



*Article Original*

**Epidémiologie des cancers urologiques au centre hospitalier universitaire  
Yalgado Ouedraogo (Burkina Faso)**

Epidemiology of urologic cancers teaching hospital Yalgado Ouedraogo (Burkina Faso)

B Kirakoya<sup>\*1</sup>, A Ouedraogo<sup>1</sup>, M Simporé<sup>1</sup>, FA Kabore<sup>1</sup>

**Résumé**

Introduction: Les cancers urologiques sont parmi les plus fréquents des pathologies cancéreuses. Aucune donnée n'existe à ce sujet au Burkina Faso. Cette étude avait pour but de déterminer les caractéristiques épidémiologiques des cancers urologiques dans le service d'urologie de CHU/YO afin de faciliter la planification de leur prise en charge.

Matériel et méthode : Il s'est agi d'une étude rétrospective allant de janvier 2013 à décembre 2017 portant sur tous les cancers urologiques hospitalisés dans le service d'urologie du CHU/YO. Les paramètres étudiés étaient l'âge, le sexe, la résidence et la profession des patients, la localisation et la fréquence du cancer.

Résultats : La fréquence des cancers urologiques étaient 17,56% (n=446) des hospitalisations. La moyenne d'âge au moment du diagnostic était 65,38 ans. Les cancers urologiques étaient plus fréquents dans le sexe masculin avec un sex ratio 1/5. Les patients résidaient en milieu rural et en milieu urbain respectivement dans 65,2% et 34,8%. Les organes atteints étaient la prostate (53,6%), la

vessie (39,5%), les reins (5,8%), le pénis (0,7%), l'urètre (0,2%) et le testicule (0,2%).

Conclusion : La prise en charge des cancers constituent une grande partie de l'activité dans le service d'urologie. Elle devrait faire l'objet d'un enregistrement particulier afin de disposer de toutes les données cliniques et paracliniques permettant de planifier toutes les actions futures.

Mots clés : cancers urologiques, épidémiologie, Burkina Faso

**Abstract**

Introduction: Urologic cancers are very common. Very little data exists on this topic in Burkina Faso. The purpose of this study was to determine the epidemiological features of urologic cancers in the urology department of Yalgado Ouedraogo Teaching Hospital (CHU/YO).

Patients and method: This was a retrospective study from January 2013 to December 2017 of all urological cancers hospitalized in the urology department CHU/YO. The parameters studied were the age, sex, residence and profession of the

patients, the location and the frequency of the cancer.

Results: Urologic cancers account for 17.56% (n = 446) of hospitalizations. The mean age at diagnosis was 65.38 years old. Urologic cancers were more common in men with a sex ratio 1/5. Patients resided in rural and urban areas respectively in 65.2% and 34.8%. The organs involved were the prostate (53.6%), the bladder (39.5%), the kidneys (5.8%), the penis (0.7%), the urethra (0.2%) and the testis (0.2%).

Conclusion: The management of cancers is an important activity in the urology department. It should be the subject of a special registration in order to have all the clinical and paraclinical data allowing all future planning.

Keywords: urologic cancers, epidemiology, Burkina Faso

## Introduction

Le cancer est un réel problème de santé publique en émergence en Afrique [1, 2]. Les cancers urologiques sont parmi ceux ayant les plus forts taux d'incidence à l'échelle mondiale [3]. Les cancers urologiques regroupent les cancers de l'appareil uro-génital masculin et l'appareil urinaire féminin. La prise en charge de ces cancers au service d'urologie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo (Burkina Faso) est une pratique courante alors qu'on ne dispose pas de données épidémiologiques permettant d'appréhender l'impact de la pathologie cancéreuse pour une éventuelle planification de cette activité.

Ce travail a été initié dans le but de disposer des données épidémiologiques sur les cancers urologiques et d'inciter à un enregistrement exhaustif de ces cancers.

## Méthodologie

Il s'est agi d'une étude rétrospective allant de janvier 2013 à Décembre 2017 basée sur l'exploitation des dossiers, des comptes rendu d'hospitalisation et des comptes rendu d'anatomie pathologie des patients hospitalisés dans le service d'urologie-andrologie pour cancer urologique. Les variables étudiées étaient l'âge, le sexe, le siège du cancer, la résidence et la profession. Les variables quantitatives ont été exprimées en termes de moyenne et écart type. Les variables qualitatives ont été exprimées en termes d'effectif et de proportion. La comparaison des moyennes d'âge au moment du diagnostic a été faite par le test non paramétrique de Mann/whitney-wilcoxon. Les données ont été analysées par le logiciel Epi info dans sa version 3.5.

