



Identification des cas de cancer de la prostate résistants à la castration et métastatiques (mCRPC) dans la base du SNDS Etude CAMERRA



**N. Thurin^{1,2}, M. Rouyer¹, J. Jové¹, M. Gross-Goupil², T. Haaser², X. Rébillard³,
M. Soulié⁴, B. Schoentjes⁵, C. Droz-Perroteau¹, N. Moore¹, P. Blin¹**

université
de BORDEAUX



¹ Bordeaux PharmacoEpi, INSERM CIC1401, INSERM U1219, Université de Bordeaux, Bordeaux, France,

² CHU de Bordeaux, Bordeaux, France, ³ Clinique Beau-Soleil, Montpellier, France,

⁴ CHU de Toulouse, Toulouse, France, ⁵ Janssen, Issy les Moulineaux, France

Inserm

14^{ème} Journées du Cancéropôle GSO – 21-23 novembre 2018, Montpellier – France



Déclaration de lien d'intérêt : Etude CAMERRA (ENCEPP/SDPP/21285) réalisée par la Plateforme Bordeaux PharmacoEpi en collaboration avec le laboratoire Janssen-Cilag France, et supervisée par un Comité Scientifique

Contexte

- **Cancer de la prostate en France (Source INCa)**
 - 1^{er} cancer chez l'homme
 - 48 427 nouveaux cas en 2013 en France métropolitaine
 - Evolution lente
 - Survie nette à 10 ans standardisée sur l'âge : 80 %
 - Développement inéluctable de la résistance et/ou de métastases
- **Projet Janssen**
 - Evaluer l'évolution de la prise en charge thérapeutique du cancer de la prostate résistant à la castration et métastatique (mCRPC) entre 2012 et 2014

Objectifs

- **Identification de cas mCRPC** à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS)
 - ⇒ **Absence de marqueur direct**
 - ⇒ **Création algorithme d'identification mCRPC**

Méthode

- **Source de données :**
 - EGB, 1/97^{ème} du SNDS
 - Plus de 700 000 consommateurs de soins
 - Période: 2009 – 2014
 - Régime Général
- **4 étapes pour identifier les mCRPC en 2014**
 - ① Cancer prostate (date de diagnostic)
 - ② Métastases (date de 1^{ère} prise en charge)
 - ③ Résistance à la castration (date de diagnostic)
 - ④ mCRPC (date de diagnostic)

1. Cancer prostate

- Homme > 40 ans et vivant au 01/01/2014
- Historique de soins complet : 5 ans sans gap > 1an
- Marqueurs du cancer de la prostate
 - **ALD tumeur maligne prostate** (C61)
 - **Hospitalisations avec diagnostic (principal, relié ou associé) cancer prostate** (C61)
 - **Traitements médicamenteux spécifiques** (hormonothérapie, chimiothérapie)
 - **Actes thérapeutiques CCAM spécifiques** (vésiculoprostatectomie, pulpectomie, orchidectomie, curiethérapie, HIFU, cryothérapie)
- Exclusion
 - Patients traités uniquement par hormonothérapie avec < 3 dosage de PSA sur la période
 - Patients avec certaines ALD psychiatrie (paraphilie)

2. Métastases

- **Diagnostic tumeurs secondaires** associé au diagnostic cancer prostate
 - C78-79 : métastases pulmonaires, digestives, osseuses
 - C77 : ganglions lymphatiques uniquement en absence d'acte à visée curative (vésiculoprostectomie, curage ganglionnaire, etc)
- Délivrance de **traitement ciblant les métastases** (dénosumab, acide zolédronique, radiofréquence des métastases hépatiques, etc)
- Délivrance d'**hormonothérapie** dans les 2 mois suivant diagnostic cancer prostate chez des patients jeunes (< 70 ans), sans traitement local du cancer prostate
- Délivrance de **traitement spécifique mCRPC** (chimiothérapie, abiratérone, enzalutamide)
- **Radiothérapie** ciblant les métastases (selon la nature, la chronologie et le nombre de séances)

3. Résistance à la castration

- **Algorithme**

- **Chronologie de séquences de traitements** par castration physique ou chimique :
 - Anti-androgènes
 - Analogues ou antagoniste de la LH-RH
 - Actes chirurgicaux (orchidectomie et pulpectomie)
- **Switch vers traitement spécifique du CRPC ou mCRPC** à plus de 3 mois de distance d'une castration physique ou de l'initiation d'une castration chimique

