

Cancer du pancréas

à l'Î.-P.-É.

Janvier 2020

Santé Î.-P.-É.

Un système de santé unique



- Au cours des 10 dernières années, 221 cas de cancer du pancréas ont été diagnostiqués à l'Î.-P.-É., soit une moyenne de 22 cas chaque année.
- Bien que le nombre de cas augmente avec le temps, le taux d'incidence du cancer du pancréas diminue lentement à l'Î.-P.-É.
- Le fait d'être un homme et l'avancement en âge constituent des facteurs de risque du cancer du pancréas.
- Plus de la moitié des cas de cancer de pancréas à l'Î.-P.-É. sont diagnostiqués au stade IV.
- Au cours des 10 dernières années, à l'Î.-P.-É., il y a eu 166 décès causés par le cancer du pancréas, soit une moyenne de 17 décès chaque année.
- Bien que le cancer du pancréas figure au dixième rang parmi les cancers les plus souvent diagnostiqués à l'Î.-P.-É., il représente la cinquième cause de décès liée au cancer à l'Î.-P.-É.
- Le taux de mortalité global est en baisse à l'Î.-P.-É.
- À l'Î.-P.-É., la survie médiane après le diagnostic est de moins de quatre mois.

En 2017, la Société canadienne du cancer a publié le rapport Statistiques canadiennes sur le cancer 2017 qui contient un chapitre intitulé « Sujet particulier : Le cancer du pancréas ». ¹ Ce chapitre décrit la biologie et l'épidémiologie du cancer du pancréas au Canada. Il présente également ce que l'on sait à propos des facteurs de risque du cancer du pancréas. Un grand nombre des comparaisons aux taux de cancer au Canada dans cette mise à jour ainsi que d'autres renseignements sur le cancer du pancréas sont tirés de cette publication. Les taux de cancer du pancréas à l'Î.-P.-É. sont calculés à partir du Registre du cancer de l'Î.-P.-É.

Le pancréas est un organe situé dans l'abdomen juste au-dessous de l'estomac. Le pancréas a deux fonctions : une fonction endocrine, qui sécrète des hormones, y compris l'insuline, pour contrôler le taux de glucose dans le sang, ainsi qu'une fonction exocrine, qui permet de sécréter les enzymes dans le petit intestin afin de faciliter la digestion. La majorité du pancréas est composée de cellules exocrines; par conséquent, environ 90 % des cas de cancer du pancréas diagnostiqués au Canada sont des adénocarcinomes canaux.

Bien que le diagnostic d'un cancer du pancréas ne soit pas souvent posé, il s'agit d'un diagnostic inquiétant puisque le taux de survie est très faible en raison du fait que les symptômes ne sont généralement pas présents avant que le cancer ne soit déjà localement avancé ou métastatique.

Quelle est la fréquence du cancer du pancréas à l'Î.-P.-É.?

Au cours des 10 dernières années (2009 à 2018), 221 cas de cancer du pancréas ont été diagnostiqués à l'Î.-P.-É., soit une moyenne de 22 cas par année. De ce nombre, 122 (55 %) étaient des hommes alors que 99 (45 %) étaient des femmes. Le cancer du pancréas occupe le dixième rang des cancers les plus fréquents à l'Î.-P.-É. et représente 2,4 % de tous les cancers nouvellement diagnostiqués.

Le nombre de cas de cancer du pancréas a augmenté depuis les années 1980 (données non présentées). Trois raisons expliquent pourquoi le nombre de cas de cancer augmente au fil du temps : premièrement, l'accroissement de la population à l'Î.-P.-É. (plus il y a de personnes qui habitent à l'Î.-P.-É., plus des cas de cancer seront diagnostiqués). En deuxième lieu, il y a le vieillissement de la population. Étant donné que le risque de diagnostic de cancer du pancréas augmente avec l'âge, le vieillissement de la population à l'Î.-P.-É. s'accompagnera d'une augmentation du nombre de cas diagnostiqués. La troisième raison pour laquelle le nombre de cas pourrait augmenter est qu'il existe d'autres facteurs de risque qui augmentent le risque d'un diagnostic de cancer. Le risque accru imputable à d'autres facteurs et au hasard peut être calculé en fonction du taux normalisé selon l'âge pour éliminer l'augmentation des cas liés à l'accroissement et au vieillissement de la population. En éliminant les augmentations liées à l'accroissement et au vieillissement de la population, il ne reste que l'influence des facteurs de risque et du hasard sur l'augmentation du risque de cancer du pancréas.

