

Oncologie pédiatrique à Madagascar.

Résultats des efforts d'information et de sensibilisation pour une meilleure prise en charge.

P. Guyon, C. Hoarau, G. Rakotonirina, T. Razanamalala & J. L. Pécarrière (1) (2)

(1) CENHOSOA, Service de pédiatrie, BP 6 bis, Antananarivo, Madagascar

(2) Communication MR1996/101. Article non parvenu.

Summary: Pediatric cancerology in Madagascar. Results of efforts undertaken for more information and awareness leading to better generalized care.

Key-words: Pediatric cancerology - Study group - Madagascar

Pediatric cancerology in Madagascar is not yet structured. For five years, the pediatric ward of Soavinandriana has been striving to take in children suffering from cancerous affections and to create a study group in the discipline for the following reasons: it is possible to treat children suffering from cancer in Madagascar. Children can recover and tolerate chemotherapy better than adults. It is thus advisable to group together the children in the same ward and not to hospitalize them in a ward of general cancerology with adults. The diagnosis and balance of extension can be carried out with the means already disposed of. Decisions regarding treatment are taken in agreement among the different specialists: pediatricians, surgeons, anatomopathologists, biologists, cancerologists. One can refer to the protocols used in large centers of cancerology (Institut Gustave Roussy, Institut P. et M. CURIE...). Cancerology in a pediatric ward is an excellent discipline for teaching medical students and paramedical personnel alike. There remain however sometimes insurmountable difficulties linked to local conditions: delays in diagnosis, supplies in expensive medicines, iatrogenic risks particularly of hematological and infectious character. In four years and a half, we have been able to hospitalize some fifty children in regularly growing numbers. We have seen as many children come to consult for an opinion and whom we could not take on for lack of means or medicine. The most encouraging results are related to lymphomas, leucemia and nephroblastomas. Tumors of neurological origin can not yet be treated with the means we dispose of. The first step is to create a study group and make the medical corps aware of the need for a strategy of generalized care and minimum delay in the diagnosis procedure.

Mots-clés : Oncologie pédiatrique - Groupe de réflexion - Madagascar

L'oncologie pédiatrique n'a pas encore de structure à Madagascar. Depuis cinq ans, le service de pédiatrie de Soavinandriana s'efforce de recevoir les enfants atteints d'affections cancéreuses et de créer un groupe de réflexion dans cette discipline pour les raisons suivantes : il est possible de traiter des enfants atteints de cancer à Madagascar. L'enfant peut guérir et tolère mieux que l'adulte la chimiothérapie. Il convient de regrouper dans un même service ces enfants et non de les hospitaliser dans un service de cancérologie générale avec des adultes. Le diagnostic et le bilan d'extension peuvent être réalisés avec les moyens dont nous disposons. Les décisions de traitement sont prises en accord entre différents spécialistes : pédiatres, chirurgiens, anatomopathologistes, biologistes, oncologistes. Il est possible de se référer aux protocoles utilisés dans les grands centres de cancérologie (Institut Gustave ROUSSY, Institut P. et M. CURIE...). L'oncologie dans un service de pédiatrie générale est un discipline riche pour l'ensei-

gnement, tant des étudiants en médecine que du personnel paramédical. Restent des difficultés parfois insurmontables liées aux conditions locales : retard au diagnostic, approvisionnement en médicaments onéreux, risques iatrogènes en particulier hématologiques et infectieux. Nous avons pu, en quatre ans et demi, hospitaliser une cinquantaine d'enfants avec des chiffres régulièrement croissants. Nous en avons vu autant en consultation pour avis, dont nous avons dû réfuter la prise en charge pour situation dépassée ou pénurie en médicaments. Les résultats les plus encourageants sont limités aux lymphomes, leucémies et néphroblastomes. Les tumeurs d'origine neurologique ne sont pas encore accessibles avec nos moyens. La première étape est de former un groupe de réflexion et de sensibiliser le corps médical pour qu'il y ait une stratégie de prise en charge et le moins de retard possible à la démarche diagnostique.