

# Cancer colo-rectal à début précoce : épidémiologie, traitement et perspectives thérapeutiques — étude rétrospective chez le sujet jeune

Auteur : ZERROUKI. Abdeldjalil \* ; ELBORDI. Z\* ; Dr TALBI. M\*\*; GUENDOUI.T\*

\*service de chirurgie oncologique, Hôpital mixte de lutte contre le cancer de SIDI BEL ABBES

\*\* Service d'anesthésie réanimation, hôpital mixte de lutte contre le cancer de SIDI BEL ABBES

## Introduction

Les cancers colo-rectaux (CCR) chez les sujets jeunes (< 50 ans) représentent une entité clinique de plus en plus fréquente, marquée par des particularités épidémiologiques, cliniques et pronostiques distinctes. Autrefois considéré comme une maladie de la personne âgée, le CCR est en hausse alarmante chez les adultes de moins de 50 ans, à raison de près de 3 % par an, alors même que son incidence a légèrement diminué dans la population générale. Cette étude vise à décrire le profil épidémiologique de ces patients pris en charge dans notre institution, analyser les modalités thérapeutiques et proposer des pistes d'amélioration dans leur prise en charge.

## Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective portant sur une série de patients âgés de moins de 50 ans, diagnostiqués avec un cancer colo-rectal entre 2022 et 2025 dans le service de chirurgie oncologique de l'hôpital mixte de lutte contre le cancer. Les données démographiques, cliniques, histologiques, thérapeutiques et évolutives ont été collectées et analysées.

## Résultats

Les patients jeunes de moins de 50 ans atteints de CCR représentent dans notre série **17,24 %** de l'ensemble des malades opérés pour cancer colo-rectal au niveau de notre service. L'âge moyen était de **43 ans**, avec une prédominance masculine — ce qui concorde avec les données internationales : le taux d'incidence du CCR est 33 % plus élevé chez les hommes (41,5 pour 100 000) que chez les femmes (31,2 pour 100 000), reflétant des différences dans la prévalence des facteurs de risque.

La majorité de nos patients ont été diagnostiqués à un stade localement avancé, se manifestant par un **syndrome rectal dans 29,31 %** des cas, mais aussi par des rectorragies, un syndrome sub-occlusif ou une occlusion intestinale aiguë. La localisation la plus fréquente était le **rectum dans 59 %** des cas, suivie du côlon gauche, du côlon droit, puis du côlon

transverse. Le type histologique prédominant était l'**adénocarcinome moyennement différencié** avec atteinte ganglionnaire dans **59,49 %** des cas.

## Discussion

Le cancer colorectal est la troisième cause de cancer dans le monde. Si l'incidence globale tend à diminuer chez les sujets de plus de 50 ans dans plusieurs pays grâce au dépistage organisé, une tendance inverse est observée chez les adultes jeunes. Aux États-Unis, les projections pour 2023 estiment que 13 % des quelque 153 000 nouveaux cas de CCR attendus concerneront des patients de moins de 50 ans, et que la mortalité dans cette tranche d'âge progresse de 1 % par an depuis 2004.

La prédominance rectale observée dans notre série est cohérente avec les données mondiales. Les CCR du sujet jeune sont souvent diagnostiqués tardivement, en raison d'une faible suspicion clinique dans cette tranche d'âge. Dans certaines études, ce retard était associé à un stade plus avancé et une survie moins bonne chez les jeunes adultes, mais pas chez les plus âgés.

Sur le plan histologique et moléculaire, les tumeurs du sujet jeune présentent un profil plus agressif. Une méta-analyse portant sur 149 études publiées entre 2013 et 2024 a montré que les CCR à début précoce sont significativement plus souvent associés à un grade tumoral élevé, à une histologie mucineuse et à un carcinome à cellules en bague à chaton ainsi qu'à une instabilité microsatellitaire. Le traitement suit les mêmes standards que chez les sujets plus âgés, incluant la radiochimiothérapie préopératoire, la chirurgie et la chimiothérapie adjuvante si nécessaire. Néanmoins, chez les patients jeunes, il faut anticiper les conséquences à long terme notamment la fertilité.

## Conclusion

Les CCR chez les sujets jeunes constituent un défi croissant, tant à l'échelle nationale qu'internationale. Notre série illustre leur présentation tardive et leur profil clinique agressif, en cohérence avec la littérature mondiale. Une meilleure sensibilisation des cliniciens, un abaissement du seuil de suspicion diagnostique, et une adaptation de la stratégie thérapeutique — incluant la préservation de la fertilité et la qualité de vie — sont indispensables pour améliorer le pronostic de ces patients. Des recommandations spécifiques pour cette population devraient être intégrées dans les futures lignes directrices nationales et internationales.