



Numéro d'identification unique : CNRST/IRSS/FT-2016/

Multiparité et facteur de risque du cancer du sein chez des femmes au Burkina Faso

Abdou Azaque Zouré^{1, 2, 3}, Aboubacar Hierrhum Bambara⁴, Alexis Yobi Sawadogo⁵, Abdoul Karim Ouattara¹, Marie Ouédraogo⁶, Si Simon Traoré⁶, Youssef Bakri³ et Jacques Simporé¹

Année 2016

¹Centre de recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni (CERBA)/LABIOGENE, Université Ouaga1 Pr Joseph KI ZERBO, UFR/SVT, Burkina Faso

²Institut de recherche en sciences de la santé (IRSS/CNRST)/Dép Biomédical et santé publique, Burkina Faso

³Laboratoire de Biochimie et d'Immunologie, Faculté des Sciences-Rabat, Maroc

⁴Service de cancérologie, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo, Burkina Faso

⁵Service de Gynécologie-obstétrique, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo, Burkina Faso

⁶Service de chirurgie générale et digestive, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo, Burkina Faso

INTRODUCTION

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué en Afrique, et en Afrique subsaharienne, et est également la principale cause de décès par cancer (63,100 décès en 2012). Au Burkina Faso, en 2012 et 2015, le nombre de nouveaux cas de cancer du sein attendu était respectivement de 1144 et de 1200 avec une incidence de 18,1% et cette pathologie est le cancer le plus fréquent chez les femmes.

Les facteurs de risque du cancer du sein sont l'augmentation de l'âge, la pollution environnementale, les antécédents familiaux, les facteurs de la reproduction (premier ménarche à moins de 11 ans, la ménopause tardive plus de 55 ans, la nulliparité, la première grossesse avant 30 ans), les facteurs alimentaires (alimentation riche en graisses animales), les hormones exogènes - les contraceptifs oraux, l'alcool (plus de 2 verres par jour), obésité post ménopausique. La multiparité surtout pourrait être généralement considérée comme protectrice mais certaines études ont montré un effet protecteur faible. Le but de notre étude était de rechercher les facteurs de risque du cancer du sein chez les femmes multipares à Ouagadougou et de déterminer la dimension de risque associée à la nulliparité ou la primiparité ou la pauciparité au cancer du sein chez les femmes.

MATERIELS ET METHODES

La population étudiée était composée de 80 femmes présentant un cancer du sein ayant un diagnostic histologique. Toutes les patientes ont été recrutées de Janvier 2015 à Février 2016 au service de chirurgie générale et viscérale du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO (CHU.YO) à Ouagadougou/Burkina Faso, après avoir obtenu leur consentement éclairé. Une fiche de collecte a été utilisée pour recueillir les données sociodémographiques, cliniques et para cliniques. Ont été considérées comme multipares simple, une femme ayant eu quatre(4) à six (6) accouchements tandis que une grande multipare avait eu au moins sept (7) accouchements et plus. Les non multipares désignaient : les nullipares (pas d'accouchement), les primipares (un accouchement) et les paucipares(deux à trois accouchements). Les données ont été ordonnées et enregistrées sur Microsoft Excel 2007 d'un micro-ordinateur. Les analyses ont été effectuées à l'aide des logiciels Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 21.0. Le test de chi carré a été utilisé pour les comparaisons. La différence était significative pour $p < 0,05$.

RESULTATS

Il ya une différence significative ($p=0,011$) entre ces deux groupes de patientes concernant le surpoids qui a été retrouvé chez 8 patientes multipares (18,20%) et chez 17 patientes non multipares (47,20%). L'avortement provoqué est noté chez 59,10% des multipares et chez 25,00 % des patientes non multipares avec une différence significative ($p=0,002$) entre la pratique de l'avortement provoqué chez les multipares et les non multipares. La notion de prise de contraception orale a été noté chez 25,00 % patientes multipares et chez 50,00% des non multipares et une différence significative ($p=0,021$) a été trouvée entre ces deux groupes des patientes. Nous avons trouvé aussi une différence significative ($p<0,000$) de profession surtout plus de femmes ménagères chez les multipares (77,3%). Nous n'avons pas trouvé de différence significative au niveau des caractéristiques cliniques. (Tableau I)

Tableau I : Caractéristiques socio démographique et indices anthropométriques

Variable	Cas multiples N=44 n (%)	Cas non multiples N=36 n (%)	Total N=80 n (%)	P
Fonctionnaires	7 (15,90%)	18 (50,00%)	24 (30,00%)	p<0,000
Ménagères	34 (77,30%)	12 (33,30%)	47 (58,75%)	
Autres	3 (6,80%)	6 (16,70%)	9 (11,25%)	
Indice de masse corporelle				
Normal/maigre < 25 kg/m ² .	31 (70,50%)	14 (38,90%)	45 (56,20%)	p<0,011
Surpoids entre 25 et 30 kg/m ²	8 (18,10%)	17 (47,20%)	25 (31,20%)	
Obèse ≥30 kg/m ²	5 (11,40%)	5 (13,90%)	10 (12,50%)	
Avortement				
Oui	26 (59,10%)	9 (25,00%)	35 (43,80%)	p<0,002
Non	18 (40,90%)	27 (75,00%)	45 (56,20%)	
Ménopause				
Pre	14 (31,80%)	23 (63,90%)	37 (46,25%)	p<0,004
Post	30 (68,20%)	13 (36,10%)	43 (53,75%)	
Contraception orale				
Oui	11 (25,00%)	18 (50,00%)	29 (36,25%)	p<0,021
Non	33 (75,00%)	18 (50,00%)	51 (63,75%)	
Age de la ménarche				
≤11 ans	0 (00,00%)	2 (5,60%)	2 (2,50%)	NS
Entre 12 ans et 15 ans	29 (65,90%)	22 (61,10%)	51 (63,75%)	
>15 ans	15 (34,10%)	12 (33,30%)	27 (33,75%)	

NS : non significatif

CONCLUSION

La nulliparité reste comme facteur sur le risque de cancer du sein comparativement à la multiparité. En revanche, la fécondité étant élevée au Burkina, la prévalence du cancer sein chez les femmes multipares est très préoccupante.

BENEFICIAIRES

- Organisme gouvernemental et organisation non gouvernementale
- Utilisateurs de la médecine préventive

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1]. Globocan (2012): estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012 disponible sur le site http://globocan.iarc.fr/Pages/bar_sex_pop_sel.aspx consulté le 05/06/2016
- [2]. Parkin. D. M, Bray.F, Ferlay .J, and Jemal.A (2012), Cancer in Africa 2012, Cancer Epidemiol Biomarkers Prev; 23(6); 953–66. _2014 AACR.
- [3]. Plan stratégique de lutte contre le cancer 2013-2017, Mai 2013, Ministère de la santé, Burkina. Article accepté au Asian Pacific Journal of Cancer Prevention (Novembre 2016)

Remerciements

Laboratoire de Biologie Moléculaire et de Génétique/Université Ouaga1PrJKZ

Faculté des Sciences /Université MohammedV/Maroc

Organisation islamique pour l'Education, les Sciences et la Culture (ISESCO)