



HEALTH RESEARCH IN AFRICA

High Quality Research with Impact on Clinical Care



Article Original

Histomorphologie des Cancers Génitaux de la Femme à Brazzaville : Une Étude de 330 Cas

Histological Pattern of Female Genital Cancers in Brazzaville: A Report of 330 Cases

Mouamba FG^{1,3}, Mbongo JA^{2,3}, Bompangue Mbengui DH¹, Mozoma LO¹, Sirime Ngandzo JM¹, Bizib Ntiakoulou CG¹, Moukassa D³, Peko JF^{1,3}.

ABSTRACT

Introduction. Dans le but d'obtenir des données actualisées sur les cancers génitaux de la femme congolaise, prenant en compte le tractus génital et les ovaires, nous avons souhaité faire ce travail consistant à étudier le profil épidémiologique et histopathologique des cancers génitaux de la femme au Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville, plus grand hôpital en République du Congo. **Matériel et méthodes.** Il s'est agi d'une étude transversale descriptive avec recueil rétrospectif des données, intéressant tous les cas de cancers génitaux diagnostiqués sur base histologique, au laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU de Brazzaville, pendant la période allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2022, soit 5 ans. **Résultats.** Nous avons 330 cas de cancers génitaux parmi 1534 prélèvements génitaux, soit une proportion de 21,51% de l'ensemble de la pathologie génitale. L'âge médian a été de 57 ans. La tranche d'âge la plus représentée est celle comprise entre 50 et 60 ans. La localisation la plus fréquente a été le col avec 265 cas, soit 80,30. Toute localisation confondue, les cancers épithéliaux ont prédominé, avec 322 cas (97,58%), et il s'est agi surtout du carcinome épidermoïde avec 261 cas (81,06%), suivi de l'adénocarcinome avec 51 cas (15,84%). **Conclusion.** Les cancers génitaux à Brazzaville, sont dominés par les cancers du col. Bien que les types histologiques soient variables selon la localisation, les carcinomes sont les plus fréquents notamment épidermoïde. La maîtrise de ce panoramique lésionnel peut avoir un impact sur l'orientation des politiques de lutte contre les cancers génitaux en termes de priorisation d'actions et d'interventions.

¹ Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville.

² Service de Gynécologie Obstétrique du Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville.

³ Université Marien Ngouabi/ Faculté des sciences de la Santé.

Auteur correspondant.

Dr Mouamba Fabien Gaël
Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques
Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville
République du Congo
Email : mfabienrael@gmail.com

Mots-clés : Cancers génitaux, Morphologie, Épidémiologie, Brazzaville.

Key words: Genital cancers, Morphology, Epidemiology, Brazzaville.

RÉSUMÉ

Introduction. In order to obtain up-to-date data on genital cancers in Congolese women, taking into account the genital tract and ovaries, we decided to study the epidemiological and histopathological profile of female genital cancers at Brazzaville University Hospital, the largest hospital in the Republic of Congo. **Material and methods.** This was a descriptive cross-sectional study with retrospective data collection, involving all cases of genital cancers diagnosed on histological grounds, at the Laboratory of Anatomy and Cytology Pathology at Brazzaville University Hospital, during the period from January 1, 2018 to December 31, 2022, i.e. 5 years. **Results.** We have 330 cases of genital cancers among 1534 genital samples, a proportion of 21.51% of all genital pathology. The median age was 57 years. The most common age group was between 50 and 60. The most frequent site was the cervix, with 265 cases (80.30). All sites combined, epithelial cancers predominated, with 322 cases (97.58%), mainly squamous cell carcinoma with 261 cases (81.06%), followed by adenocarcinoma with 51 cases (15.84%). **Conclusion.** Genital cancers in Brazzaville are dominated by cervical cancers. Although histological types vary according to location, carcinomas are the most common, notably squamous cell carcinomas. Mastery of this lesion panorama can have an impact on the orientation of policies to combat genital cancers, in terms of prioritizing actions and interventions.



High Quality
Research with
Impact on
Clinical Care



High Quality
Research with
Impact on
Clinical Care



POINTS SAILLANTS DE L'ÉTUDE**Ce qui est connu du sujet**

Les cancers du col et du corps utérins sont les deux localisations principales des cancers génitaux de la femme.

La question abordée dans l'étude

Le profil histopathologique des cancers génitaux de la femme au Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville

Ce que cette étude apporte de nouveau

Le cancer du col était le plus fréquent, touchant majoritairement des femmes de 50 à 60 ans. Le carcinome épidermoïde était la forme histologique prédominante.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.

