المملكة المغربية
وزارة الصحة

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé

سجل الرباط للسرطان
Registre du Cancer de Rabat

المركز الاستشفائي ابن سينا
Centre Hospitalier Ibn Sina

مُعدّل الإصابة بالسّرَطان بمدينة الرباط

CANCER INCIDENCE RATE IN RABAT

2012-2009

بسم الله الرحمن الرحيم

Index — الفهرس

Staff		4	أعضاء السجل	
Special thanks		5	شكر خاص	
Introduction		6	مقدمة	
Section I	Materials and methods	8	فصل I	مواد وطرق
Section II	Global results	14	فصل II	نتائج عامة
Section III	Breast cancer	24	فصل III	سرطان الثدي
Section IV	Cervix uteri cancer	28	فصل IV	سرطان عنق الرحم
Section V	Ovary cancer	32	فصل V	سرطان المبيض
Section VI	Lung cancer	35	فصل VI	سرطان الرئة
Section VII	Prostate Cancer	39	فصل VII	سرطان المُوثة (البروستاتة)
Section VIII	Bladder cancer	42	فصل VIII	سرطان المثانة
Section IX	Colon cancer	46	فصل IX	سرطان القولون
Section X	Rectal cancer	49	فصل X	سرطان المستقيم
Section XI	Stomach cancer	52	فصل XI	سرطان المعدة
Section XII	Pancreas cancer	55	فصل XII	سرطان البنكرياس
Section XIII	Nasopharyngeal cancer	58	فصل XIII	سرطان البلعوم الأنفي
Section XIV	Laryngeal cancer	61	فصل XIV	سرطان الحنجرة
Section XV	Thyroid cancer	64	فصل XV	سرطان الغُدَّة الدَّرَقِية
Section XVI	Skin cancer	68	فصل XVI	سرطان الجلد
Section XVII	Malignant hemopathies	71	فصل XVII	سرطانات الدم
Section XVII-1	- Non-Hodgkin lymphoma	72	فصل XVII-1	– لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية
Section XVII-2	- Leukemia	77	فصل XVII-2	– ابيضاض الدم
Section XVIII	Childhood cancer	80	فصل XVIII	سرطان الطفل
Section XIX	Summary and prospects	82	فصل XIX	خلاصة وتوقعات
Cancer Incidence by age-groups, sex and sites		88	معدَّل الإصابة بالسرطان حسب الفئة العمرية والجنس وموضع الإصابة	
Number of cases by age-groups, sex and sites		92	عدد حالات السرطان حسب الفئة العمرية والجنس وموضع الإصابة	
Survival studies: Lung cancer & breast cancer		94	دراسة البُقْيَا (معدل البقاء على قيد الحياة): سرطان الرئة وسرطان الثدي	
References		96	المراجع	

أعضاء سجل الرباط للسرطان

طاقم السجل

- **نور الدين بنجعفر**: أستاذ علم الأورام والعلاج بالأشعة، المعهد الوطني للأنكولوجيا
  رئيس مجلس سجل الرباط للسرطان
- **محمد عدنان التازي**: أستاذ الوبائيات والصحة العامة، المدرسة الوطنية للصحة العمومية
- **عبد الواحد الراقي**: دكتور علم الأحياء، المعهد الوطني للأنكولوجيا
- **المشاركون**: الأطباءُ المقيمون بمصلحة العلاج بالأشعة، المعهد الوطني للأنكولوجيا
  (جمع البيانات، الترميز...)

