



ESJ Natural/Life/Medical Sciences

## **Aspects Épidémiologiques, Cliniques Et Histologiques Du Cancer De L'estomac Au CHU Gabriel Touré de Bamako (Mali)**

***Oumarou Youssouf***

Centre Hospitalier Universitaire Communautaire de Bangui Service de Médecine Interne, Mali

***Moussa Diarra***

***Kadiatou Samake***

***Kalifa Togola***

***Moussa Maiga***

Centre Hospitalier Universitaire Gabriel Touré de Bamako, Service d'Hépatogastroentérologie, Mali

***Serge Magloire Camengo Police***

Centre Hospitalier Universitaire Amitié de Bangui, Service d'Hépatogastroentérologie et de Médecine Interne, Mali

[Doi:10.19044/esj.2022.v18n24p123](https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n24p123)

Submitted: 07 April 2022

Accepted: 29 June 2022

Published: 31 July 2022

Copyright 2022 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0 OPEN ACCESS

*Cite As:*

Youssouf O., Diarra M., Samake K., Togola K., Maiga M. & Camengo Police S.M. (2022). *Aspects Épidémiologiques, Cliniques Et Histologiques Du Cancer De L'estomac Au CHU Gabriel Touré de Bamako (Mali)*. European Scientific Journal, ESJ, 18 (24), 123.

<https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n24p123>

### **Résumé**

**Introduction :** Le cancer de l'estomac constitue un véritable problème de santé publique. Certaines études ont porté sur les aspects épidémiologiques et anatomo-cliniques de cette affection. Nous avons voulu actualiser les données sur l'épidémiologie et la sémiologie du cancer de l'estomac. **Méthodologie :** Etude transversale du 07 mai 2017 au 7 juin 2018 à Bamako au Mali. Étaient inclus, les sujets des deux sexes âgés d'au moins 18 ans chez lesquels le diagnostic de cancer de l'estomac était retenu sur l'aspect endoscopique et confirmé à l'histologie. **Résultats :** Cent cinquante-neuf cas de cancers digestifs ont été recensés dont 37 cas de cancer de l'estomac (23.3%). L'âge moyen était de 59,5 ans  $\pm$ 13,5 ans. Le sex-ratio était de 1,3. Parmi ces patients, 64,9% des provenaient du milieu rural, 89,2% utilisaient

la conservation naturelle des aliments, et 86,4% consommaient du poisson fumé. Une consommation de potasse dans les repas était retrouvée chez 83,7% ; 21,6 % ne consommaient pas de fruits et légumes. Une consommation de tabac a été retrouvée chez 21,6% des patients. La consommation d'alcool a été retrouvée chez 8,1% des patients. Les principaux symptômes étaient l'épigastralgie, l'amaigrissement et les vomissements respectivement dans 34% ; 34% et 33% des cas. Les lésions ulcéro-bourgeonnantes étaient plus retrouvées chez 67,6% des patients. La localisation antrale était retrouvée chez 51,35% des patients. L'adénocarcinome a été le type histologique le plus retrouvé dans 91,89% des cas. Conclusion : Le cancer de l'estomac est une affection relativement fréquente, diagnostiquée à un stade tardif. Le rôle permissif des facteurs nutritionnels et le mode de vie sont déterminants dans la genèse de ces cancers.

---

**Mots clés :** Cancer, estomac, épidémiologie, Mali

---

## **Epidemiological, clinical and histological aspects of stomach cancer in the University Hospital of Gabriel Touré in Bamako (Mali)**

*Oumarou Youssouf*

Centre Hospitalier Universitaire Communautaire de Bangui Service de  
Médecine Interne, Mali

*Moussa Diarra*

*Kadiatou Samake*

*Kalifa Togola*

*Moussa Maiga*

Centre Hospitalier Universitaire Gabriel Touré de Bamako,  
Service d'Hépatogastroentérologie, Mali

*Serge Magloire Camengo Police*

Centre Hospitalier Universitaire Amitié de Bangui, Service  
d'Hépatogastroentérologie et de Médecine Interne, Mali