Intensifier les mesures de dépistage précoce du cancer du col chez la femme au Congo.

Ont été inclus dans cette étude, tous les cas de cancer de la sphère génitale disposant d'une preuve de diagnostic histologique quel que soit l'âge de la patiente.

N'ont pas été inclus, les cas de cancers du sein, le sein étant un organe gynécologique mais pas un organe de la sphère génitale.

Ont été exclus les prélèvements histologiques de la sphère génitale non cancéreux, des prélèvements de la sphère génitale d'interprétation limitée pour défaut de technique histologique ou pour insuffisance de matériel, et les prélèvements rapportés comme cancer de la sphère génitale dans le registre mais pour lesquels ni le compte rendu, ni le bloc n'ont été retrouvés.

Les variables étudiées ont été la fréquence relative des cancers (surtout exprimée en proportion), l'âge, la localisation de la tumeur, le type histologique de façon générale et selon la localisation.

Les données ont été saisies avec le logiciel IBM SPSS Statistics 22. Les tableaux et les figures ont été réalisés avec Micro soft Excel version 2013.

Les limites sont essentiellement liées aux contraintes d'une étude à collecte des données rétrospective. Aussi, il s'agit des données hospitalières intéressant le seul laboratoire public d'Anatomie Pathologie de Brazzaville. On peut considérer par conséquent la possibilité que la fréquence relative des cas des cancers génitaux rapportée soit sous-estimée.

RÉSULTATS

Durant la période d'étude, nous avons colligé 330 cancers sur 1534 prélèvements génitaux, soit une proportion de 21,51% de l'ensemble de la pathologie génitale. L'âge moyen est de $56,73 \pm 13,38$ ans avec les extrêmes allant de 15 à 89 ans. L'âge médian est de 57 ans. La tranche d'âge la plus représentée est celle comprise entre 50 et 60 ans avec 99 cas soit 30 % (**figure 1**). La localisation la plus fréquente est le col avec 80,30 % (n=265). Les autres ont intéressé l'endomètre, l'ovaire, le vagin, la vulve et le clitoris (**figure 2**).

Les cancers épithéliaux ont prédominé avec 97,58% (n=322), pour 2,42% (n=8) des cancers non épithéliaux (**figure 3**). Parmi les 322 cancers épithéliaux (**figure 4**), le carcinome épidermoïde représente 81,06% (n=261), l'adénocarcinome représente 15,84% (n=51), le carcinome adéno-squameux 1,55% (n=5), le choriocarcinome 1,24% (n=4), le carcinome à cellules transitionnelles 0,31% (n=1).

Des 8cas des cancers non épithéliaux (**figure 5**), 37,5% (n=3) sont des léiomyosarcome soit 37,5%, 25% (n=2) sont des mélanomes. Les autres cas sont représentés par le carcinosarcome, le lymphome à petites cellules, le Yolk Sac Tumeur, avec 1 cas chacun soit 12,5% pour chacune de ces trois entités.

-Le col de l'utérus : parmi les 265 cas (80,30%) de cancer du col diagnostiqués, le carcinome épidermoïde prédomine avec 90,94% (n=241), suivi de l'adénocarcinome avec 5,28% (n=14) et du carcinome adéno-squameux avec 1,89% (n=5). Le choriocarcinome représente 0,75% (n=2). Le léiomyosarcome, le carcinosarcome et le lymphome à petites cellules représentent chacun 0,38% (1 cas pour chacun).

INTRODUCTION

La sphère génitale comprend le tractus génital et les ovaires. Le tractus génital part de la vulve jusqu'aux trompes en passant par le vagin, le col utérin et le corps utérin. C'est une sphère où les cancers sont variés intéressant les différentes localisations sus-indiquées. En effet, Globocan 2020 avait rapporté respectivement 604127 cas de cancer du col utérin et 417367 cas de cancer du corps utérin, deux localisations principales des cancers génitaux de la femme, classant cumulativement ces cancers sans même tenir compte des autres localisations génitales au 2^e rang de l'ensemble des cancers chez la femme derrière le cancer du sein [1], qui lui intègre le groupe des cancers gynécologiques. Au Congo, toujours selon Globocan 2020, la localisation cervicale, avait constitué la principale localisation des cancers sur la sphère génitale, arrivant aussi au deuxième rang des cancers de la femme après le sein [1]. L'absence de données intégrant de manière générale les autres localisations de la sphère génitale et singulièrement sur les aspects anatomopathologiques, constitue le facteur motivant la réalisation de ce travail dont le but est de contribuer à une actualisation et une disponibilité des données sur les cancers génitaux sur l'angle à la fois épidémiologique et anatomo-pathologique. Dans cette étude, l'objectif fixé était donc de décrire les aspects épidémiologiques et histo-morphologiques des cancers génitaux de la femme au Centre Hospitalier de Brazzaville.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive, avec recueil rétrospectif des données, intéressant les cas de cancers génitaux diagnostiqués sur base histologique au laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologique du CHU de Brazzaville, pendant la période allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2022, soit 05 ans.

