L'alcool :

- Multiplication du risque par 3 à 4.
- Pas d'effet de seuil : plus la dose augmente, plus le risque est élevé.
- Ça ne dépend pas du type d'alcool consommé.
- Risque proche de celui des abstinents après 20 ans d'arrêt.

Les problèmes d'hygiène bucco-dentaire :

- L'hygiène bucco-dentaire est un ensemble de pratiques permettant d'éliminer la plaque dentaire qui se forme naturellement et en permanence à la surface des dents.
- La plaque dentaire est à l'origine d'irritations des gencives (gingivites) et de l'apparition de cavités (caries).
- Un brossage des dents fréquent et un détartrage chez le dentiste permettent de réduire les risques.

Certaines expositions prolongées à des agents toxiques (CMR)

>> L'association de ces différents facteurs multiplie encore les risques.

LA SOLUTION : TOUJOURS Y PENSER DEVANT LES SIGNES D'APPEL

Otalgie	Dyspnée
Dysphagie	Hémoptysie
Dysphonie	Gène pharyngée
Toux chronique	Adénopathie cervicale

SI DIAGNOSTIC TARDIF :

- Traitements plus agressifs avec séquelles pouvant être importantes, compromettant toute réinsertion sociale.
- Une tumeur supérieure à 4 cm = 20% de guérison.
- Taux de survie à 5 ans = 30% sauf le larynx 50% mais au prix d'une mutilation remettant en cause les activités personnelles et professionnelles.

SI DIAGNOSTIC PRÉCOCE :

- Traitement peu agressif.
- Une tumeur inférieure à 4 cm = 50% de guérison.
- Taux de survie à 5 ans = 55 à 90% en fonction de la localisation avec des traitements qui permettent de reprendre les activités antérieures après un délai de 4 à 6 mois.