## Résultats

De 2013 à 2017 soit une période de 5 ans, 2539 patients ont été hospitalisés dont 446 cas de cancer urologiques. Les cancers représentaient en moyenne 17,56 % des hospitalisations. Dans le tableau 1 sont représentés les effectifs de chaque type de cancer.

Tableau I : Fréquence des organes concernés

Organe	Fréquence (n)	%
Prostate	239	53,6
vessie	176	39,5
Reins	26	5,8
Pénis	03	0,7
Testicule	01	0,2
Urètre	01	0,2
TOTAL	446	100

Les patients de sexe masculin représentaient 83,40 % (n = 372) et ceux de sexe féminin 16,60 % (n = 74) de l'effectif soit un sexe ratio de 1/5. L'âge des patients variait entre 17 et 99 ans avec une moyenne de 63,10 ans (SD : 14,44). Dans le sexe féminin la moyenne d'âge était de 51,62 ans (SD : 14,27) et de 65,38 ans (SD : 13,36) dans le sexe masculin. Dans le tableau 2 figurent les effectifs annuels des différents cancers dans chaque sexe.

Tableau 2 : Fréquence annuelle de chaque cancer par sexe

	2013		2014		2015		2016		2017	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Prostate	36	-	33	--	27	--	64	--	79	--
Vessie	26	06	22	07	06	03	22	00	36	32
Reins	02	01	05	03	00	01	05	03	04	02
Pénis	00	--	00	--	00	--	01	--	02	--
Urètre	00	--	00	--	00	00	00	00	01	00
Testicule	00	--	00	00	00	--	01	--	00	--
TOTAL	64	07	60	10	33	04	93	19	122	34

Les patients étaient issus du milieu rural et du milieu urbain respectivement dans 65,2% (n= 291) et 34,8% (n= 155) des cas. Les différentes catégories socio professionnelles retrouvées dans cette étude sont illustrées dans la figure 1.

Les patients étaient issus du milieu rural et du milieu urbain respectivement dans 65,2% (n= 291) et 34,8% (n= 155) des cas. Les différentes catégories socio professionnelles retrouvées dans cette étude sont illustrées dans la figure 1.

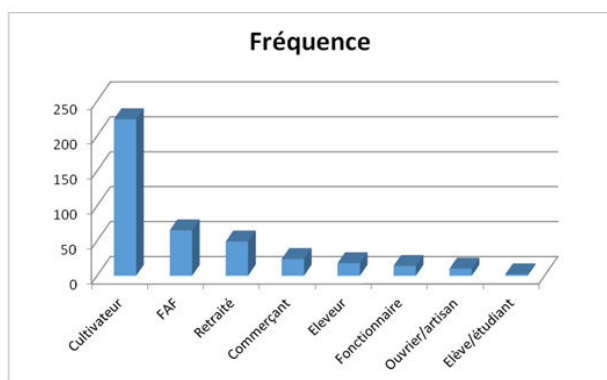


Figure 1 : Répartition des patients suivant la profession

Durant la période d'étude 13,35 % des hospitalisations étaient dues au cancer de la prostate. L'âge moyen des patients ayant le cancer de la prostate était 70,76 ans avec des extrêmes de 39 et 99 ans (SD : 15,01).

Le cancer de la vessie était le deuxième cancer urologique (39,5 %). Au total 6,93 % des hospitalisations étaient dues au cancer de la vessie. C'était le deuxième cancer dans le sexe masculin et le premier cancer dans le sexe féminin. Le sex ratio était de 1,75 en faveur des hommes. L'âge moyen des patients porteurs de cancer de la vessie était de 51,65 ans (SD : 14,9) dans le sexe féminin. Dans le sexe masculin il était de 54,83 ans (SD : 14,54). Il n'y avait pas de différence entre l'âge de découverte du cancer de la vessie en fonction du sexe (p = 0,1).

Le cancer du rein était le troisième cancer urologique. Il représentait 1,02% des hospitalisations. L'âge de découverte était en moyenne de 53,9 ans (SD : 12,44). Dans le sexe féminin et dans le sexe masculin l'âge moyen de découverte était respectivement de 51,40 ans et 55,56 ans. Il n'y avait pas de différence entre l'âge de découverte du cancer de vessie dans les deux sexes.

Le cancer du pénis était le quatrième cancer urologique. Il a été retrouvé dans trois cas chez des sujets ayant respectivement 56 ans (2 patients) et 82 ans.

## Discussion

L'impact croissant de la pathologie cancéreuse dans tous les systèmes de santé est devenu une réalité. Les cancers urologiques n'échappent pas à cette réalité devenant même un problème de santé publique [3]. Dans la présente étude 17,56% des admissions dans le service d'urologie sont en rapport avec la pathologie cancéreuse. Cette

tendance a été observée dans d'autres études [4]. Le profil épidémiologique des cancers urologiques est différent selon les régions. Cette variabilité relève de plusieurs facteurs qui sont les moyens d'enregistrement des cancers, les moyens diagnostiques, l'accès des populations à des centres de santé performants et les facteurs d'exposition.