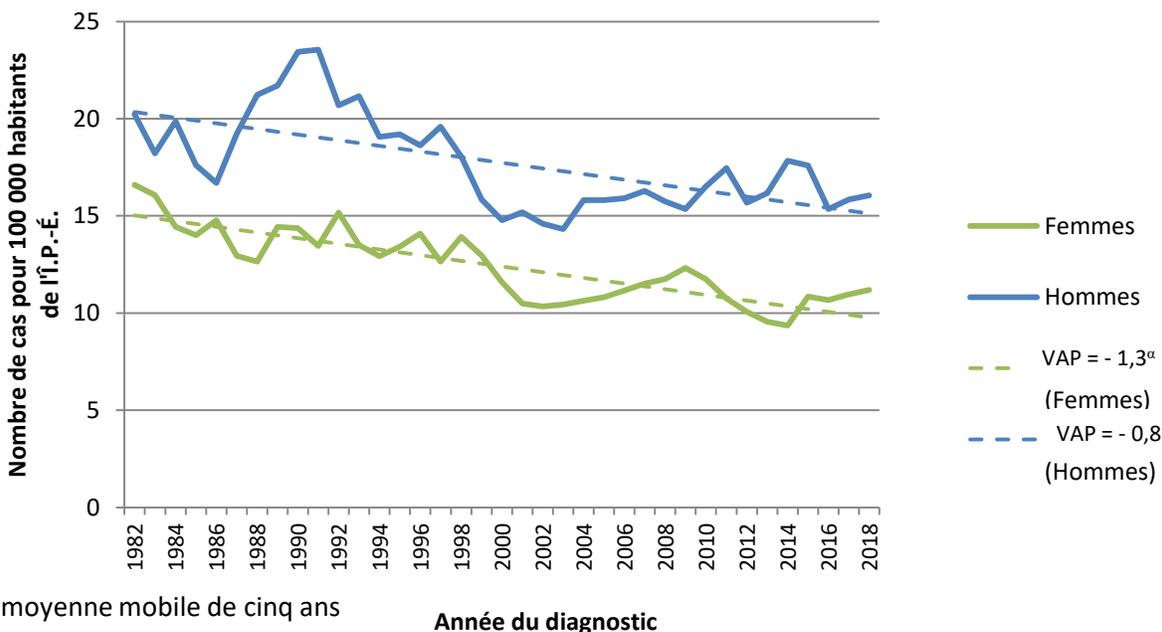


Figure 1 : Tendances des taux d'incidence normalisés selon l'âge* et de la variation annuelle en pourcentage (VAP) pour les cancers du pancréas selon le sexe, Î.-P.-É., 1982 à 2018 (*indique une baisse significative, $p < 0,05$)

La figure 1 présente les taux d'incidence normalisés selon l'âge du cancer du pancréas pour 100 000 chez les hommes et les femmes de l'Î.-P.-É. Les lignes pointillées représentent les taux tendanciels d'une année à l'autre. En général, chaque année, le taux des diagnostics diminue de 0,8 % chaque année pour les hommes et de 1,3 % chez les femmes à l'Î.-P.-É. Au Canada, le taux chez les hommes diminue de 0,3 % chaque année alors que celui des femmes demeure relativement stable depuis 1992. Le fait d'être un homme représente un facteur de risque pour le cancer du pancréas. Chez les hommes à l'Î.-P.-É., le taux d'incidence normalisé selon l'âge est systématiquement plus élevé que celui des femmes à l'Î.-P.-É. Cependant, les taux ne sont pas significativement différents.