Le matériel d'étude était constitué des doubles des comptes rendus anatomopathologiques, et des blocs de tissu inclus en paraffine servant pour la relecture en cas de non disponibilité du compte rendu.

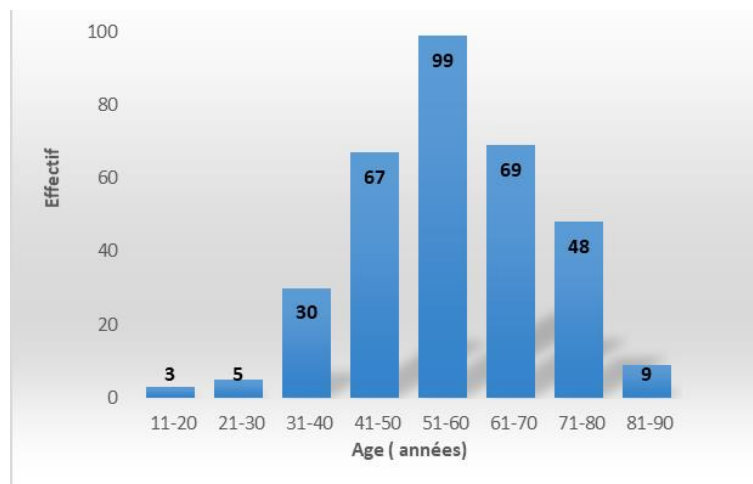


Figure 1: Répartition des cancers génitaux par tranche d'âge

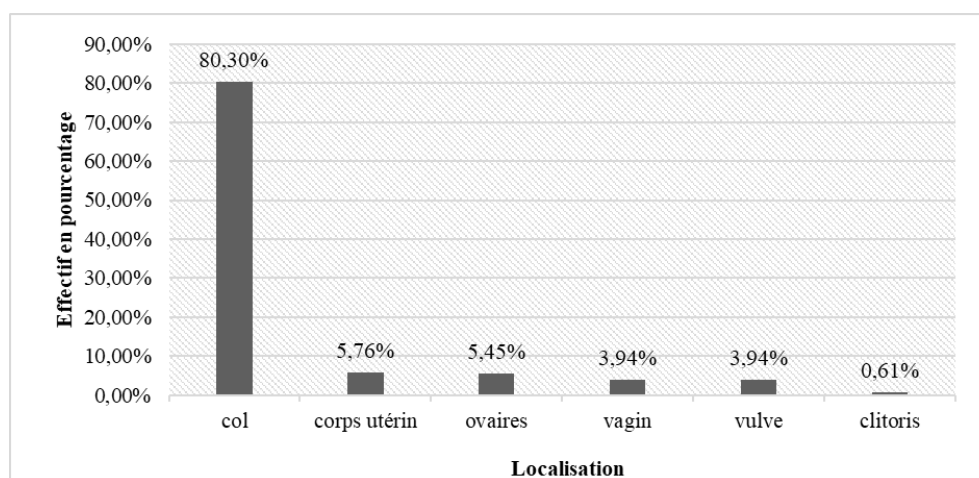


Figure 2: Répartition des cancers selon la localisation

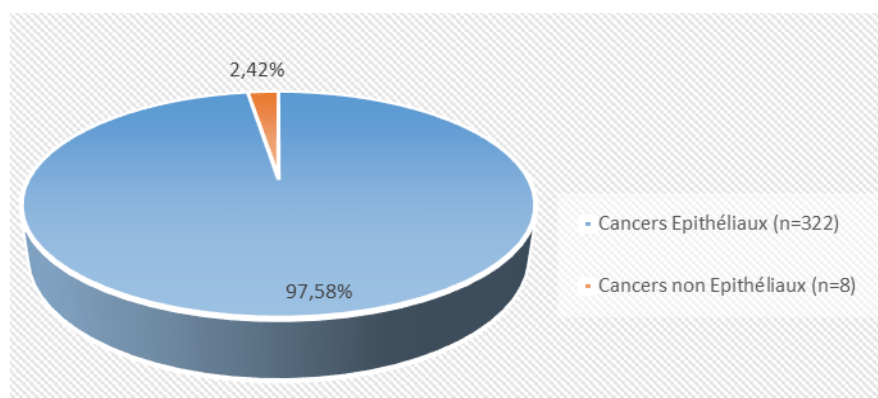


Figure 3: Répartition selon le type histologique

-L'endomètre : des 19 cas (5,76%) de cancer de l'endomètre diagnostiqués, l'adénocarcinome endométrioïde est le type histologique le plus fréquent avec une proportion de 94,74% (n=18) et 5,26% (n=1) de choriocarcinome.

-Les ovaires : ont occupés le 3^e rang des cancers génitaux avec 5,45% (n=18). Il a été retrouvé une tumeur maligne épithéliale de type cystadénocarcinome dans 94,44% (n=17), et 5,56% (n=1) a concerné la tumeur du sac vitellin.