مَجلس سِجل الرباط للسرطان — Council of Rabat Cancer Registry

ذ. نور الدين بنجعفر	Pr. BENJAAFAR Noureddine
د. نور الدين شوقي	Dr. CHAOUKI Noureddine
ذ. محمد عدنان التازي	Pr. TAZI Mohammed Adnane
د. عبد الواحد الراقي	Dr. ER-RAKI Abelouahed
ذ. عبد الإله صوادقة	Pr. SOUADKA Abdelilah
ذ. جمال الدين البرقادي	Pr. BOURKADI Jamal Eddine
ذ. حنان القاسمي	Pr. EL KACEMI Hanan
ذ. محمد خطاب	Pr. KHATTAB Mohammed
ذ. عبد القادر بلكوشي	Pr. BELKOUCHI Abdelkader
د. حبيب فوزي	Dr. HABIB Faouzi
ذ. عباس الغازي	Pr. EL GHAZI El abbes
ذ. سعد البارودي	Pr. AL BAROUDI Saad
ذ. فؤاد الكتاني	Pr. KETTANI Fouad
ذ. بسمة الخنوسي	Pr. EL KHANNOUSSI Basma
ذ. لمياء الكمرة	Pr. GAMRA Lamiae
ذ. نجاة محاسيني	Pr. MAHASSINI Najat
ذ. أسماء الركراكي	Pr. REGRAGUI Asmaa
ذ. عبد اللطيف الكوتاني	Pr. KOUTANI Abdellatif
د. عمر القباج	Dr. KABBAJ Omar
ذ. ابراهيم الخليل الكداري	Pr. EL GUEDDARI Brahim khalil
د. محمد جواد بلحسن	Dr. BELAHCEN Mohamed Jaouad
ذ. حسن الريحاني	Pr. ERRIHANI Hassan
ذ. فؤاد التيجامي	Pr. TIJAMI Fouad
ذ. حميد المنصوري	Pr. MANSOURI Hamid

العنوان

ذ. نور الدين بنجعفر / ذ. محمد عدنان التازي
سجل الرباط للسرطان
المعهد الوطني للأنكلوجيا، شارع علال الفاسي، 10000
الرباط، المغرب. ص.ب. 6213

Adress

Pr. BENJAAFAR Noureddine / Pr. TAZI Mohammed Adnane
Rabat Cancer Registry
Institut National d'Oncologie, Av. Allal El Fassi, 10000
Rabat - Morocco. B.P 6213, RI

الهاتف : + 212 662854979 Tél :
الفاكس : +212 537714982 Fax :
ب. إ : registre.rabat@gmail.com E-mail :

شكر خاص إلى

- مدير المركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا
- مديري المستشفيات التابعة للمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا
- رؤساء المصالح الاستشفائية بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا
- رؤساء المصالح الاستشفائية بالمستشفى العسكري محمد الخامس
- مُديرِي مراكز علاج السرطان الخاصة بالرباط
- مُديرِي المصحات الخاصة بالرباط
- أطباء علم التشريح الدقيق بالقطاعَين العام والخاص بالرباط
- كل العاملين بالأرشيف والممرضين المسؤولين بالمصالح الاستشفائية العامة والخاصة
- كل الأطباء الذين ساهموا في جمع المعطيات
- الفريق الطبي بمصلحة سرطان الدم بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- المندوبية السامية للتخطيط
- الأستاذ إبراهيم الخليل الكداري الذي يرجع إليه الفضل في تأسيس سجل الرباط للسرطان
- الأستاذ روبيرتو زناتي (Pr Roberto Zanetti) رئيس الجمعية الدولية لسجلات السرطان
- كل من ساعد أو ساهم في إنجاز هذا العمل

فريق السجل

مقدمة

لا يخفى اليوم على أحد أهمية سجلات السرطان في توفير المعلومات الدقيقة والموثوقة حول مرض السرطان عند الساكنة، وهي تعتبر مصدراً أساسيا للمعطيات يَعتمد عليه العاملون في المجال الصحي وكذا المسؤولون الإداريون المَعنيون برسم السياسات الصحية للبلد، والتي تروم الرفع من مستوى الرعاية الصحية، بدءاً بالوقايةِ والتشخيصِ المُبكرِ للمرضِ الى توفيرِ العلاجاتِ الضروريةِ والمتابعةِ الصحية.

يَخُصُّ هذا التقرير حالات السرطان الجديدة عند ساكنة الرباط في الفترة المُمتدَّة من 2009 إلى 2012، ويأتي بَعد صدور تقريرْين سابقيْن في 2009 و 2012، وهذا يعكس الاستمراريةَ في عمل فريق السجل الذي بدأ سنة 2005.

يوفر هذا التقريرُ مجموعة من المعطيات الوبائية حول مرض السرطان، أهمها نِسبُ توزيع السرطانات حسب مَوضع الإصابة، مُعدلُ الإصابة حسب العمرِ والجنسِ وموضعِ الورم، أنواعُ الأنسجة السرطَانية، بالإضافة إلى تقديرِ عددِ حالات السرطان في المغرب حالياً أو المنتظرةِ مستقبلا.

لَم يكنْ لهذا التقرير أن يُنجَز لولا تضافر جهودِ ومساهمةِ الأساتذة والأطباء والممرضين والإداريين العامِلين بالمستشفيات التابعة للمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا وبمختبرات التشريح الدقيق وكذا بالمصحات الخاصة بالرباط، فَلَهُم مِنَّا كلَّ الشكر والتقدير.