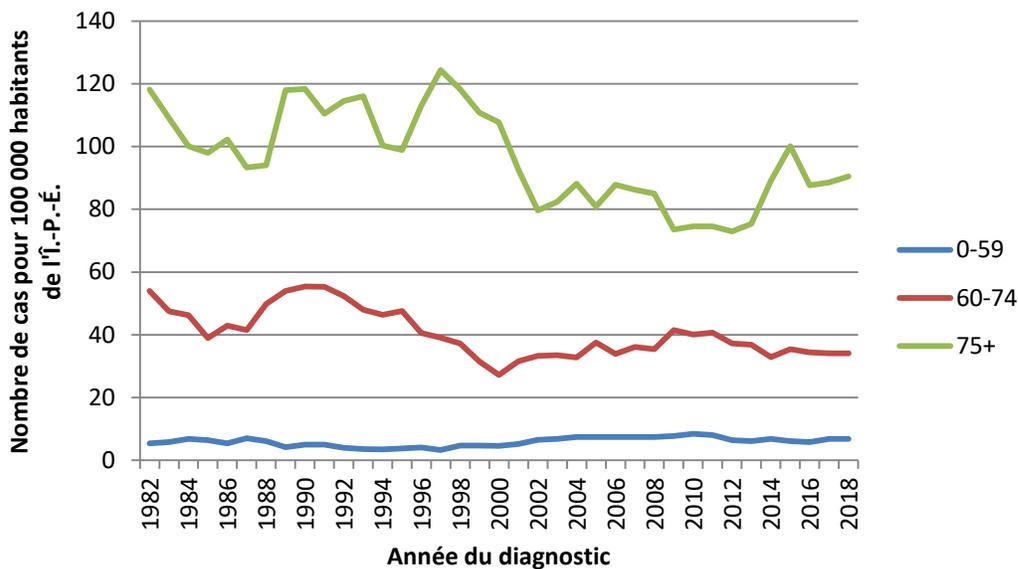


Figure 2 : Taux d'incidence du cancer du pancréas selon le groupe d'âge, Î.-P.-É., 1982 à 2019

En plus d'être un homme, l'avancement en âge constitue un facteur de risque non modifiable du cancer du pancréas. La figure 2 montre la différence des taux d'incidence pour les trois groupes d'âge à l'Î.-P.-É. Bien que le risque d'un diagnostic de cancer du pancréas ait diminué depuis la fin des années 1990, les habitants de l'Î.-P.-É. âgés de 75 ans et plus sont environ deux fois plus susceptibles d'être atteints d'un cancer du pancréas que ceux âgés de 60 à 74 ans. Une tendance semblable est observée au Canada pour ce qui est de l'augmentation du risque lié à l'avancement en âge. À l'Î.-P.-É., l'âge médian au diagnostic d'un cancer du pancréas est de 71 et 70 ans chez les femmes et les hommes respectivement.

