

# Existe-t-il un lien entre le statut martial et la présence d'un cancer colorectal chez les octogénaires symptomatiques ?

L'association entre la présence d'une anémie ferriprive et l'existence d'un cancer colorectal a déjà fait l'objet d'un certain nombre de travaux. Toutefois, la plupart de ces études concernaient des sujets de moins de 80 ans. De plus, la recherche de cancers colorectaux chez les patients âgés était pratiquement toujours effectuée chez des sujets qui avaient une anémie.

L'objectif de ce travail réalisé à l'Hôpital Universitaire de Louvain en Belgique était de préciser la relation entre le statut en fer de patients qui présentaient ou non une anémie et chez qui un cancer colorectal avait été ou non dépisté. Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur 359 patients (221 femmes et 138 hommes) admis en unité de soins gériatriques et qui avaient subi une coloscopie complète. Ils étaient âgés de 70 à 98 ans (âge moyen  $82,3 \pm 5,6$  ans) et 126 sujets avaient 85 ans ou plus. Les patients qui avaient une histoire de cancer colorectal, des antécédents de chirurgie colique ou dont la coloscopie avait été incomplète, ainsi que ceux qui bénéficiaient d'une surveillance de polypes, ceux qui avaient reçu des transfusions ou une supplémentation martiale au cours des 2 derniers mois, avaient tous été exclus de l'étude. L'anémie était définie par un taux d'hémoglobine  $< 130$  g/L chez les hommes et  $< 120$  g/L chez les femmes, et une carence martiale par un ferritine  $< 50$   $\mu$ g/L. Le taux d'hémoglobine et le fer sérique étaient significativement plus faibles lorsque la ferritine était  $< 50$   $\mu$ g/L. La principale indication pour une coloscopie était la présence d'une anémie chez les patients avec une ferritine basse, tandis qu'il s'agissait plus souvent de signes d'alerte et de symptômes spécifiques lorsque les patients avaient une ferritine  $> 100$   $\mu$ g/L.

Des biopsies coliques ont été effectuées chez 216 sujets et un carcinome colorectal finalement diagnostiqué chez 55

d'entre eux, soit 16% des patients qui avaient une ferritine  $< 50$   $\mu$ g/L, 20% des patients avec une ferritine entre 50 et 100  $\mu$ g/L et 13% de ceux dont la ferritine était supérieure à 100  $\mu$ g/L. Au total, 251 patients étaient considérés anémiques. Chez ces derniers 17% avaient un cancer colorectal, proportion qui, bien que légèrement plus élevée, n'était pas significativement différente de celle observée chez les personnes non anémiées. Parmi les patients qui avaient un cancer colorectal, 36% avaient une ferritine  $< 20$   $\mu$ g/L. Les valeurs moyennes d'hémoglobine, de fer sérique, de ferritine, de transferrine et de son coefficient de saturation, ainsi que la présence avérée d'une anémie ferriprive étaient similaires chez les patients avec ou sans carcinome.

Après analyse statistique, seul l'âge (+ 6,6% par année supplémentaire) et le fait d'être un homme (odds ratio = 2,1) constituaient des facteurs de risque indépendants de cancer colorectal, ce qui n'était pas le cas de la ferritine ou de l'hémoglobine. Lorsque les patients étaient répartis en fonction de la localisation de leur carcinome, une hémoglobininémie ainsi qu'une ferritine plus basses avec une prévalence plus élevée d'anémie ferriprive étaient observées lorsque la tumeur était proximale, comparée aux tumeurs distales.

Cette analyse rétrospective confirme tout d'abord que la fréquence des cancers colorectaux est élevée chez les patients âgés symptomatiques. Ces cancers ne semblent pas influés ici sur le statut martial ou la présence d'une anémie. Une ferritine sérique normale ou l'absence d'anémie ne sont donc pas des critères suffisants pour faire l'économie d'explorations plus poussées chez ces patients. La symptomatologie et les signes d'alerte habituels constituent une justification tout aussi importante que le statut martial pour une coloscopie.

|                        | Patients avec cancer colorectal (n=55) | Patients indemnes de cancer (n=304) | p     |
|------------------------|--|-------------------------------------|-------|
| Age (années)           | $83,7 \pm 5$                           | $82 \pm 5,7$                        | 0,04  |
| Hommes/femmes          | 29/26                                  | 109/195                             | 0,018 |
| Hémoglobine (g/L)      | $102 \pm 29$                           | $108 \pm 27$                        | ns    |
| Anémie (%)             | 76                                     | 69                                  | ns    |
| Ferritine ( $\mu$ g/L) | $114 \pm 161$                          | $144 \pm 217$                       | ns    |
| Anémie ferriprive (%)  | 42                                     | 39                                  | ns    |

Caractéristiques et statut martial des patients avec ou sans cancer colorectal ; ns : non significatif.

Laurent Teillet,  
Hôpital Sainte Périne, Paris  
et Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt.



Joosten E, Meeuwissen J, Vandewinckele H, Hiele M. **Iron status and colorectal cancer in symptomatic elderly patients.** Am J Med. 2008;**121**:1072-1077.