شكرٌ خاصٌ للعاملين في السجل وكذا للأطباءِ المتعاوِنين لِتَفانِيهِم في جَمع ومعالجة المعلومات ونَشرِ النتائج.

نَأملُ مستقبلاً تجويدَ هذا العمل وتطوير عمل السجل، وهذا لن يَتَأتّى إلا بتَضافرِ جهودِ كلّ المساهِمين في هذا العمل وكذا بتوفير الإمكاناتِ البشريةِ والماديةِ الضرورية.

الأستاذ نور الدين بنجعفر

FOREWORD

It is well known today the importance of cancer registries in providing accurate and reliable information on cancer in the population.

It is an important source of data for health providers, as well as the country's health policy managers, who aim to raise the level of health care in prevention, early detection, diagnosis to provide the necessary treatments and follow-up of cancer patients.

This report concerns new cases of cancer in Rabat, during the period 2009-2012, and comes after two previous reports, the first in 2009 and the second in 2012, reflecting the continuity in the work of the registry team that began in 2005

This report provides a range of epidemiological data on cancer, the most important of which are the percentages of cancer distribution according to the location, the rate of cancer by age, sex, sites and tissue types. This report gives an estimation of the number of cancer cases in Morocco currently or expected in the future.

This report would not have been accomplished without the concerted efforts and contributions of the professors, doctors, nurses and administrators of the hospitals of Ibn Sina University Medical Center, the pathology laboratories, as well as the private clinics in Rabat.

Special thanks to the registry staff as well as to the cooperating doctors for their dedication to collecting and processing information and publishing the results.

We hope in the future to improve the work and develop the Registry, and this can only be achieved by concerted efforts of all contributors in this work as well as providing the necessary human and material resources

Professor Noureddine BENJAAFAR

Materials and methods

The Rabat population-based cancer registry covers all the incidences of cancer cases from 2005 onward among residents in Rabat that is the Morocco's administrative capital. (1)

Rabat population was 595.380 on average during the study period 2009-2012 (males: 48.4%; females: 51.6%), which is about 1.9% of overall Moroccan population. (2)

Cancer incidence was calculated based on the size of Rabat's population (by sex and age group) from 2009- 2012. The population statistics data was obtained from the Centre of Demographic Research and Studies, which is an official structure annexed to the 'High Commissariat of Planning'. (2)

مـــواد وطـــرق

يقـوم سـجل الربـاط للسـرطان بتسـجيل كل حـالات السرطان الجديدة بصفـة دائمـة منذ سـنة 2005، والتـي تصيب الأشخاصَ القاطنين بمدينـة الربـاط، العاصمـة الإداريـة للمملكـة المغربيـة.