---

### **Abstract**

Introduction: Stomach cancer is a real public health problem. Some studies have focused on the epidemiological and anatomo-clinical aspects of this condition. We wanted to update the data on the epidemiology and semiology of stomach cancer. Methodology: Cross-sectional study from 07 May 2017 to 7 June 2018 in Bamako, Mali. Included were subjects of both sexes aged at least 18 years in whom the diagnosis of stomach cancer was

retained on the endoscopic aspect and confirmed at histology. Results: One hundred and fifty-nine cases of digestive cancer have been identified, including 37 cases of stomach cancer (23.3%). The average age was 59.5 years  $\pm$ 13.5 years. The sex ratio was 1.3. Of these patients, 64.9% came from rural areas, 89.2% used natural food preservation, and 86.4% consumed smoked fish. Potash consumption in meals was found in 83.7%; 21.6% did not consume fruits and vegetables. Tobacco use was found in 21.6% of patients. Alcohol consumption was found in 8.1% of patients. The main symptoms were epigastralgia, weight loss and vomiting respectively in 34%; 34% and 33% of cases. Ulcerative budding lesions were more found in 67.6% of patients. Antral localization was found in 51.35% of patients. Adenocarcinoma was the most common histological type found in 91.89% of cases. Bottom Line: Stomach cancer is a relatively common. Conclusion: diagnosed at a late stage. The permissive role of nutritional factors and lifestyle are decisive in the genesis of these cancers.

---

**Keywords:** Cancer, stomach, epidemiology, Mali

### **Introduction**

Le cancer de l'estomac constitue un véritable problème de santé publique au niveau mondial, 3<sup>e</sup> cause de mortalité par cancer chez l'homme et 5<sup>e</sup> chez la femme (Bagnan et al, 1993). En Afrique, le cancer gastrique a représenté 38,08% à Madagascar (Bennamiche et al, 1999), 38,5% des cancers digestifs au Burundi (Chaabouni et al, 1998). Au Mali selon le registre des cancers en 2010, le cancer de l'estomac occupe le premier rang des cancers chez l'homme avant le cancer du foie. Certaines études ont porté sur l'aspect épidémiologique et anatomo-cliniques de cette affection (Diarra et al, 2005 ; Dieumegard B et al, 1999 ; Huguier M et al, 1989). Nous avons voulu actualiser les données sur la sémiologie et l'épidémiologie, notre objectif est de contribuer à la prise en charge de ce cancer.

### **Patients et Methodes**

Il s'agissait d'une étude transversale menée du 07 mai 2017 au 7 juin 2018 dans le service d'hépatogastroentérologie de l'hôpital Gabriel Touré de Bamako au Mali. Étaient inclus, les sujets de deux sexes âgés d'au moins 18 ans chez lesquels le diagnostic de cancer de l'estomac était retenu. Le diagnostic de cancer de l'estomac était suspecté sur l'aspect endoscopique et confirmé à l'histologie des pièces de biopsies gastriques. Les données étaient recueillies à partir du dossier des patients, le registre d'hospitalisation, le compte rendu d'endoscopie digestive, les résultats d'anatomie pathologie. Lesquelles sont consignées dans une fiche d'enquête. Les variables étudiées étaient épidémiologiques (sexe, âge, antécédents, facteurs de risque), cliniques

(motifs d'hospitalisation, signes généraux, signes physiques) endoscopiques (aspects macroscopiques des lésions, topographie des lésions), anatomopathologiques (type histologique). Les données ont été analysées par EPI-INFO version 7.2.4.0, l'anonymat des patients était garanti.

## Resultats

Au cours de cette étude 159 cas de cancer digestifs ont été diagnostiqués parmi lesquels 37 cas de cancer de l'estomac (23.3%) et 105 cas de carcinome hépato cellulaire (66%) ; les autres cancers étaient représentés à hauteur de 10,7%.

L'âge moyen des patients était de 59,5 ans  $\pm$  13,5 ans avec des extrêmes de 33 ans et 87 ans. Les tranches d'âge de 51 à 60 ans et de 61 à 70 ans étaient plus représentées (tableau I).

Les patientes du sexe masculin (21) étaient plus représentées que ceux du sexe féminin (16) respectivement dans 56,8% et 43,2% des cas.

**Tableau I : Répartition des patients selon les tranches d'âge (ans)**

	Effectif	Pourcentage (%)
30-40	4	10,8
41-50	5	13,5
51-60	12	32,4
61-70	9	24,4
71 et plus	7	18,9
Total	37	100

La majorité de nos patients provenait de la zone rurale (64,9%). Les cultivateurs et femmes au foyer ont représenté 70, 3% de l'échantillon. Les 29,7% restant étaient des commerçants, des militaires, des fonctionnaires, des maçons et des sans-emplois.

