

TITRE DU PROJET : Incidence trends and Clinicopathological Characteristics of Renal Cancer in Young Adults of 50 years old or less : a 2000-2023
French multicenter study
Titre abrégé : CaRe50
UroCCR n°201

PROMOTEUR / RESPONSABLE DE TRAITEMENT :

☒ ACADEMIQUE

☐ INDUSTRIEL

Nom du/des responsable(s)/coordonnateur(s) du projet : Dr Caroline PETTENATI

Organisme : Hôpital Foch

Adresse : 40 rue Worth, 92150 Suresnes

PROJET

☐ PROSPECTIF

☒ RETROSPECTIF

Date de début des inclusions : Janvier 2000

Période d'étude : 2000-2023

Date de fin des inclusions : Décembre 2023

Partenaires (équipes) associés au projet : oui

National : Réseau UroCCR

International :

DESCRIPTION / JUSTIFICATION SCIENTIFIQUE DU PROJET

Contexte : L'incidence du cancer du rein est en augmentation constante, avec un pic d'incidence entre 60 et 70 ans. Cependant, plusieurs études épidémiologiques ont observé une augmentation de l'incidence des cancers chez les patients plus jeunes, et notamment du cancer du rein, à l'échelle française comme à l'échelle internationale, relevant un problème de santé public devant l'absence d'identification à ce jour de facteurs explicatifs, à l'exclusion des syndromes héréditaires qui restent rares. L'objectif de cette étude est d'une part d'analyser l'évolution de l'incidence des cancers du rein du patient jeune de moins de 50 ans sur les 20 dernières années au sein du registre français multicentrique UroCCR, et d'autre part d'étudier les caractéristiques tumorales dans ce groupe de patients et de les comparer à un groupe contrôle de patients de plus de 50 ans, avec analyse des facteurs associés à la survie sans récidive.

Objectifs Principal :

Etudier l'incidence par année du cancer du rein chez les patients de < 50 ans entre 2000 et 2023.

Objectifs Secondaires :

- Etudier les caractéristiques épidémiologiques et oncologiques au diagnostic ;
- Evaluer le taux de patients jeunes adressés en consultation oncogénétique (étude de pratique en vie réelle) ;
- Calculer le taux de cancer du rein sporadique et de cancer du rein génétique chez les patients < 50 ans ;
- Comparaison avec un groupe contrôle de patients ≥ 50 ans ;
- Déterminer si l'âge au diagnostic est un facteur pronostique de survie sans récidive.

Critères de jugement :

- Incidence ;
- Survie sans récidive (SSR) ;
- Survie spécifique (SSpé).

Hypothèse :

- Incidence en augmentation constante entre 2000 et 2023 ;
- Caractéristiques tumorales différentes par rapport au groupe contrôle (profil histologique différent) ;
- Age comme facteur pronostique associé à la survie sans récidive.

Critères d'inclusion :

Pour l'étude observationnelle :

- Diagnostic de cancer du rein avec âge < 50 ans, quel que soit le type histologique, le stade au diagnostic et le traitement ;
- Période d'inclusion 2000-2023.

Pour l'étude comparative :

- Cancer du rein localisé opéré par néphrectomie (partielle ou totale) ;
- Patients < 50 ans versus ≥ 50 ans ;
- Statistiques : Ratio < 50 ans versus ≥ 50 ans : 1:2 ou 1:3.

Critères d'exclusion :

- Tumeurs bénignes ;
- Patients greffés.

Analyses statistiques :

Pour l'étude observationnelle :

Calcul du taux d'incidence par année de cancer du rein chez les patients < 50 ans :

- Détermination de la proportion de patients < 50 ans parmi tous les patients diagnostiqués de cancer du rein dans la base UroCCR chaque année ;
- Le changement de cette proportion entre chaque année et la suivante permet de calculer le changement annuel de pourcentage (APC = annuel percentage change) ;
- L'APC moyen (AAPC, average APC) sera calculé par addition des APC, divisé par le nombre d'année sur la période d'inclusion ;
- L'APC indique la différence sur un intervalle de temps unique. L'AAPC indique une tendance globale sur toute la période de l'étude.