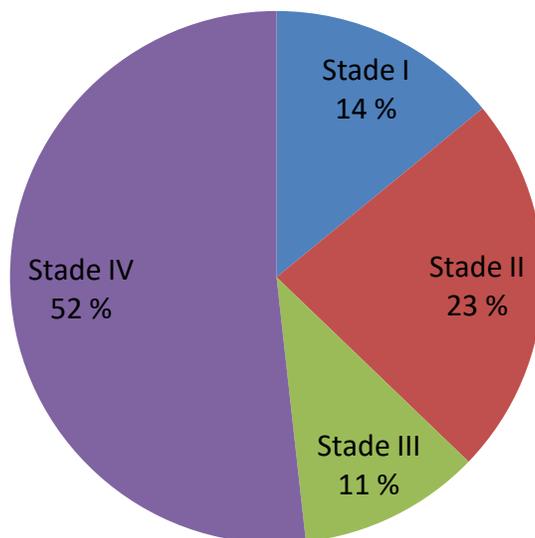
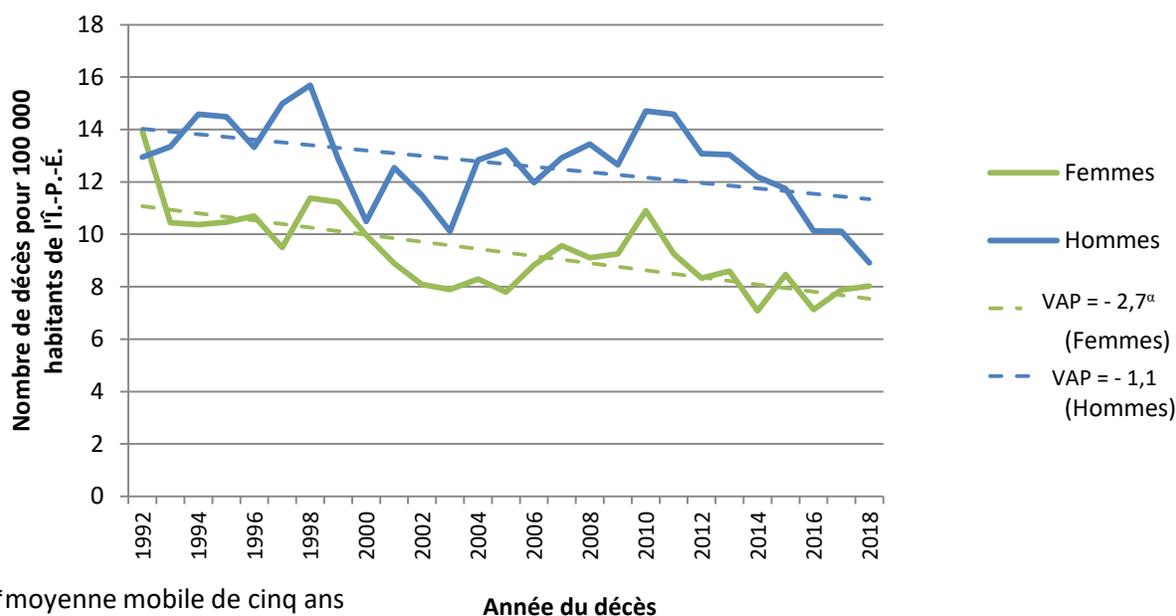


Figure 3: Proportion des cancers du pancréas selon le stade, Î.-P.-É., 2009 à 2017

Plus de la moitié des cancers du pancréas à l'Î.-P.-É. sont diagnostiqués au stade IV (figure 3). Ces données sont comparables à celles de l'ensemble du Canada. Les diagnostics posés à un stade avancé rendent difficile le traitement du cancer du pancréas. De nombreuses méthodes pour effectuer le dépistage précoce du cancer du pancréas chez les personnes à risque élevé sont actuellement à l'étude, mais aucune n'a dépassé le stade de recherche.²

Combien de personnes à l'Î.-P.-É. meurent du cancer du pancréas chaque année?

Un diagnostic tardif et le comportement agressif du cancer du pancréas à l'Î.-P.-É. augmentent le risque de décès. Au cours des dix dernières années (2009 à 2018), à l'Î.-P.-É., on constate que 166 décès étaient attribuables au cancer du pancréas, soit une moyenne de 17 décès chaque année. Parmi ces décès, 89 (54 %) étaient des hommes et 77 (46 %) étaient des femmes. **Bien que le cancer du pancréas figure au dixième rang parmi les cancers les plus souvent diagnostiqués à l'Î.-P.-É., il représente la cinquième cause de décès liée au cancer à l'Î.-P.-É., et est responsable de 4,6 % de tous les décès attribuables au cancer.** Selon les projections récentes, le cancer du pancréas deviendra la troisième cause de décès par cancer (après le cancer colorectal et le cancer du poumon) au Canada dans les années à venir, et aux États-Unis, il deviendra la deuxième cause de décès par cancer après le cancer du poumon d'ici 2030.