-Le vagin : il a constitué dans cette série une proportion de 3,94% (n=13). Les types histologiques retrouvés sont par ordre de fréquence décroissante le carcinome épidermoïde avec 53,86% (n=7), le léiomyosarcome et l'adénocarcinome avec chacun une proportion de 15,38% (n=2 pour chacun), le choriocarcinome et le carcinome à cellules transitionnelles ont représenté chacun par 7,69% (n=1 pour chacun).

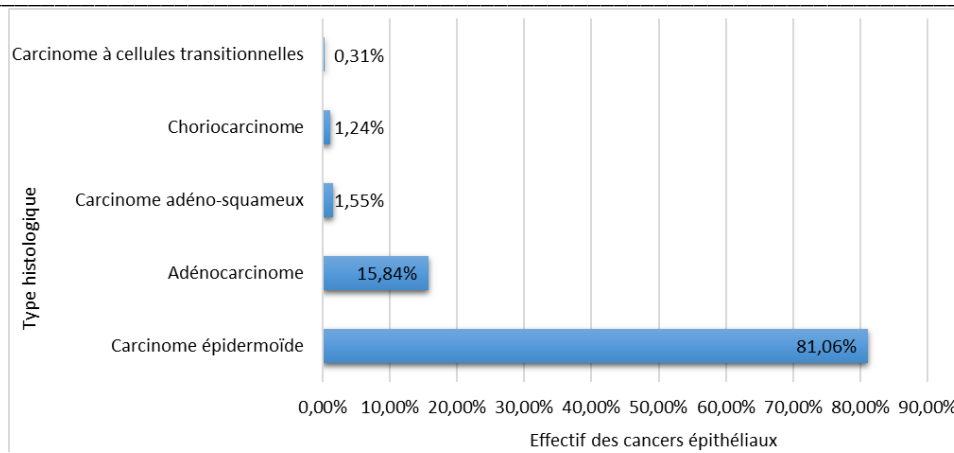


Figure 4: Répartition des cancers épithéliaux selon le type histologique

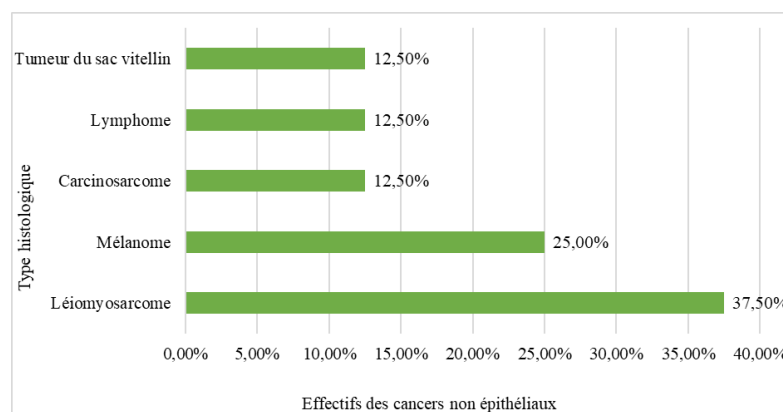


Figure 5: Répartition des types histologique des cancers non épithéliaux

Figure 5: Répartition des types histologique des cancers non épithéliaux

-La vulve : a intéressé 13 cas de cancers ont également été retrouvés soit 3,94%. Le carcinome épidermoïde prédomine dans 92,31% des cas (n=12). Un cas de mélanome a été retrouvé, soit 7,69% des cas.

