

**LES TUMEURS ENDOCRINES DIGESTIVES EN FRANCE : résultats d'un enregistrement prospectif sur 13 mois (enquête FFCD – ANGH – GERCOR)**

E. Mitry(1), D.Pillon(2), C.Lombard-Bohas(3) E. Mitry(1), D.Pillon(2), C.Lombard-Bohas(3). (1)CHU Ambroise Paré Boulogne, (2)CH Bourg-en-Bresse, (3)Hôpital Edouard Herriot Lyon

LES TUMEURS NEUROENDOCRINES EN FRANCE : résultats d'un enregistrement prospectif sur 13 mois (enquête FFCD – ANGH – GERCOR) E. Mitry(1), D.Pillon(2), C.Lombard-Bohas(3) (1) CHU Ambroise Paré Boulogne, (2) CH Bourg-en-Bresse, (3) Hôpital Edouard Herriot Lyon

But de l'étude Enregistrement prospectif sur une période de 13 mois des patients atteints de tumeurs neuro-endocrines à localisation digestive afin d'établir un descriptif de cette population dans sa présentation clinique et dans ses modalités de prise en charge. Comparer les patients pris en charge dans les hôpitaux généraux (centres ANGH) et dans les autres structures de soin

But de l'étude Enregistrement prospectif sur une période de 13 mois des patients atteints de tumeurs endocrines à localisation digestive afin d'établir un descriptif de cette population dans sa présentation clinique et dans ses modalités de prise en charge. Comparer les patients pris en charge dans les hôpitaux généraux (centres ANGH) et dans les autres structures de soin

Malades et méthodes L'enregistrement prospectif des cas incidents et prévalents s'est déroulé du 01/08/01 au 01/09/02. Les variables recueillies ont été analysées globalement puis par sous-groupe (centres ANGH / autres centres). Résultats 668 patients (H/F : 1,04), d'âge médian 56 ans (extrêmes 12-89 ans) ont été colligés. Sept centres universitaires ont inclus au moins dix patients et représentaient 62% du recrutement. 39 centres ANGH ont inclus 97 patients (de 1 à 9) soit 14,5%. Aucun des 14 patients porteur d'une Néoplasie Endocrinienne Multiple n'a été diagnostiqué dans les centres ANGH. La prise en charge initiale était plus souvent réalisée dans les centres ANGH (41%). Il n'y avait pas de différence inter-centre pour les données cliniques, morphologiques ou biologiques et les résultats portent sur l'ensemble des patients. Les sites primitifs étaient : intestin grêle (288), pancréas (211), inconnu (77), estomac (33), bronches (24), appendice (20), rectum (12). Des métastases étaient présentes dans près de 75% des cas (pancréas : 72%, grêle : 77%). Dans 61% des cas elles étaient hépatiques. Ces métastases étaient synchrones dans 41% des tumeurs pancréatiques et dans 46% des tumeur du grêle. 42% des patients avaient un syndrome sécrétoire (grêle : 58%, pancréas : 29%). Il s'agissait d'un syndrome carcinoïde dans près de 82% des tumeurs du grêle et dans 20% des tumeurs pancréatiques. Histologiquement 81% des tumeurs étaient bien différenciées, 9,1% moyennement différenciées et 9,4% peu différenciées. Les examens morphologiques réalisés étaient : échographie abdominale (85%), TDM abdominale (79%), TDM thoracique (65%), Octréoscan (55%), échoendoscopie (34%), entéroscanner (32%), transit du grêle (6%). Initialement les patients ont été traités par chirurgie (60%), chimiothérapie (20%) ou simplement surveillés (20%). Au cours du suivi 39% des patients ont reçu une chimiothérapie, 26% de l'interféron, 14% une embolisation ou une chimioembolisation, 25% une chirurgie des métastases

Conclusion En dépit de la réputation de rareté de cette pathologie, un nombre élevé de tumeurs endocrines digestives a été enregistré. Le nombre élevé de participants souligne l'intérêt des cliniciens pour cette pathologie et confirme les capacités de mobilisation des membres de l'ANGH. Ces données montrent qu'à coté des tumeurs de l'appendice, la prévalence des tumeurs endocrines digestives évoluées justifie la réalisation d'essais cliniques multicentriques et peut-être la poursuite de l'enregistrement.

ANGH Copyright 2003