La consommation de tabac était retrouvée chez 8 patients (21,6%) (%). Le nombre de paquet-année était inférieur à 10 chez 5 patients et supérieur ou égal à 10 chez 3 patients. La consommation d'alcool a été rapportée chez 3 patients (8,1%). La grande majorité (86,4%) de nos patients consommait du poisson fumé. La consommation de potasse dans les repas était retrouvée chez 31 patients (83,7%). La conservation de viande était naturelle (fumaison, salaison, à l'air libre) chez 32 patients (89,2%). La localisation était antrale dans 25 cas (51,3%).

Les principaux symptômes étaient l'épigastrie, l'amaigrissement et les vomissements (tableau II).

**Tableau II : Répartition des patients selon les signes cliniques**

	<b>Effectif (N=37)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Epigastralgie	34	91,9
Amaigrissement	34	91,9
Vomissement	33	89,2
Anémie	27	73
Anorexie	27	73
Masse épigastrique	12	32,4
Hématémèse	11	29,7
Dysphagie	6	16,2
Ascite	5	13,5
Clapotage	4	10,8
Méléna	1	2,7

Les lésions ulcéro-bourgeonnantes étaient l'aspect macroscopique la plus retrouvée dans 67,6% des cas à l'endoscopie (tableau III).

**Tableau III : Aspects endoscopiques des lésions**

	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Aspect ulcéréo-bourgeonnant	25	67,6
Aspect bourgeonnant	5	13,5
Aspect ulcéré-bourgeonnant et hémorragique	4	10,8
Aspect ulcéré	2	5,4
Aspect infiltrant	1	2,7
Total	37	100

L'adénocarcinome était le type histologique le plus retrouvé à l'examen anatomopathologique des pièces de biopsies gastriques (tableau IV).

**Tableau IV : Aspects histologiques des pièces de biopsies gastriques**

	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Adénocarcinome	34	91,9
Sarcome	2	5,4
Carcinome épidermoïde	1	2,7
Total	37	100

## Discussion

Tous les cas de cancer de l'estomac analysés ont été histologiquement prouvés dans notre étude. Malgré le faible échantillon de nos patients, notre étude a permis d'analyser les aspects épidémiologiques, cliniques et histologiques de cette affection.

Le cancer de l'estomac a représenté 23,3% des cancers digestifs, supérieur à la fréquence rapportée par (Bennamiche et al, 1999). Cette différence pourrait s'expliquer par la baisse de la fréquence du cancer gastrique dans les pays développés liée à un meilleur système de conservation des aliments en utilisant les congélateurs avec une électricité continue et

suffisante ce qui minimise la production des radicaux libres réputés cancérogènes.

L'âge moyen de 59,5 ans de nos patients est supérieur à celui de (Karayuba et al.,1993) qui était à 54,2 ans, et de (Sawadogo et al,2000) à 51,5ans. Mais il est inférieur à celui retrouvé en France par (Dieumegard et al, 1999) et qui était à 70 ans. Pour la plupart des séries le cancer de l'estomac survient à un âge avancé (Crew, 2004). Le sex-ratio de 1,3 en faveur des hommes (21) est comparable à celui de (Diarra et al, 2012), qui est à 1,5.

La consommation de poissons fumés, habitude alimentaire la plus incriminée dans une étude antérieure au Mali de Diarra et al. (2012), occupe la première place avec 39 cas (86,4 %). La consommation de tabac chez 8 patients (21,6%) s'explique par le fait que le tabagisme a été prouvé comme facteur de risque de survenue de cancer gastrique, est classé par l'agence internationale de recherche des cancers (IARC) comme carcinogène du groupe 1 au niveau gastrique. Les patients infectés par HP et fumeurs auraient 2,3 fois plus de risque de développer un cancer gastrique que les patients infectés mais non-fumeurs. La consommation de potasse retrouvée chez 31 patients (83,7%) pourrait par son pouvoir caustique provoquer et entretenir des lésions de la muqueuse gastrique prédisposant à la survenue de ce cancer. L'épigastrie a été le principal signe retrouvé chez 34 patients soit (91,9%). Cette fréquence est comparable à celle de Karayuba et al. (1993) au Burundi.

Les 89,2 % de cas de vomissements dans notre série sont supérieurs à ceux de (Maistre et al, 1984,) au Sénégal. Les 6 cas de dysphagie, soit 16,2 % peuvent s'expliquer par le diagnostic tardif des cancers de l'estomac en général décrit par (Maistre et al, 1984).

L'hématémèse a été retrouvée à 29,7%, (Huguier et al, 1989) ont trouvé 54 %. L'amaigrissement à 91,9 % pourrait s'expliquer par l'installation de sténose et peut aussi se rapporter au stade avancé des lésions. L'examen physique a permis de palper une masse épigastrique chez 12 patients (32,4 %), Ce chiffre est comparable aux 35,2% de Bagnan et al. (1993) au Bénin. L'aspect macroscopique le plus fréquent était la forme ulcéro bourgeonnante retrouvée dans 67,6 % des cas. Ce taux est supérieur aux 19,4 % de (Koffi et al,1999) en Côte d'Ivoire.