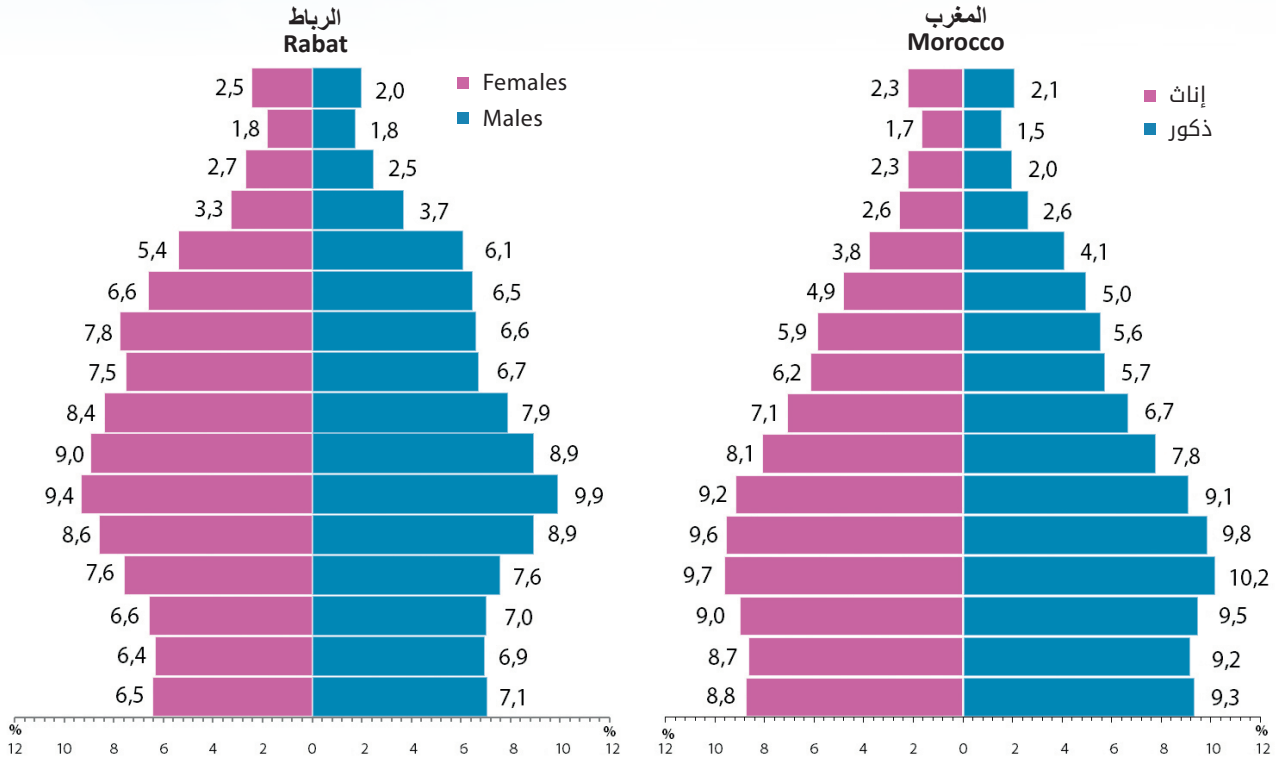
بلـغ عددُ سـكان مدينة الربـاط 595380 نسـمة في المتوسط خـلال فترة الدراسـة 2009-2012 (الذكـور: 48,4%، الإنـاث: 51,6%) أي حوالي 1,9% من مجموع ساكنة المغرب

تَم الاعتمـادُ علـى العدد الرسـمي لسـكان مدينـة الربـاط بـين 2009-2012 (حسـب الجنس والفئة العمريـة) المُتوفرِ لـدى مركـز البحـث والدراسـات الديمغرافيـة التابـع للمندوبيـة السـامية للتخطيـط، مـن أجـل حسـاب مُعـدل الإصِابـة بالسـرطان.

Figure I-1 شكل

Age pyramid الهَرَم السُّكَّاني

2012-2009



Data Collection

Cancer data collection is an active process involving visits by the epidemiologist and resident physicians to different data sources (laboratories, hospitals, private clinics, etc). Physicians extract data from the patients' medical records and the pathology reports.

The data sources are all public and private facilities in Rabat in which cancer may be diagnosed and/or treated.

Data is mainly retrieved from:

- National Institute of Oncology;
- University Hospital Ibn Sina;
- Private Cancer Treatment Centers;
- Private clinics;
- Mohamed V Military Hospital;
- Public and private pathology laboratories;
- Leukemia service at Ibn Rochd (University hospital in Casablanca).

Death certificates available at the "Hygiene Municipal Office" will be considered from 2013 as an information source of cancer cases.

جمع المعطيات

يقوم مجموعة من الأطباء بجَمْع المُعطيات الخاصة بالسرطان من مُختلَف المصالح الاستشفائية التي تُعتبر مصدراً للمعلومات الخاصة بالحالات الجديدة للسرطان، وذلك باستعمال استمارةٍ خاصة حيث تؤخذ المعلومات مباشرة من الملفات الطبية للمرضى (بالقطاعين العام والخاص)، بالإضافة إلى تقارير التشريح الدقيق، تقارير الجراحة، الخ.

المصادرُ الرئيسية للمعطيات :

- المعهد الوطني للأنكولوجيا.
- المركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا.
- المراكز الخاصة لعلاج السرطان بالرباط.
- المَصحات الخاصة.
- المستشفى العسكري محمد الخامس.
- مختبرات التشريح الدقيق بالقطاعَين العام والخاص.
- مصلحة سرطان الدم بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء.

وابتداء من سنة 2013 سيضيف السجل شهادات الوفاة المتوفرة لدى المكتب الصحي البلدي بالرباط كمصدر للمعلومات الخاصة بمرضى السرطان.

Data coding, entry and analysis

The data coding and/or revision was performed by resident physicians in the National Institute of Oncology for clinical variables like confirmation of diagnosis, morphology, localization, extension, treatment, etc.