*moyenne mobile de cinq ans

Figure 4 : Tendances des taux de mortalité normalisés selon l'âge* et de la variation annuelle en pourcentage (VAP) pour le cancer du pancréas selon le sexe, Î.-P.-É., 1992 à 2018 (^αindique une baisse significative, $p < 0,05$)

À l'Î.-P.-É., le taux de mortalité global attribuable au cancer du pancréas a généralement diminué depuis le début des années 1990. Le taux de mortalité global est en baisse, comme le montre la ligne des taux et de tendance à la figure 4. Au cours des cinq dernières années (2014 à 2018), à l'Î.-P.-É., en moyenne, le taux de décès était de 7 par 100 000 chez les femmes, comparativement à 10 pour 100 000 chez les hommes. Par rapport aux taux présentés dans les Statistiques canadiennes sur le cancer 2017, les taux observés à l'Î.-P.-É. ne sont pas plus élevés que les taux canadiens de 2013.

Les lignes en pointillés correspondent aux tendances d'une année à l'autre. En moyenne, on observe une baisse du taux de mortalité de 1,1 % et de 2,7 % chaque année chez les hommes et les femmes respectivement. Le taux chez les femmes au Canada diminue à peine depuis 1992 alors qu'il a considérablement diminué de 0,6 % par année chez les hommes au Canada. À l'Î.-P.-É., le taux de mortalité normalisé selon l'âge est systématiquement plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Cependant, les taux commencent à se ressembler depuis quelques années.

Quelle est la survie des habitants de l'Î.-P.-É. après un diagnostic de cancer du pancréas?

Au cours de la dernière décennie (2009 à 2018), 22 cas ont été diagnostiqués en moyenne à l'Î.-P.-É. chaque année, et durant cette période, il y a eu 17 décès chaque année en moyenne. Le nombre élevé de décès comparativement au nombre de cas diagnostiqués reflète le faible taux de survie. À l'Î.-P.-É., la survie médiane après le diagnostic est de moins de quatre mois. On observe une survie médiane très semblable au Canada.

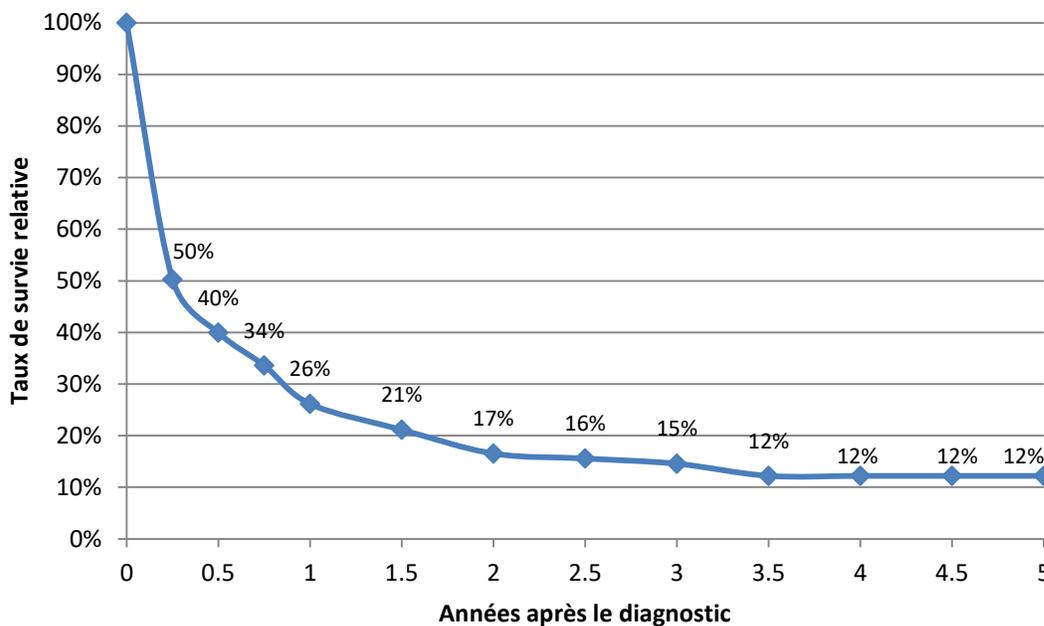


Figure 5 : Taux de survie relative à cinq ans pour le cancer du pancréas à l'Î.-P.-É., 2013 à 2017

