

Étude Testis – FRANCIM

Prise en charge des tumeurs germinales testiculaires de l'adulte en France : réalité des pratiques et comparaison aux recommandations françaises

Contexte : Les tumeurs germinales testiculaires sont la première cause de cancer chez l'homme entre 15 et 35 ans. Elles sont assez peu fréquentes en France, mais leur incidence est en augmentation. Aujourd'hui, les taux de survie à 5 ans sont de plus de 95%, et les taux de guérison globaux de plus de 90%. Néanmoins, les traitements utilisés, notamment chimio- ou radiothérapeutiques, exposent à des effets secondaires pouvant parfois conduire au décès. La limitation de ces toxicités est devenue une priorité, en diminuant la lourdeur des traitements tout en conservant la même efficacité thérapeutique. Les indications thérapeutiques sont maintenant bien codifiées et font l'objet de recommandations. Actuellement, les pratiques thérapeutiques des différentes disciplines intervenant dans la prise en charge de ces tumeurs sont peu connues en France.

Objectif et retombées attendues : Ce travail a pour objectif d'évaluer la conformité de la prise en charge réalisée en France par rapport aux recommandations et d'étudier les facteurs associés à la non-conformité de cette prise en charge.

Ces observations pourraient conduire ultérieurement à des actions pour renforcer la diffusion des recommandations dans le but d'améliorer la survie et de limiter les toxicités chez ces hommes jeunes.

Méthodes : Le schéma d'étude correspond à une étude de cohorte rétrospective multicentrique.

Les cas de tumeurs germinales testiculaires seront identifiés à partir de l'ensemble des registres (de population) généraux de cancer de France métropolitaine, et la prise en charge de ces cas sera étudiée pendant une période de 12 mois suivant le diagnostic.

Les 11 registres participants sont les registres du Bas-Rhin, du Calvados, du Doubs, du Haut-Rhin, de l'Hérault, de l'Isère, du Limousin, de Loire-Atlantique, de la Manche, de la Somme, du Tarn. Ils couvrent environ 15% de la population métropolitaine.

Dans le cadre de la présente étude, sera inclus :

- tout cas incident de tumeur germinale du testicule chez un homme de plus de 15 ans
- diagnostiqué en 2003 ou 2004
- concernant un patient résidant dans l'un des départements couverts par les registres.

D'après les estimations transmises par les registres, le nombre de cas répondant aux critères d'éligibilité est estimé à environ 500.

Le recueil sera réalisé par les enquêteurs des registres à partir des dossiers médicaux sur des fiches de recueil standardisées. Les fiches complétées seront transmises au registre coordonnateur (Registre général des cancers de la Gironde).

La non-conformité sera définie comme une prise en charge différente de celle établie par les recommandations publiées en 2002. Elle sera classée en anomalie majeure (prise en charge pouvant entraîner le décès ou une morbidité importante secondaire au sur- ou sous-traitement) ou anomalie mineure, à partir d'un consensus informel d'experts.

Une analyse des facteurs potentiellement associés à la non-conformité (âge du patient, antécédents de cryptorchidie, paternité antérieure, lieu de prise en charge, type et classification de la tumeur) sera réalisée à partir d'une régression logistique.

Coordonnateur : N. Mottet (Association Française d'Urologie).

Collaborations scientifiques : Registres généraux du réseau FRANCIM.

Financement : Ligue Contre le Cancer.