The cases were classified according to the third edition of the International Classification of Disease for Oncology (ICD-O-3), and coding practices (including the basis and date of diagnosis) were defined according to the current international guidelines.(3, 4)

Cancer stage is established according to the TNM classification (sixth edition) of the international Union against Cancer, except for cervix cancer whose phases are determined based on FIGO classification.(5, 6)

To avoid recording duplicate cases from different information sources, a careful comparison of the data is made between certain variables, such as name, age, national identity number, telephone number, cancer topography and morphology, ...

Cancer registrations are considered microscopically verified when the diagnosis is based on histological or cytological report.

The cases registered included invasive cancers, in situ lesions, and borderline tumours in all anatomical sites, but only invasive cancers are considered in the calculation of the incidence rates.

The software Epi-Info is used for data entry, and Microsoft Excel and SPSS are used for statistical analysis.

The results are presented as the number of cases by site (ICD-10), sex, and age, with crude, age-specific, and age-standardised incidence rates (ASRs) per 100,000. The calculation of the ASR is carried out by direct methods, using the world standard population, and the cumulative risk of developing cancer before the age of 75 (CR_{0-74}) is estimated according to the methodology proposed by the IARC. (4)

ترميز وإدخال وتحليل المعطيات

تَمَّ ترميزُ و/أو مراجعة المعطيات من طرف أطباءَ مختصِّين في علاج السرطان بالمعهد الوطني للأنكلوجيا خاصة عندما يتعلق الأمر بمتغيرات سريرية مثل التأكُّد من تشخيص المرض، مَوضِع الورم، النوع النسيجي، مرحلة انتشار المرض، الغاية من العلاج، الخ..

يتم في بعض الأحيان التداول حول الحالات المستعصية بين أخصائيي علاج السرطان و/أو التشريح المرَضي قبل ترميز المعطيات.

اعتمدَ ترميزُ الأورام على التصنِيف الدولي للأمراض الخاص بالسرطان، النسخة الثالثة (ICD-O-3) وكذلك تبعاً للمبادئ التوجيهية الدولية في هذا المجال (أساس التشخيص، تاريخ التشخيص...). تحديد مرحلة المرض تم حَسَب التصنيف TNM (النسخة السادسة) للاتحاد العالمي ضد السرطان، باستثناء سرطان عنق الرحم الذي حُدِّدَت مراحله حسب تصنيف FIGO .

لِتَفادي تسجيل حالةٍ مَا أكثر من مرة بسبب تعدد مصادر المعطيات، تمت مقارنة الاستمارات بخصوص بعض المتغيرات (الاسم والنسب، السن، رقم البطاقة الوطنية، رقم الهاتف، موضع الإصابة، النوع النسيجي، ...).

يُعتَبَر السرطان مؤكداً مجهَرِياً عندما يَعتمِدُ التشخيصُ على تقريرِ التشريح الدَّقِيق.

تم تسجيل كل الحالات، سواء كانت سرطاناً غازِياً أو سرطاناً مَوْضِعِيّاً أو وَرَماً حَدِّيَاً، إلا أنه يُقتَصَرُ على السرطانات الغازية فقط لحساب معدلات الإصابة (من أجل المقارنة مع السجلات الأخرى).

تحليلُ البياناتِ وحسابُ معدلاتِ الإصابةِ والاختِطارِ التراكمِيّ تَمَّ باستعمالِ بَرمجيات Microsoft Excel و SPSS.

تَعْرِضُ النتائجُ عددَ الحالات في 100000 نسمة باعتماد معدلِّ الإصابةِ الخام والمُعَيَّر حَسبَ المَوضِع، الجنس، السِّن. تَمَّ حسابُ معدلُ الإصابة المُعَيَّر بطريقة التعْيِير المباشر اعتماداً على ساكنة العالم المَرجِعيَّة، أما معدلُّ الإصابةِ التراكمي قَبل سِن الخامسة والسبعين فَتَم تقديره وفقاً للمنهجيةِ المعتمدةِ لدى المركز الدَّولي للأبحاث حول السرطان.