Pour l'étude comparative :

- Sélection des patients opérés d'une néphrectomie partielle ou totale pour cancer localisé du rein ;
- Comparaison des caractéristiques tumorales au diagnostic ;
- Analyse uni et multivariée des facteurs associés à la survie sans récurrence (et survie spécifique si assez d'événements).

Résultats attendus :

Age jeune comme facteur de bon pronostic.

Bibliographie :

Bigot *et al.*, Prog Urol 2022 ; Denzinger *et al.*, World J Surg Onco 2007 ; Aziz *et al.* J Urol 2013 ; Cohen *et al.*, Prog Urol 2017 ; Abdulfatah *et al.* Histopathology 2020 ; Di Martino *et al.* Br J Cancer 2022 ; Kow *et al.* JAMA Netw Open. 2023, Ribelles *et al.* JCO Glob Oncol 2024

DONNEES CLINIQUES ET RESSOURCES BIOLOGIQUES :

Description des données nécessaires :

Base de données Etude Observationnelle :

Age – Sexe

Tabac – HTA – Taille – Poids – BMI – ATCD familiaux — Profession

Date diagnostic – Age au diagnostic

Taille tumorale – Côté rénal atteint – Uni ou multifocalité

Tout cancer du rein : Localisé et Métastatique au diagnostic (métastatique synchrone)

Traitement : Surveillance, Chirurgie (NP/NT, voie d'abord), Traitement ablatif, Traitement systémique

Type histologique – Taille tumorale - pT, pN, Marges, Grade, Contingent, nécrose

Date de récurrence – Type de récurrence (locale ou métastatique)

Date de décès – Décès lié cancer

Base de données pour Etude Comparative:

Age – Sexe

Tabac – HTA – Taille – Poids – BMI – ATCD familiaux — Profession

Date diagnostic – Age au diagnostic

Taille tumorale – Côté rénal atteint – Uni ou multifocalité

Cancer du rein localisé – Exclusion Métastatique au diagnostic : étude du pronostic des cancers localisés opérés chez < 50 et > 50 ans

Traitement : patients opérés d'une néphrectomie partielle ou totale

Type histologique – Taille tumorale - pT, pN, Marges, Grade, Contingent, nécrose

Date de récurrence – Type de récurrence (locale ou métastatique)

Date de décès – Décès lié cancer

Recours données chaînées au SNDS (UroCCR-Chain) :

☐ OUI

☒ NON

Le projet a-t-il des besoins en ressources biologiques ? :

☐ OUI

☒ NON

* Type :

* Quantité :

* Autres précisions :

* Données associées :

INCLUSION DES CENTRES PARTICIPANTS

Un nombre minimum de patients par centre est-il requis pour être inclus dans cette étude ?

☐ OUI

☒ NON

Si oui lequel ? :

Quelle est la donnée UroCCR indispensable à renseigner par les centres participants pour cette étude ?

Date de diagnostic, âge au diagnostic.

CALENDRIER

Date de contractualisation : mai-juin 2024

Date recueil des données faites : été-automne 2024

Dates statistiques faites : hiver 2025

Article soumis : Printemps 2025

Soumission abstract congrès : à proposer pour EAU 2025 et CFU 2025

Revue ciblée : revue internationale

Cadre réservé à l'équipe coordinatrice UroCCR (ou UroCCR-Chain si données chaînées)

Faisabilité et Evaluation scientifique et éthique _____

Disponibilité des données :

Date : automne 2024

Oui : ☒

Non : ☐

Effectifs : 2359 patients groupe test, 11291 groupe contrôle (sous réserve de la validation de l'éligibilité par les centres participants)

Disponibilité des ressources biologiques dans la biocollection virtuelle :

Date :

Oui : ☐

Non : ☐

NA : ☒

Commentaires :

AVIS DU COMITÉ SCIENTIFIQUE ET ETHIQUE :

Date : 06/05/2024

Evaluation du projet :

Positif : ☒

Négative : ☐

Commentaires :