

Enquête originale

11 janvier 2023

# Risque de cancer de l'œsophage et de l'estomac après une chirurgie bariatrique

Andrea Lazzati, MD, PhD<sup>1,2</sup>; Tigran Poghosyan, MD, PhD<sup>3,4,5</sup>; Marwa Touati, MS<sup>6</sup>; [et al](#) Denis

Collet, MD, PhD<sup>7</sup>; Caroline Gronnier, MD, PhD<sup>7</sup>

Affiliations d'auteurs

*JAMA Surg.* 2023;158(3):264-271. doi:10.1001/jamasurg.2022.6998

editorial comment icon

## Points clés

**Question** La chirurgie bariatrique augmente-t-elle le risque de cancer de l'œsophagogastrique ?

**Résultats** Dans cette étude de cohorte portant sur 908 849 patients atteints d'obésité sévère, la chirurgie bariatrique a été associée à une réduction significative de l'incidence des cancers de l'œsophage et de l'estomac par rapport aux patients qui n'ont pas subi de chirurgie bariatrique (6,9 contre 4,9 pour 100 000 habitants par an).

**Signification** Les résultats de cette étude suggèrent que la chirurgie bariatrique peut être effectuée comme traitement de l'obésité sévère sans augmenter le risque de cancer de l'œsophage et de l'estomac.

## Résumé

**Importance** La chirurgie bariatrique a été associée à une réduction du risque de cancer chez les personnes obèses. Cependant, l'association de la chirurgie bariatrique avec le cancer de l'œsophage et de l'estomac est encore controversée.

**Objectif** Comparer l'incidence du cancer de l'œsophage et de l'estomac entre les patients obèses qui ont subi une chirurgie bariatrique et ceux qui ne l'ont pas fait (groupe témoin).

**Conception, cadre et participants** Cette étude de cohorte a obtenu des données à partir d'une base de données nationale sur les congés, y compris tous les centres chirurgicaux, en France du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2017. Les participants comprenaient des adultes (âgé de 18 ans et plus) atteints d'obésité sévère qui ont subi une chirurgie bariatrique (groupe chirurgical) ou qui ne l'ont pas fait (groupe témoin). Les caractéristiques de base ont été équilibrées entre les groupes en utilisant la correspondance du score de propension du voisin le plus proche avec un rapport de 1:2. L'étude a été menée du 1er mars 2020 au 30 juin 2021.

**Expositions** Chirurgie bariatrique (bandage gastrique réglable, pontage gastrique et gastrectomie de la manche) vs pas de chirurgie.

**Principaux résultats et mesures** Le principal résultat était l'incidence du cancer de l'œsophage et de l'estomac. Un résultat secondaire était la mortalité globale à l'hôpital.

**Résultats** Un total de 303 709 patients ayant subi une chirurgie bariatrique (245 819 femmes [80,9 %] ; âge moyen [SD], 40,2 [11,9] ans) ont été appariés à 1:2 avec 605 140 patients qui n'ont pas subi de chirurgie (500 929 femmes [82,8 %] ; âge moyen [SD], 40, Après appariement, les 2 groupes de patients étaient comparables en termes d'âge, de sexe et de comorbidités (différence moyenne normalisée [SD], 0,05 [0.11]), avec quelques différences dans l'indice de masse corporelle. Le temps moyen de suivi était de 5,62 (2,20) ans dans le groupe témoin et de 6,06 (2,31) ans dans le groupe chirurgical. Au total, 337 patients ont eu un cancer de l'œsophagogastrique : 83 dans le groupe chirurgical et 254 dans le groupe témoin. Les taux d'incidence étaient de 6,9 pour 100 000 habitants par an pour le groupe témoin et de 4,9 pour 100 000 habitants par an pour le groupe chirurgical, ce qui a donné un rapport de taux d'incidence de 1,42 (IC à 95 %, 1,11-1,82 ;  $P = 0,005$ ). Le rapport de risque (HR) de l'incidence du cancer était significativement en faveur du groupe chirurgical (HR, 0,76 ; IC à 95 %, 0,59-0,98 ;  $P = 0,03$ ). La mortalité globale était significativement plus faible dans le groupe chirurgical (HR, 0,60 ; IC à 95 %, 0,56-0,64 ;  $P < 0,001$ ).

**Conclusions et pertinence** Dans cette grande cohorte nationale de patients atteints d'obésité sévère, la chirurgie bariatrique a été associée à une réduction significative de l'incidence du cancer de l'œsophage et de l'estomac et de la mortalité globale à l'hôpital, ce qui suggère que la chirurgie bariatrique peut être effectuée comme traitement de l'obésité sévère sans augmenter le risque de cancer

**Commentaire invité**

La chirurgie bariatrique augmente-t-elle le risque de cancer gastro-oesophagien ?