تعريف المصطلحات الوبائية

- **حالة جديدة**: هي كل حالة سرطان تم تشخيصها لأول مرة عند فرد يقطن في المنطقة الجغرافية التي يغطيها السجل.
- **معدَّل الإصابة الخام Crude incidence rate (C)**

$$C = R/N \times 100000$$

R = عدد الحالات الحديثة التي ظهرت في فترة معينة

N = عدد "شخص–سنة" المتراكم في نفس الفترة المعينة

يُحسب معدَّل الإصابة الخام عادة لكل 100000 شخص–سنة أو مائة ألف نسمة في السنة
عدد الساكنة المعرضة للإصابة، والمعبر عنها بعدد " شخص–زمن"، هي تقدير للعدد المتوسط لسكان مدينة الرباط بين 2009 و2012.

- **معدَّل الإصابة حسب الفئة العمرية (c_i)**

عدد الحالات الحديثة في الوحدة الزمنية عند فئة عمرية ما (r_i) مقسومة على عدد السكان المعرضين للإصابة عند نفس الفئة العمرية (n_i) المتراكمين في نفس الفترة الزمنية، و يعبر عنها في 100000 نسمة.

$$c_i = r_i / n_i$$

$$R = \Sigma r_i = r_1 + r_2 + \ldots + r_K$$

$$N = \Sigma n_i = n_1 + n_2 + \ldots + n_K$$

K = عدد الفئات العمرية

- **معدَّل الإصابة المعير حسب السن Age standardised rate (ASR)**

هو معدَّل الإصابة المنتظر إذا كان توزيع الساكنة المشمولة بالدراسة مماثلا لتوزيع الساكنة المرجعية (ساكنة العالم مثلا)

$$ASR = \sum c_i \times w'_i \qquad w'i = n'i / \Sigma n'_i$$

n'_i= الساكنة المرجعية في الفئة العمرية (i)

تَمَّ تَعْيير معدلات الإصابة الخاصة بالفئات العمرية ب w'_i ، والتي تعبر عن نسبة الساكنة المعيارية حسب الفئة العمرية.
يحسب معدَّل الإصابة المعير في 100000 نسمة.

- **الاختطار التراكمي 0-74 سنة (Cumulative risk)**

$$\text{Cum. risk} = 100 \times [1 - \exp(-\text{Cum. rate}/100)]$$

معدَّل الإصابة التراكمي بين 0 و74 سنة: Cum. rate (0-74) $= \sum_{i=1}^{i=15} 5\, c_i$

معدَّل الإصابة التراكمي (cumulative rate): هو مجموع معدلات الإصابة الخاصة في كل سنة عمرية، من الولادة وحتى 74 سنة.
المؤشر 'i' يتغير من 1 إلى 15، وهو يُعَبر عن 15 فئة عمرية من 5 سنوات بين 0 و74 سنة.
الاختطار التراكمي يُعبَّر عنه بالنسبة المئوية (%) وهو احتمال الإصابة بالمرض بين 0 – 74 سنة.
يُعبّر عن معدَّل الإصابة التراكمي بالنسبة المئوية وهو يعادل تقريبا الاختطار التراكمي عندما يكون معدَّل الإصابة بالمرض منخفظاً.

- **عدد الحالات المنتظرة (E)**

يتم حساب عدد الحالات المنتظرة في سنة ما عند الساكنة (n') بتطبيق معدلات الإصابة الخاصة بمختلف الفئات العمرية (c_i) على الساكنة المتواجدة في السنة ذاتها ($\Sigma n'_i$).

$$\text{Cum. rate} = \sum_{i=1}^{k} c_i\, n'_i$$

عدد الحالات المنتظرة سنويا في المغرب في 2015 و2020 و 2025 و2030 تم تقديرها بالاعتماد على معدلات الإصابة بين 2009-2012 (حسب الفئة العمرية و الجنس) أخذاً بعين الاعتبار تزايد عدد سكان المغرب و تغير الهرم السكاني (تبعا للإسقاطات الخاصة بعدد سكان المغرب التي توفرها المندوبية السامية للتخطيط). هذه التقديرات لم تأخذ في الاعتبار التغييرات المحتملة مستقبلا في معدلات الإصابة، حسب الفئة العمرية والجنس. (7)

الترجمة: تمت ترجمة المصطلحات الطبية إلى اللغة العربية بالاعتماد على المعجم الطبي الموحد. (8)

مراقبة جودة المعطيات

تمَّتْ بالاعتماد على مؤشريْن: **اكتمالُ وصحةُ البيانات**

• اكتمال البيانات

تقييم اكتمال البيانات تم استناداً على مُتغيِّرَيْن:

– العددُ المتوسطُ لمصادرِ الإبلاغ للحالة الواحدة

– نسبةُ حالات السرطان المؤكدةِ بَعد مُعاينة نسيج الورمِ مِجهرياً.