-Le clitoris, qui est un constituant de la vulve, a été la localisation pour 2 cas, soit 0,61% de cancers génitaux retrouvés et a constitué le 6^e organe génital atteint. Les types histologiques retrouvés sont le carcinome épidermoïde et le mélanome représentant chacun 50%.

DISCUSSION

Age

l'âge moyen a été de $56,73 \pm 13,38$ ans avec les extrêmes allant de 15 à 89 ans. L'écart type étant supérieur au 1/10 de la moyenne d'âge, nous avons plutôt calculé l'âge médian qui dans cette étude a été de 57 ans. La tranche d'âge a plus représentée a été celle comprise entre 50 et 60 ans. Les cancers génitaux à la lumière de notre étude surviennent chez la femme d'un âge un peu avancé. Bien que Nayama et al [2] au Niger note un diagnostic à un âge un peu plus jeune avec un pic entre 35 et 44 ans, décalage qui pourrait s'expliquer par la prise en compte dans l'étude de Nayama et al des cancers mammaires touchant de plus en plus des sujets relativement jeunes, nos données sur l'âge épousent la réalité de la littérature africaine au sud du Sahara. En effet, Engbang et al [3] au Cameroun, et de N'dah et al [4] en côte d'Ivoire, rapportent

respectivement un âge moyen de 50,3 et de 46,6 ans, avec un pic de fréquence entre 40 et 49 ans et entre 45 et 55 ans. L'âge avancé du diagnostic des cancers génitaux pourrait s'expliquer par l'insuffisance des programmes de dépistage des cancers et le manque d'accessibilité aux soins dans les pays en voie de développement comme le Congo.

Localisation

le Col utérin a constitué la majorité des cas dans notre étude. Le constat a été le même que dans les travaux de Engbang et al [3], de N'dah et al [4], où il est aussi relevé une prédominance de la localisation cervicale avec des proportions quasi-superposables, même si la proportion rapportée par Engbang (72,32%) est légèrement en deçà de celle observée dans notre étude (80,3%) en raison certainement des différences liées à la taille des séries respectives. Cependant, il sied de noter que le constat de la domination des cancers du col sur l'ensemble des cancers génitaux demeure une réalité, et cela s'explique par la fréquence des infections cervico-vaginales chroniques dans les pays en voie de développement et aussi par la prévalence élevées des infections à HPV surtout impliquant des génotypes à haut risque [5, 6].

Type histologique

les cancers épithéliaux ont prédominé dans 97,58% (322 cas). Les types histologiques les plus fréquents étaient le

carcinome épidermoïde et l'adénocarcinome avec respectivement 81,06% et 15,84%. En effet, le carcinome épidermoïde est reconnu dans la littérature comme étant le type histologique le plus fréquent des cancers du col [7, 8], le col ayant été noté dans notre série comme la localisation la plus concernée. Aussi, l'adénocarcinome de façon générale, rapporté comme 2^e type histologique dans notre série constitue dans sa variante endométrioïde le principal type histologique des cancers de l'endomètre [9,10], et dans sa variante papillaire séreux le principal type histologique des cancers de l'ovaire [11], les deux organes étant respectivement la 2^e et la 3^e localisation tumorale de notre série. Par ailleurs, certains de ces adénocarcinomes ont intéressés le col utérin, où ce type histologique est aussi décrit dans la littérature [12,13]. Les cancers non épithéliaux qui ont représenté 2,42% (8 cas) étaient constitués essentiellement de léiomyosarcome et de mélanome.

Il a été noté d'une distribution variable des types histologiques en fonction de la localisation. Ceci incite à partir de cette étude plus générale de faire des études organe par organe afin d'en déterminer les spécificités aussi bien sur le plan anatomo-pathologique qu'épidémiologique.

CONCLUSION

Les cancers génitaux sont fréquents à Brazzaville et sont dominés par les cancers du col. Bien que les types histologiques soient variables selon la localisation, les carcinomes sont les plus fréquents notamment les carcinomes épidermoïdes. Il s'agit d'une étude globalisante, point de départ d'autres études plus spécifiques, segment par segment du tractus génital, en vue d'en ressortir de façon plus précise les particularités. Aussi cette cartographie lésionnelle peut avoir un impact sur l'orientation des politiques de lutte contre les cancers génitaux en termes de priorisation des actions et des interventions.