Malgré ce profil épidémiologique variable le cancer de la prostate demeure le cancer le plus diagnostiqué [3, 5]. Dans la présente étude c'est le cancer le plus fréquent soit 53,6% de la pathologie cancéreuse en 5 ans. Dans notre étude et dans celle de Ouattara au Bénin [4] le cancer de la prostate représente respectivement 13,35 % et 12 % des admissions. Ceci montre qu'une grande partie de l'activité dans ces deux services est consacrée à la prise en charge de cette pathologie. L'âge moyen des patients ayant un cancer de la prostate dans notre étude est de 70,76 ans (SD : 15,01). C'est une pathologie du sujet âgé avec des taux d'incidence très variables selon les régions [3, 6]. Dans les pays développés d'Europe et d'Amérique du nord, l'utilisation excessive du taux de PSA a entraîné des diagnostics à l'excès des cas de cancer de la prostate. On estime que dans ces régions le diagnostic de 23 à 42% de cancers de la prostate est dû à l'utilisation excessive du taux de PSA [7]. Ce sont donc des cas asymptomatiques découverts suite à un dépistage. Dans notre contexte il s'agit de cancer de la prostate symptomatique nécessitant une prise en charge spécifique. Ce sur-diagnostic ne justifierai pas à lui seul les différences des taux d'incidence. Il existerait une susceptibilité génétique rendant certaines populations plus vulnérables que d'autres [7].

Selon les estimations à l'échelle mondiale le cancer de la vessie occupe le dixième rang dans les deux sexes, le sixième dans le sexe masculin et serait quatre fois plus fréquents chez l'homme que

chez la femme [3]. Le cancer de la vessie est le deuxième cancer urologique dans notre étude et est responsable de 6,93% des hospitalisations. Si l'on considère les prévalences selon le sexe le cancer de la vessie est le deuxième cancer de l'homme et le premier cancer de la femme. L'une des particularités du cancer de la vessie en Afrique subsaharien est le jeune âge des patients [8-10]. Dans cette zone il s'agit d'un cancer fortement associé à l'infestation bilharzienne qui reste endémique dans plusieurs pays. Cette parasitose y détermine également les formes histologiques particulières des cancers de la vessie. Il s'agit de carcinome épidermoïde [8, 10]. Dans notre série l'âge moyen des patients atteints de cancer de la vessie est de 51,65 ans (SD : 14,9). En Europe par contre le cancer de vessie est une pathologie du sujet âgé. Irani et al. en France ont rapporté un âge moyen de 69 ans chez l'homme et 71 ans chez la femme [11].

Le cancer du rein est le troisième cancer urologique dans notre étude. Cette donnée été rapportée dans la plupart des séries africaines avec surtout une faible prévalence de ce cancer [4, 12, 13]. Au plan mondial il s'agit du 16<sup>ème</sup> cancer [3]. Dans la présente étude le cancer du rein représentait 5,6 % des cancers urologiques. L'âge moyen au moment du diagnostic était 53,9 ans (SD : 12,44). Dans la plupart des séries, il s'agit d'une pathologie à prédominance masculine avec un pic de fréquence entre la cinquième et la sixième décade [5, 13, 14].

Les cancers des organes génitaux externes masculins étaient très peu fréquents dans notre étude. Nous avons rapporté trois cas de cancer du pénis et un cancer du testicule. Le cancer du pénis et celui du testicule étaient respectivement les 4<sup>èmes</sup> et les 5<sup>èmes</sup> cancers urologiques dans notre étude. Toutes les séries s'accordent sur la rareté du cancer du pénis et du testicule. Abdulkadir et al. en 15 ans au Nigéria et Sow et al. en 8 ans au Cameroun ont

rapporté respectivement 3 et 8 cas de cancer du pénis [13, 15]. A l'échelle mondiale moins de 35000 cas sont diagnostiqués chaque année soit 0,2% de tous les cancers [3]. Le cancer du pénis a été diagnostiqué chez des patients âgés de plus de 50 ans dans notre étude. Cette constatation se rapproche de celle de Ngendahayo et al. qui ont rapporté un pic de fréquence entre 50 ans et 70 ans [16].

Les cancers constituent au 21<sup>ème</sup> siècle l'une des principales causes de décès dans beaucoup de pays [3]. Nous n'avons pas pu déterminer dans cette étude les taux de létalité des cancers urologiques en raison de l'insuffisance des informations contenues dans les dossiers. Néanmoins nous avons pu appréhender l'impact des cancers urologiques dans notre pratique quotidienne.