على العموم، تم الإبلاغ عن 4088 حالة سرطان غازي لمرضى مقيمين بمدينة الرباط بين 2009–2012 من طرف مختلف مصادر المعلومات السابقة الذكر، وبلغ العدد النهائي 3422 حالة سرطان بعد دمج الحالات المكرَّرة. وبلغ متوسطُ عددِ مصادر الإبلاغ 1,19 للحالة الواحدة (الذكور: 1,18 ، الإناث:1,21) وكان ل17% من الحالات أكثر من مصدر واحد للإبلاغ (دون الأخذ في الاعتبار مختبرات التشريح الدقيق كمصدر)

وبلغت نسبة الحالات المؤكدة بالفحص المجهري للأنسجة 97,9% (بين 60% و100% حسب موضع الإصابة).

• صحة البيانات

تم التأكد من الاتساق الداخلي للبيانات عن طريق البحث عن التناقضات بين مختلف المتغيرات عن الحالة الواحدة، مثال: السِّن/المَوضِع، الموضع/نوعُ النسيج، الجنس/الموضع، الخ... بالاعتماد أساساً على برنامج IARCcg Tools للجمعية الدولية لسجلات السرطان.

نسبةُ الحالات التي تنقصُها معطياتٌ تخصُّ بعض المتغيرات هي مؤشرٌ آخر على جودة المعطيات المسجلة: السنُّ غيرُ معروفٍ عند 18 حالةٍ فقط (0,5%)، الجنسُ معروفٌ عند كل الحالات والمَوضِعُ الأوليُّ للسرطان معروف عند 98% من الحالات.

Data quality control

It was based on two indicators: completeness and validity of data.

• Completeness of data

Assessing the completeness of data is based on two variables:

- average number of reporting sources per case.
- percentage of microscopically confirmed cancers

Overall, 4088 invasive cancer cases were reported by different sources between 2009 and 2012 for patients residing in Rabat, After merging duplicate cases the total number of cancer cases was 3422.

The average number of reporting sources was 1.19 per case (males: 1.18;females: 2.21) and 17% of cases had more than one information source (pathology sources not taken into account).

The percentage of microscopically confirmed cancers was 97.9% (between 60% and 100% according to cancer site).

• Validity of data

To check the internal consistency of data, we searched for aberrations or incompatibilities between different variables in the same record, such as age/topography, sex/topography, topography/morphology, etc.

This monitoring was carried out mainly using the tool of the International Association of Cancer Registries, the IARCcrg Tools program.

The proportion of cases without information for some variables (age, sex, and primary site) is another criterion used for assessing the quality of the data. The age is unknown for 18 cases only (0.5%), the sex is known for all cases, and the primary site is known for 98%.

جدول Table I-1

عَدد مصادر الإبلاغ عن السرطانات الغَازِيّة (الرباط، 2009-2012)

Number of notification sources of invasive cancer (Rabat, 2009-2012)

إناث Females		ذكور Males		المجموع Total		عَدد المصادر* Number of sources*
(%)	عدد N	(%)	عدد N	(%)	عدد N	
(81,8)	1430	(84,2)	1409	(83,0)	2839	1
(16,1)	281	(13,6)	227	(14,8)	508	2
(1,8)	32	(2,1)	35	(2,0)	67	3
(0,3)	5	(0,2)	3	(0,2)	8	4
1,21		**1,18**		**1,19**		المُعدَّل للحالة الواحدة Mean / case

* Pathology sources not taken into account

جدول Table I-2

نسبة السّرطانات المؤَكَّدة بالفحص المجهري للأنسجة حسب المَوْضِع والجنس (الرباط، 2009-2012)

Percentage of microscopically confirmed cancers by site and sex (Rabat, 2009-2012)