La probabilité de survie au cancer du pancréas comparativement à celle observée chez les personnes non atteintes d'un cancer du pancréas correspond au taux de survie relative. La figure 5 illustre la baisse rapide du taux de survie relative après le diagnostic. Après un an, près de 75 % des patients sont décédés des suites du cancer, taux ajusté pour tenir compte des décès non causés par le cancer. **Le cancer du pancréas connaît le pire taux de survie de tous les cancers mesurés à l'Î.-P.-É.** Bien que l'Î.-P.-É. affiche un taux de survie relative à cinq ans de 12 %, la population peu nombreuse de l'Î.-P.-É. et le petit nombre de cas de cancer du pancréas diagnostiqués peuvent entraîner de grandes variations des résultats décrits par un large intervalle de confiance de 95 % (7 % à 20 %).

Bien que les femmes aient tendance à avoir un meilleur taux de survie que les hommes, il n'est pas significativement supérieur à celui des hommes. La survie diminue avec l'âge : les habitants de l'Î.-P.-É. âgés de 75 ans et plus connaissent les plus faibles taux de survie.

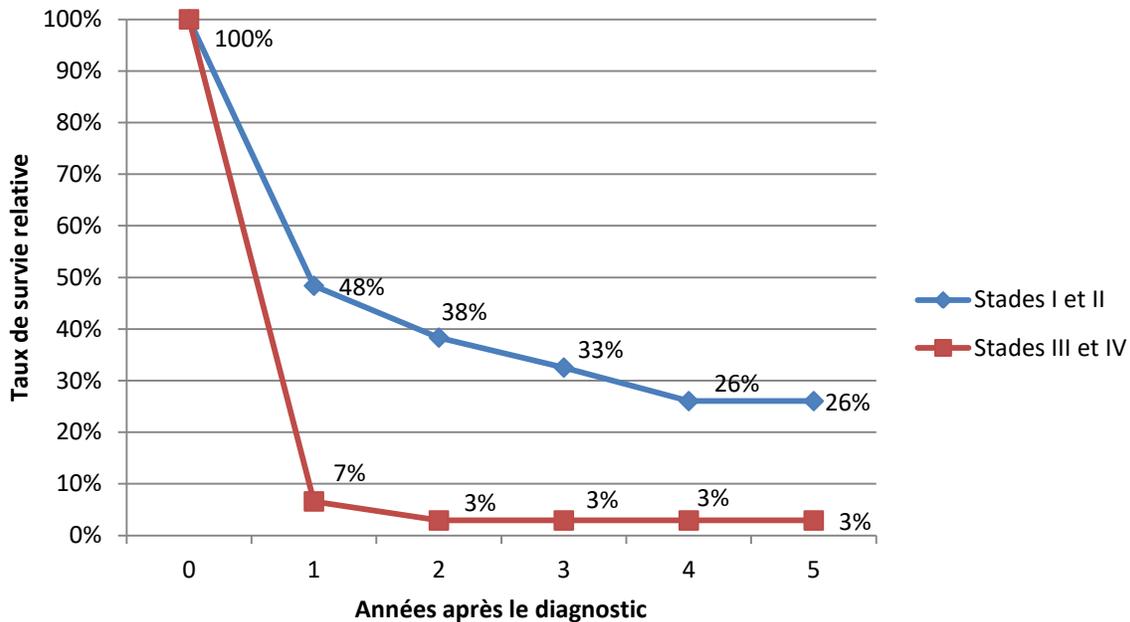


Figure 6 : Taux de survie relative à cinq ans pour le cancer du pancréas à l'Î.-P.-É. en fonction du stade, 2013-2017

Le dépistage précoce est essentiel pour améliorer les taux de survie liés au cancer du pancréas. La figure 6 montre le taux de survie relative en fonction des stades précoces (I et II) et des stades avancés (III et IV). Cinq ans après le diagnostic, le taux de survie relative d'un cancer aux stades précoces était de 26 %, comparativement à 3 % aux stades avancés.