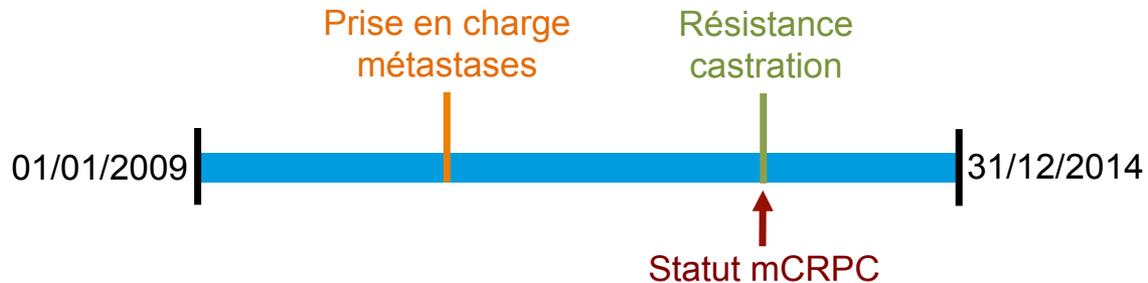
➡ **Recommandations cliniques dans la pratique courante**

- *3 augmentations du PSA à une semaine d'intervalle*
- *Testostéronémie < 0.5 ng/ml*
- *Progression clinique ou iconographique*

4. mCRPC

- **2 cas de figures :**

- Métastases avant résistance à la castration



- Résistance à la castration avant métastases



Hommes \geq 40 ans, affiliés au Régime Général, vivants au 01/01/2014, avec historique de soins de 5 ans complet

n = 105 975

Sujets répondant aux critères d'inclusion :

- ALD cancer prostate (n= 3087) ou,
- Hospitalisation pour cancer prostate (n= 394) ou,
- Médicaments spécifiques du cancer prostate (n= 768)

n = 3 213

→ ALD Affections psychiatriques, n = 11

→ Hormonothérapie de 1^{ère} génération seule avec moins de 3 dosages PSA, n = 10

Cancer prostate prévalent en 2014

n = 3 192

N (extrapolation population française) = 468 142

Hommes ≥ 40 ans, affiliés au Régime Général, vivants au 01/01/2014, avec historique de soins de 5 ans complet

n = 105 975

Sujets répondant aux critères d'inclusion :

- ALD cancer prostate (n= 3087) ou,
- Hospitalisation pour cancer prostate (n= 394) ou,
- Médicaments spécifiques du cancer prostate (n= 768)

n = 3 213

→ ALD Affections psychiatriques, n = 11

→ Hormonothérapie de 1^{ère} génération seule avec moins de 3 dosages PSA, n = 10

Cancer prostate prévalent en 2014

n = 3 192

N (extrapolation population française) = 468 142

Cancer prostate

métastatique prévalent en 2014

n = 273

N (extrapolation population française) = 40 003

Cancer prostate

résistant à la castration prévalent en 2014

n = 187

N (extrapolation population française) = 27 580

Hommes ≥ 40 ans, affiliés au Régime Général, vivants au 01/01/2014, avec historique de soins de 5 ans complet

n = 105 975

Sujets répondant aux critères d'inclusion :

- ALD cancer prostate (n= 3087) ou,
- Hospitalisation pour cancer prostate (n= 394) ou,
- Médicaments spécifiques du cancer prostate (n= 768)

n = 3 213

→ ALD Affections psychiatriques, n = 11

→ Hormonothérapie de 1^{ère} génération seule avec moins de 3 dosages PSA, n = 10

Cancer prostate prévalent en 2014

n = 3 192

N (extrapolation population française) = 468 142

Cancer prostate

métastatique prévalent en 2014

n = 273 (8,6%)

N (extrapolation population française) = 40 003

n = 162 (5,1 %) métastatique et hormonosensible

Cancer prostate

résistant à la castration prévalent en 2014

n = 187 (5,9 %)

N (extrapolation population française) = 27 580

n = 76 (2,4 %) CRPC et non métastatique

Hommes \geq 40 ans, affiliés au Régime Général, vivants au 01/01/2014, avec historique de soins de 5 ans complet

n = 105 975

Sujets répondant aux critères d'inclusion :

- ALD cancer prostate (n= 3087) ou,
- Hospitalisation pour cancer prostate (n= 394) ou,
- Médicaments spécifiques du cancer prostate (n= 768)

n = 3 213

ALD Affections psychiatriques, n = 11

Hormonothérapie de 1^{ère} génération seule avec moins de 3 dosages PSA, n = 10

Cancer prostate prévalent en 2014

n = 3 192

N (extrapolation population française) = 468 142

Cancer prostate **métastatique** prévalent en 2014

n = 273 (8,6%)

N (extrapolation population française) = 40 003

Cancer prostate **résistant à la castration** prévalent en 2014

n = 187 (5,9%)

N (extrapolation population française) = 27 580

mCRPC prévalent en 2014

n = 111 (3,5%)

