

Dr Nadia MAZOUNI HAMEL



37952

CANCER DU POUMON EN ALGERIE

Préface du Professeur Fatima ASSELAH



Office des Publications Universitaires

DEDICACES

37952



10

CANCER DU POUMON EN ALGERIE



37952

Préface du Professeur
Fatima Asselah



SOMMAIRE

INTRODUCTION	13
CHAPITRE I- RAPPELS EMBRYOLOGIQUES, ANATOMIQUES, HISTOLOGIQUES ET HISTOPATHOLOGIQUES	21
CHAPITRE II- ETUDE PRATIQUE	45
I - PROTOCOLE D'ÉTUDE	45
II - MATÉRIEL ET MÉTHODES CLASSIFICATIONS UTILISÉES	46
Matériel étudié	46
Méthodes	46
Techniques Anatomopathologiques	46
CHAPITRE III- RÉSULTATS.	53
I - RÉSULTATS DE LA SÉRIE GLOBALE	53
II - RÉSULTATS DU GROUPE RÉTROSPECTIF	57
III - RÉSULTATS DU GROUPE PROSPECTIF	67
RÉSULTATS PAR TYPE HISTOLOGIQUE	82
1. Carcinome épidermoïde	82
2. Adénocarcinome	87
3. Carcinome à grandes cellules	93
4. Carcinome à petites cellules	97
5. Carcinome adénoquameux	100
6. Carcinome pleiomorphe, sarcomatoïde ou à éléments sarcomateux	102
7. Tumeurs carcinoïdes	103
8. Carcinomes de type glande salivaire	107
CHAPITRE IV- COMMENTAIRES	113
I - COMMENTAIRES GÉNÉRAUX	113
II - LE DIAGNOSTIC DU CANCER BRONCHIQUE PRIMITIF	114
III - PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES CBP	116
IV - COMMENTAIRES RELATIFS AUX DIFFÉRENTS TYPES HISTOLOGIQUES	120
V - LE CANCER BRONCHOPULMONAIRE CHEZ LA FEMME EN ALGÉRIE	129
VI - LE CANCER BRONCHOPULMONAIRE CHEZ L'ADULTE JEUNE	131
CHAPITRE V – DISCUSSION	137
CONCLUSION	147
ICONOGRAPHIE	151
BIBLIOGRAPHIE	165



L'étude de cette large série hospitalière a pour objectif principal une meilleure approche diagnostique des cancers du poumon, utilisant des critères rigoureux et tenant compte des données actuellement admises afin d'en faire ressortir les particularités dans notre population. On retrouve une nette prédominance masculine avec un ratio M/F de 8,18 et un âge moyen de 60 ans.

Sur la base de leurs implications cliniques et thérapeutiques, deux grandes catégories anatomocliniques sont individualisées:

- Les Carcinomes Non à Petites Cellules du poumon (92%) parmi lesquels l'adénocarcinome occupe la première place (42.5%), suivi du carcinome épidermoïde (30.25%) puis du carcinome à grandes cellules (7.5%)
- Les Carcinomes à Petites Cellules du poumon de type neuroendocrine ne représentent que 8% des cas.

En plus de l'étude épidémiologique descriptive et de la réévaluation histologique (classification OMS; 1999), des variantes pronostiques de certains types histologiques sont caractérisées.

Les techniques de biologie moléculaire ont permis:

- L'identification de carcinomes à stroma lymphoïde associés au Virus Epstein Barr (EBV), reconnue pour la première fois dans notre population
- La recherche de la surexpression de HER 2-neu corrélée à la survie plus courte de patients.

Le pronostic de ce cancer reste sombre. Il est crucial de faire de la réduction du tabagisme, notamment chez les jeunes, une priorité en Santé Publique dans notre pays.

