*Communiqué de presse Paris, le 10/09/2018*

**LES CANCERS DE L’ŒSOPHAGE ONT ETE MULTIPLIES PAR 7 DEPUIS 1998, SELON UNE ETUDE MENEE PAR L’ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE**

**Une étude de l’AFC, qui tient son congrès du 19 au 21 septembre à Paris, menée par les chirurgiens Denis Collet et Caroline Gronnier (Hôpitaux de Bordeaux) révèle que les cancers de l’œsophage, situés à la jonction oeso gastrique ont été multipliés par 7 depuis 1998. En cause, l’obésité et le reflux gastro-oesophagien (RGO), les deux principaux facteurs du développement de ce cancer, dont la progression est plus importante que celles des cancers viscéraux majeurs, ainsi que des facteurs alimentaires mais dans une moindre mesure**. **Chez des patients obèses morbides souffrant d’un RGO, le risque de cancer est multiplié par 5.**

**Une progression continuelle du cancer de l’œsophage depuis 1998**

Une progression continuelle du cancer de l’œsophage, de l’ordre 5%, est observée depuis 2010. En 2017, on compte 4800 nouveaux cas de cancers de l’œsophage en France, toutes histologies confondues. Ce groupe de tumeurs est assez hétérogène avec des progressions qui varient d’un sous-groupe à l’autre. **«Le nombre de ces cancer augmente et ce de façon plus rapide que les autres, le moindre symptôme d’alerte comme le reflux ou la plus petit gêne de la déglutition doit entraîner la réalisation d’une endoscopie », alerte le Professeur Denis Collet**. Le traitement chirurgical est actuellement le seul moyen d’obtenir une guérison de la maladie. Certaines formes précoces peuvent être traitées par endoscopie. La chirurgie mini-invasive est recommandée, elle s’inscrit dans le cadre d’un protocole de réhabilitation améliorée, les formes très précoces peuvent être traitées par endoscopie, d’où l’intérêt d’un dépistage précoce », explique le professeur Denis Collet

**Les populations à risque : les hommes, les + de 60 ans**

Dans toutes les enquêtes épidémiologiques, l’incidence est nettement supérieure chez les hommes que chez les femmes, le sex ratio est compris entre 3 (3 hommes pour 1 femme concernée) et 6 hommes pour 1 femme. Le risque augmente significativement après l’âge de 60 ans dans les deux sexes avec un pic de fréquence entre 55 et 65 ans (selon deux études scandinaves et américaines en 2006 et 2016).

**Deux facteurs de risque principaux : le RGO et l’obésité**

**Le Reflux Gastro Œsophagien (RGO)** est le premier facteur de risque, avec un odd ratio compris entre 1 contre 2 ou 1 contre 13. « Mais attention, le reflux n’est pas toujours apparent » précise Denis Collet, « d’où l’importance de l’exploration endoscopique ». En revanche le risque est supérieur chez les patients dont le RGO est très symptomatique, par l’intensité, la fréquence et la durée.

« Le Reflux entraîne des altérations de la muqueuse œsophagienne (œsophage de Barrett) : celles-ci sont associées à un risque élevé de 50 à 100 fois supérieur de développer un cancer ce qui justifie une surveillance endoscopique systématique pour les patients déjà traités pour le RGO,», indique Caroline Gronnier.

**L’obésité abdominale ou androïde**, est le deuxième facteur de risque de cancer de la jonction oeso-gastrique. Elle est caractérisée par une augmentation du rapport taille/hanches, est associée à une augmentation du risque d’œsophagite, d’altérations de la muqueuse et de cancer pour lequel l’odd ratio est de 1 chance sur 2,5, L’augmentation de la pression intra-abdominale induite par l’obésité favorise le RGO et donc ses conséquences sur la muqueuse de l’œsophage.

Cependant, l’augmentation du risque de cancer n’est pas liée uniquement au RGO : il est probable que l’obésité agisse par elle-même par les modifications inflammatoires et immunitaires qu’elle induit.

« Le RGO et l’obésité abdominale ont ainsi un effet synergique sur le cancer de l’œsophage et de la jonction oeso-gastrique : **chez des patients obèses morbides souffrant d’un RGO, le risque de cancer est multiplié par 5 », souligne Denis Collet.**

Les facteurs alimentaires entrent en compte mais de façon moins importante : une alimentation riche en viande et graisses animales est associée à une augmentation significative des cancers de la JOG, à l’inverse, une alimentation riche en fibres et en fruits semble avoir un effet protecteur.

*Le 120ème Congrès Français de Chirurgie organisé par l****'****Association Française de Chirurgie se tiendra au Palais des Congrès**du 19 au 21 Septembre 2018****.*** *Il s’agit du**rendez-vous incontournable de la discipline, où chaque année près de 2000 chirurgiens se retrouvent pour des échanges concernant l'actualité scientifique et technique de la chirurgie viscérale, digestive et oncologique. Les grands thèmes abordés: chirurgie oeso-gastrique, hépato-bilio pancréatique, colo-rectale, endocrinienne, pariétale et bariatrique. Plus d’infos :* [*www.congres-afc.fr*](http://www.congres-afc.fr) *et http://afc.chirurgie-viscerale.org/*