L'adénocarcinome était le type histologique le plus rencontré avec (91,9%). Ce type est fréquent dans la littérature (Maistre et al, 1984 ; Huguier et al ,1989), les carcinomes épidermoïdes 2,7 % et sarcome 5,4%. Au Burkina Faso, (Sawadogo et al, 2000) ont publié 3 cas de léiomyosarcome, 8 cas de lymphomes malins non hodgkiniens et un cas de tumeur ayant correspondu à des métastases d'une tumeur hépatique. (Chaabouni et al, 1998) en Tunisie a publié 2 % de cas de léiomyosarcome.

## Conclusion

Le cancer de l'estomac est une affection relativement fréquente, diagnostiquée à un stade tardif. Le rôle permissif des facteurs nutritionnels et le mode de vie sont déterminants dans la genèse de ces cancers. Une alimentation équilibrée avec mode vie saine et une gastroscopie systématique devant une épigastralgie pourraient améliorer la prise en charge de cette affection.

## References:

1. Bagnan KO, Padonou N, Kodjo N, Houansou T (1993). Le cancer de l'estomac à propos de 51 cas observés au CNHU de COTONOU. *Médecine d'Afrique Noire*. 41 (1); 40- 43.
2. Bennamiche, Christophe P. Estimation de l'incidence des cancers du tube digestif par région. *Gastro-entérologie- clinique et biologique* : 1999, 23 (10) :1040-1047.
3. Chaabouni N, Jemaa Y, Ben Abdallah. Tumeurs gastriques d'origine musculaire lisse à propos de 3 cas. *Tunisie Médical* 1998, 76 (5) : 146 -150.
4. 4-Diarra M., Diarra A., Dolo M., Kamate B., D'horkpok A F. Etude clinique, endoscopique, anatomo-pathologique et pronostique des cancers de l'estomac en milieu rural au Mali. *Acta Endoscopica* 2005 ; 35(2) : 233-238.
5. Dieumegard B. Epidémiologie des cancers de l'estomac. Réunion annuelle de pathologie digestive de l'hôpital Cohen en France. *La semaine des hôpitaux de Paris* 1999, 75 / 17 – 18 :489 -492.
6. 6-Fuchs S, Mayer R J. Gastric carcinoma. *N Engl J Med* 1995; 333:32-41.
7. Huguier M. Résultats de la surveillance de 20 opérés de cancer gastrique. *Ann. Gastro enterol- hepatol. Paris* 1989 25, n°4 :151-154.
8. Koffi E, Kouassi JC. Le cancer gastrique : aspect épidémiologique et prise en charge en milieu tropical. *Médecine d'Afrique Noire*, 1999, 46 (1) : 52 – 55.
9. 9-Kadende P, Engels D, NDoricimpa J, Ndabaneze E, Habonimana D, Marerwa G et al. Les cancers digestifs au Burundi. Premiers résultats d'une enquête menée à Bujumbura. *Med Afr Noire* 1990; 37(10): 554-558.
10. 10.Karayuba- R. O Armostrong, V Bigirimana, FN Durugserire. Le traitement chirurgical des cancers gastriques au CHU de Kamenge (Bujumbura) à propos de 53 cas *Med Afr Noire* : 1993, 40 (10) :606-608.
11. M Diarra, A Konate, CB Traoré, A Souckho-Kaya, CA Diarra, K Doumbia-Samaké, H Sow, G Diallo, HA Traoré, Moussay Maiga.

Épidémiologie des cancers digestifs en milieu hospitalier à Bamako  
ALN éditions | « Hegel » 2012/1 N° 1 | pages 12 à 22 ISSN 2269-05301.

12. Sawadogo A, Ilboudo P D, Durand G, Peghini M, Branquet D, Sawadogo A B, Ouedrago I. Epidémiologie des cancers du tube digestif au Burkina Faso, apport de 8000 endoscopies effectuées au Centre Hospitalier National SANOU SOURO de Bobo Dioulasso. Médecine d'Afrique Noire, 2000 ; 79 : 17-19.
13. Maistre B, Dishino M. Le cancer gastrique une affection fréquente de diagnostic tardif et de pronostic péjoratif à Dakar. Médecine d'Afrique noire 1984, 23 ; 222 : 455-472.