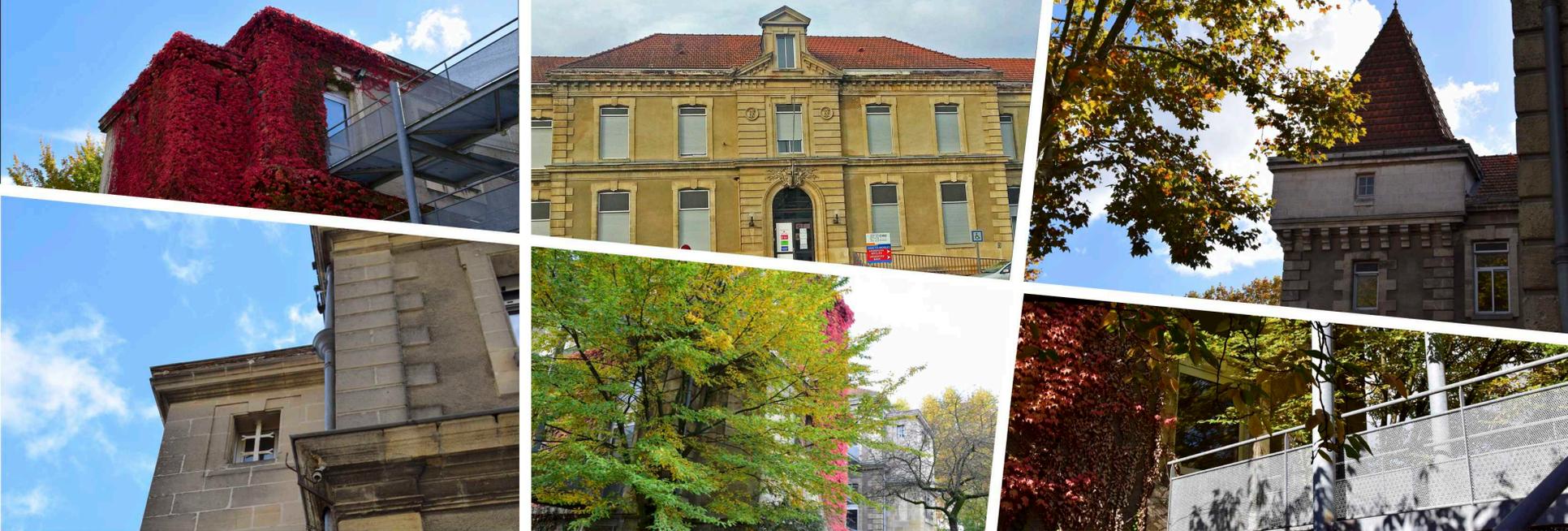
N (extrapolation population française) = 16 314

Prévalence partielle Cancer prostate

	EGB Population observée en 2014 n	SNDS Population attendue en 2014 N [IC 95%]
Cas prévalent Cancer prostate	3 192	468 142 [456 873 - 480 055]
Prévalence partielle à 5 ans	1 303	191 057 [186 887 - 195 439]
Prévalence partielle à 3 ans	724	106 207 [103 927 - 108 601]
Prévalence partielle à 1 an	252	37 105 [36 320 - 37 929]
Cas prévalent mCRPC	111	16 314 [15 923 - 16 726]
Prévalence partielle à 5 ans	36	5 294 [5 171 - 5 424]
Prévalence partielle à 3 ans	19	2 786 [2 720 - 2 855]
Prévalence partielle à 1 an	2	309 [298 - 321]

Discussion et Conclusion

- **Prévalence cancer prostate en 2014** en France estimée à partir de l'EGB concordant avec données INCa
 - **Cancer prostate : 468 100** (508 700 en 2008, INCa)
 - **mCRPC : 16 300**
- **Algorithme en cours de validation**
 - TAS 100 cas mCRPC et 100 cas non-mCRPC
 - Revue par 2 oncologues et 2 urologues (en aveugle de l'algorithme)
 - Données individuelles anonymisées du SNDS (2009 - 2014)
 - VPP et VPN



Merci pour votre attention

patrick.blin@u-bordeaux.fr

Bordeaux PharmacoEpi - <http://www.pharmacoepi.eu>
Plateforme de recherche en Pharmaco-épidémiologie

CIC Bordeaux CIC1401

INSERM - Université de BORDEAUX - CHU de Bordeaux - Adera

Bâtiment Le Tondu - case 41 - 146 rue Léo Saignat - 33076 Bordeaux Cedex

Acc. +33 (0)5 57 57 46 75 – Fax +33 (0)5 57 57 47 40

Bordeaux
BPE
PharmacoEpi