

# Conséquences de la COVID-19 sur la prise en charge des patients atteints de cancer colorectal en Bretagne

M. Kermarrec (1), M. Robaszkiwicz (2), M. Morvan (2), K. Bideau (3), J. Brousse-Potocki (4), J. Edeline (5), D. Grasset (6), S. Lambert (7), A. Langlois (8), JP. Metges (9), C. Pourchasse (10), R. Desgrippes (11)

(1) Oncobretagne ; (2) Registre des Tumeurs Digestives du Finistère ; (3) CH de Quimper ; (4) Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de Bretagne ; (5) Centre Eugène Marquis ; (6) CH de Vannes ; (7) 3C Oncovannes ; (8) 3C Appui Santé Rance Emeraude ; (9) CHRU Brest ; (10) 3C Cap Autonomie Santé ; (11) CH de Saint-Malo

## INTRODUCTION ET OBJECTIFS

Dès le début de la pandémie de COVID-19, les médecins bretons impliqués en oncologie digestive ont fait part de leur impression d'une diminution du volume des coloscopies de dépistage liée à un accès restreint à l'endoscopie et une diminution des consultations pour coloscopie de dépistage ou diagnostique, faisant craindre un retard diagnostique s'agissant des cancers colorectaux (CCR). Cette étude vise à **analyser l'impact des confinements successifs sur le mode de découverte et le stade du CCR** au 1<sup>er</sup> passage en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) en Bretagne.

## METHODES/MATÉRIEL

### POPULATION

- Patients atteints d'un CCR dont le dossier a été présenté pour la 1<sup>ère</sup> fois en RCP digestive bretonne en 2018, 2020 et au 1<sup>er</sup> semestre 2021
- Tirage aléatoire stratifié sur les territoires de santé de la région

*Sources de données* : Dossier Communicant de Cancérologie ; Bases de données du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de Bretagne

Les données qualitatives sont décrites en termes d'effectif et de fréquence. Les comparaisons par groupes sont effectuées par test du Khi2 ou de Fisher pour les données qualitatives. Des comparaisons des périodes sont effectuées en se basant sur les dates de confinement. Les analyses ont été réalisées avec le logiciel R version 4.3.1 (R Core Team).

### Période A

Année 2018 (référence)

### Période B

3 confinements de 2020 et 2021

### Période C

Périodes hors confinements sur 2020/2021

## RÉSULTATS

	Période A N = 744	Période B N = 261	Période C N = 858	p-value
<b>Sexe</b>				0.5
Féminin	326 (44%)	103 (39%)	365 (43%)	
Masculin	418 (56%)	158 (61%)	493 (57%)	
<b>Classes d'âge</b>				0.4
moins de 50 ans	27 (3.6%)	8 (3.1%)	42 (4.9%)	
Entre 50 et 74 ans	424 (57%)	160 (61%)	493 (57%)	
75 ans et plus	293 (39%)	93 (36%)	323 (38%)	
<b>Stade</b>				0.038
I	143 (19%)	42 (16%)	150 (17%)	
II-III	418 (56%)	171 (66%)	502 (59%)	
IV	153 (21%)	32 (12%)	163 (19%)	
Inconnu	30 (4.0%)	16 (6.1%)	43 (5.0%)	
<b>Mode de découverte</b>				0.018
Autre	50 (7.6%)	28 (12%)	74 (9.5%)	
Dépistage organisé	122 (19%)	39 (16%)	126 (16%)	
Symptômes	438 (67%)	151 (63%)	490 (63%)	
Urgences/occlusion	45 (6.9%)	23 (9.5%)	93 (12%)	

- 1863 patients inclus dans l'étude (42,6% femmes et 57,4% hommes).
- CCR diagnostiqué dans un contexte d'urgence dans 6,9% des cas en période A; 9,5% en période B et 12% en période C. Les symptômes ont révélé le CCR dans 67% des cas pendant la période A, et 63% pour les périodes B et C. Les pourcentages de cas diagnostiqués par une coloscopie de dépistage sont comparables d'une période à l'autre (16 à 19%).
- Diagnostics de CCR de stade IV en baisse en période B (12%) vs période A (21%) et période C (19%), au contraire des CCR de stade II-III.

En Bretagne, l'arrêt des campagnes de dépistage, l'accès limité à l'endoscopie pendant les périodes de confinement et un possible allongement du délai entre les premiers symptômes et la consultation spécialisée pourraient expliquer le taux plus élevé des CCR diagnostiqués en urgence en 2020 et 2021 sur les périodes hors confinement. Il n'est pas observé d'effondrement du dépistage pendant cette période.

La sous-représentation des stades IV pendant les périodes de confinement pourrait être liée à des difficultés d'accès aux soins et/ou à des changements de comportement des patients en lien avec la crise sanitaire. Cependant, le pourcentage de stade IV ne diffère pas entre 2018 et les périodes hors confinement des années 2020 et 2021.