Que peut-on faire pour améliorer les résultats sur le cancer du pancréas?

Minimiser les facteurs de risque modifiables peut s'avérer une approche utile pour la prévention des maladies. L'abandon du tabagisme et le maintien d'un poids santé sont l'une des premières étapes de la prévention. Malheureusement, de nombreux cancers du pancréas sont plutôt liés aux facteurs de risque non modifiables tels que les antécédents familiaux et les mutations génétiques, ce qui rend la prévention plus difficile.

L'établissement d'un diagnostic précoce à l'aide d'un programme de dépistage a été étudié en utilisant des liquides corporels¹ et des technologies d'imagerie, y compris la TDM, la TEP et l'IRM chez les personnes à risque élevé². Les personnes à risque élevé sont celles qui ont des antécédents familiaux, des mutations génétiques et certaines affections médicales, dont le diabète et la pancréatite (soit chronique ou héréditaire). À l'heure actuelle, ces méthodes de dépistage chez les personnes à risque élevé sont toujours au stade de recherche.

Le traitement du cancer du pancréas comprend habituellement la résection chirurgicale du cancer en combinaison avec la chimiothérapie. Étant donné que dans de nombreux cas le cancer est déjà répandu au moment du diagnostic, la chirurgie n'est pas une option; le traitement peut alors comprendre la chimiothérapie et/ou les soins palliatifs.

Le cancer du pancréas est à la fois difficile à diagnostiquer en raison de l'absence de symptômes avant qu'il n'ait atteint un stade avancé, et difficile à traiter en raison du manque d'options thérapeutiques efficaces. De nombreuses études sont en cours pour déterminer des facteurs de risque génétiques, les différentes méthodes de dépistage précoce, les caractéristiques de la tumeur afin de personnaliser les traitements, et pour mettre au point de meilleurs traitements. En raison des progrès notables réalisés à cet égard, la durée de survie profitera des changements qui se profilent à l'horizon.

Les patients et le personnel soignant peuvent obtenir de plus amples renseignements en consultant le livret pédagogique intitulé « Petit guide sur le cancer du pancréas », publié en ligne par la société Craig's Cause Pancreatic Cancer Society (<http://www.craigsc ause.ca/page.asp?ID=32>).³

Cette mise à jour a été rédigée par D^r Carol McClure, épidémiologiste chargée de la surveillance du cancer à l'Î.-P.-É., avec l'aide de Roger Gallant, Patient partenaire, Santé Î.-P.-É. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec D^r McClure par téléphone au 902-894-0173 ou par courriel à cmclure@ihis.org.

1. Société canadienne du cancer : Statistiques canadiennes sur le cancer 2017. Toronto, ON. Sur Internet [cité le 28 février 2019]. Disponible à l'adresse : cancer.ca/Canadian-Cancer-Statistics-2017-EN.pdf
2. Chhoda A, Lu L, Clerkin BM, Risch H, Farrell JJ. Current Approaches to Pancreatic Cancer Screening. In Netherlands: Elsevier Science B.V., Amsterdam; 2019. p. 22. Disponible à l'adresse : <https://proxy.library.upei.ca/login?url=http%3a%2f%2fsearch.ebscohost.com%2flogin.aspx%3fdirect%3dtrue%26db%3dedsb%26AN%3dvdc.100073659561.0x000001%26site%3dedb-live%26scope%3dsite%26profile%3Deds>
3. Craig's Cause Pancreatic Cancer Society | Livret pédagogique et vidéo [Sur Internet]. [cité le 7 janvier 2020]. Disponible à l'adresse : <http://www.craigsc ause.ca/page.asp?ID=32>