## **Conclusion**

Cette étude nous a permis de relever les principaux aspects de l'épidémiologie descriptive des cancers urologiques tels qu'ils se présentent dans notre service. Les cancers constituent un motif d'hospitalisation fréquent. Ils surviennent chez des sujets âgés avec une prédominance masculine. Le premier cancer urologique est celui de la prostate. Devant l'importance des cancers dans la pratique urologique actuelle il est important de disposer dans le service d'urologie d'un système d'enregistrement systématique, d'archivage standardisé et numérisé de tous les cancers urologiques. Ceci permettra de disposer à l'avenir de toutes les informations épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des cancers urologiques pour des études futures.

---

## **\*Correspondance**

Brahima Kirakoya

[kobrahi@yahoo.fr](mailto:kobrahi@yahoo.fr)

**Disponible en ligne:** 12 Février 2020

<sup>1</sup>Service d'urologie, CHU/YO, Ouagadougou, Burkina Faso

© Journal of african clinical cases and reviews 2020

Conflit d'intérêt: Aucun

## **Références**

- [1] Adebamowo CA, Akarolo-Anthony S. Cancer in Africa: opportunities for collaborative research and training. *Afr J Med Med Sci.* 2009;38 Suppl 2:5-13.
- [2] Jemal A, Bray F, Forman D, O'Brien M, Ferlay J, Center M, et al. Cancer burden in Africa and opportunities for prevention. *Cancer.* 2012;118:4372-84.
- [3] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018;68:394-424.
- [4] Ouattara A, Hodonou R, Avakoudjo J, Cisse D, Zango B, Gandaho I, et al. Épidémiologie des cancers urologiques au Centre national hospitalier universitaire Hubert Koutoukou Maga Cotonou, Bénin. *Analyse d'une série hospitalière de 158 cas. Prog Urol.* 2012;22:261-5.
- [5] Tretarre B, Rebillard X, Daures JP, Iborra F, Arcou, Crisap L. [Urologic cancer at the Herault department: 14 years of continuous registration]. *Prog Urol.* 2003;13:394-403.
- [6] Adeloye D, David RA, Aderemi AV, Iseolorunkanmi A, Oyedokun A, Iweala EE, et al. An estimate of the incidence of prostate cancer in Africa: a systematic review and meta-analysis. *PloS one.* 2016;11:e0153496.

- [7] Jemal A, Center MM, DeSantis C, Ward EM. Global patterns of cancer incidence and mortality rates and trends. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2010;19:1893-907.
- [8] Diao B, Amath T, Fall B, Fall P, Diémé M, Steevy N, et al. Les cancers de vessie au Sénégal: particularités épidémiologiques, cliniques et histologiques. *Prog Urol.* 2008;18:445-8.
- [9] Odzébé A, Bouya P, Mbon JN, Ekat M. Les tumeurs de vessie: aspects épidémiologiques et thérapeutiques à Brazzaville. *J Afr Cancer.* 2011;3:36-9.
- [10] Ochicha O, Alhassan S, Mohammed A, Edino S, Nwokedi E. Bladder cancer in Kano-A histopathological review. *WAJM.* 2003;22:202-4.
- [11] Irani J. [Epidemiology of bladder cancer]. *Prog Urol.* 2003;13:1207-8.
- [12] Salah R, Harir N, Zeggai S, Sellam F, Merabent N, Moullessehoul S, et al. Cancers urologiques en Algérie: profil histoépidémiologique à propos de 348 cas. *J Afr Cancer.* 2015;7:126-31.
- [13] Abdulkadir A, Alhaji S, Sanusi H. Pattern of urological cancers in Kano: North-western Nigeria. *Sub-Saharan Afr J Med.* 2016;3:182-7.
- [14] Harir N, Zeggai S, Sabri H, Mehani Z, Tou A. Caractéristiques épidémiologiques, cliniques, histo-pathologiques et thérapeutiques du Cancer du rein dans l'Ouest Algérien: à propos de 115 cas. *African Journal of Urology.* 2016;22:249-52.
- [15] Sow M, Nkegoum B, Essame Oyono J-L, NZOKOU A. Aspects épidémiologiques et histopathologiques des tumeurs urogénitales au Cameroun. *Prog urol.* 2006;16:36-9.
- [16] Ngendahayo E, Nzayirambaho M, Bonane A, Gasana G, Ssebuufu R, Umurangwa F, et al. Pattern and clinical management of penile cancer in Rwanda. *African Journal of Urology.* 2018;24:274-81.

**Pour citer cet article:**

B Kirakoya, A Ouedraogo, M Simpore, FA Kabore. Epidémiologie des cancers urologiques au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouedraogo ( Burkina Faso). *Jaccr Africa 2020; 4(1): 165-170.*