RÉFÉRENCES

- 1- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021 May; 71(3):209-249.
- 2- Nayama M, Nouhou H, Souma-Madougou K, Idi N, Garba M, Tahirou A, Touré A. Cancers gynécologiques et mammaires: aspects épidémiologiques et histologiques dans le service d'anatomie et cytologie pathologique de la faculté des sciences et de la sante de Niamey Niger. *Mali Medical.* 2006; 21(3):43-49.
- 3- Engbang JP, Koh VM, Tchente CN, Fewou A. Aspects histo-épidémiologiques des cancers génitaux de la femme dans

la région du Littoral, Cameroun [Histo epidemiological aspects of genital cancers in women in the Littoral Region, Cameroon]. *Pan Afr Med J.* 2015 Jun 12; 21:116.

- 4- N'Dah KJ, Doukoure B, Troh E, Aman N'Guessan A, Koffi Kouakou E, Arthur Didier Kouamé AD, Effi AB, D'Horpock AF, Diomande Mohéno I JM. Epidemiological and Histological Aspects of Women Genital Cancers in Côte d'Ivoire. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology.* 2014; vol. 2014.
- 5- Iglesias P, Tendobi C, Carlos S, Lozano MD, Barquín D, Chiva L, Reina G. Characterization of Human Papillomavirus 16 from Kinshasa (Democratic Republic of the Congo)- Implications for Pathogenicity and Vaccine Effectiveness. *Microorganisms.* 2022 Dec 16; 10 (12):2492.
- 6- Boumba LM, Qmichou Z, Mouallif M, Attaleb M, El Mzibri M, Hilali L, Donatien M, Ennaji MM. Human papillomavirus genotypes distribution by cervical cytologic status among women attending the General Hospital of Loandjili, Pointe-Noire, Southwest Congo (Brazzaville). *J Med Virol.* 2015 Oct; 87(10):1769-76.
- 7- Kajimina Katumbayi JC, Muyulu NP, Zakayi PK, Lebwaize Massamba B, Sitwaminy RK, Beya Kabongo F, Kisile Mikuwo O, Baleka AM, Kabongo Mpolesha JM, Nicaise M, Chirimwami RB. Caractéristiques épidémiologiques et histopathologies de 1280 cancers du col utérin à Kinshasa. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie.* 2022 ; 50 : 53-61.
- 8- Kemo ADD, Nkegoum B, Nangue C, Djuikwo F, Bit'a LB, Tebeu PM. Histo-epidemiological aspects of gynecological and breast cancers at the University Teaching Hospital of Yaoundé. *Pan Afr Med J.* 2019 Jun 21; 33:130.
- 9- Ouédraogo AS, Sanou-Lamien AM, Ouédraogo-Tiendrébéo R, Ramde N, V. Konsegré V, Ido F, Goumbri-Lompo OM, Soudre BR. "Histo-epidemiological aspects of the endometrium cancer in Ouagadougou. *Journal Africain du Cancer/African Journal of Cancer.* 2011; 3: 251-255.
- 10- Albertini, Anne-Flore, Mojgan Devouassoux-Shisheboran, Catherine Genestie. "Anatomopathologie des cancers de l'endomètre". *Bulletin du Cancer.* 2012 ; 99: 7-12.
- 11- Darré T, Amegbor K, Aboubaraki A, Hounkpati K, Kouyaté M, Sonhaye L, N'timon B, Bassowa A, Fiagnon K, Adama R, Napo-koura G. "Tumeurs ovariennes au Togo: profil histo-épidémiologique A propos de 274 cas". *Médecine d'Afrique Noire.* 2013 ; 60 (7) : 334.
- 12- Vandembroucke L, Robert AL, Lavoué V, Foucher F, Henno S, Levêque J. L'adénocarcinome du col utérin: particularités diagnostiques et thérapeutiques. *Journal de gynécologie Obstétrique et Biologie de la reproduction.* 2013 ; 42(3), 207-216.
- 13- Sahraoui S, Bouras N, Acharki A, Benider A, Tawfiq N, Jouhadi H, Kahlain A. Adénocarcinome du col utérin: étude rétrospective de 83 cas. *Gynécologie obstétrique & fertilité.* 2002 ; 30(4), 291-298.