Cancer site	المجموع Total %	إناث Females %	ذكور Males %	مَوْضِع السرطان
All sites	**97,9**	**97,9**	**97,8**	**مجموع المواضع**
Nasopharynx	100	100	100	البُلْعوم الأَنْفِي
Œsophagus	100	100	100	المرِئ
Stomach	98,3	95,8	100	المَعِدة
Colon	98,0	97,2	98,8	القولون
Rectum	100	100	100	المستقيم
Liver	71,4	80	60	الكبد
Gallbladder & billary tract	82,2	81,5	83,3	المَرارة والسَّبيل الصفراوي
Pancreas	75,3	62,1	83,3	بنكرياس
Larynx	100	100	100	الحُنجُرة
Lung	97,9	97,4	98,0	الرِّئة
Breast (females)	100	100	-	الثّدي (نساء)
Cervix uteri	99,5	99,5	-	عُنق الرَّحم
Corpus uteri	100	100	-	جسم الرَّحم
Ovary	94,1	94,1	-	المَبِيض
Prostate	100	-	100	المُوثة (البروستاتة)
Bladder	100	100	100	المَثانة
Kidney	95,1	93,3	96,2	الكِلية
Brain, Nervous system	91,7	88,5	94,1	الدّماغ، الجهاز العَصبي
Thyroid	100	100	100	الغُدَّة الدَّرَقِية

Global results

A total number of 3422 new invasive cancer cases were registered by Rabat cancer registry between 2009 and 2012 (males: 49%; females: 51%). Median age was 63 and 55 years old for males and females respectively.

نتائج عامة

بلـغَ عـددُ حـالات السـرطان الغازيـةِ الجديـدةِ عنـد سـاكنة الربـاط 3422 حالـة بـين سـنة 2009 و2012، 49% ذكـور و51% إنـاث، وبَلـغ السِّـنُ الوسـيطُ 63 سـنة عنـد الذكـورِ و55 سـنة عنـد الإنـاث.

جدول Table II-1

عَدد الحالات حسب الجنس (2009-2012)

Number of cases by sex

Number of cases عَدد الحالات			
المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
3422 (98,9%)	1748 (98,1%)	1674 (99,7%)	سرطانات غازِيّة Invasive cancers
28 (0,8%)	26 (1,5%)	2 (0,1%)	سرطانات لَابِدَة In situ cancers
10 (0,3%)	7 (0,4%)	3 (0,2%)	أورام حَدِّيَة Borderline tumours
3460	**1781**	**1679**	Total المجموع

جدول Table II-2

عَدد الحالات حسب الجنس والسنة (2012-2009)
Number of cases by sex and year

Number of cases عَدد الحالات				
المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	سنة Year	
798	383	415	2009	سرطانات غَازِيّة Invasive cancers
881	465	416	2010	
881	452	429	2011	
862	448	414	2012	
6	6	0	2009	سرطانات لَابِدَة In situ cancers
10	10	0	2010	
8	7	1	2011	
4	3	1	2012	
2	2	0	2009	أورام حَدِّيّة Borderline tumours
4	3	1	2010	
2	1	1	2011	
2	1	1	2012	

جدول Table II-3

مُتوَسّط السِّن والسِّن الوسيط عند مرضى السرطان (2012-2009)
Mean and median age* for cancer cases

مُتوَسّط السِّن Mean age		السِّن الوسيط Median age		سنة Year
إناث Females	ذكور Males	إناث Females	ذكور Males	
52,8	61,2	52	63	2009
56,6	60,4	57	62	2010
55,6	59,8	55	61	2011
55,4	60,5	56	63	2012
55,2	60,5	55	63	2012-2009

* Age unknown for 18 cases السِّن غير معروف عند 18 حالة

Global Incidence

Overall incidence rate of cancer was 143.2 per 100.000 inhabitants per year, and the cumulative risk 0-74 years old was 15.8% in males and 13.0% in females.

The incidence rate increases steadily with age, it gets 1186 and 644 per 100.000 respectively in males and females after 75 years old. It has also increased slightly between 2009 and 2012 for both sexes.

In males, the most frequent sites of cancer are lung (21.0%) and prostate (19.2%). In females the most common site of cancer are breast (40.5%) followed by cervix uteri (10.5%). Colorectal is the most frequent site of digestive tract cancers and the third among all sites (8.3% of cases in males and 7.8% of cases in females).

Overall, cancer incidence rates of Rabat are similar to those reported by other cancer registries in North African and Arabic countries but remain lower than those observed in Western and Developed countries.

المُعدّل العام للإصابة

بلـغ المعـدل العـام للإصابـة بالسـرطان 143,2 حالـة في 100000 نسـمة سـنويا، وبَلغَـت نسـبة الاختطـارِ التراكمـي 0–74 سـنة 15,8% عنـد الذكـور و13,0% عنـد الإنـاث.

يرتفـع معـدَّل الإصابـة باضطِـرادٍ مـع التقـدمِ في العمـر ليبلـغَ بعـد 75 سـنة 1186 عنـد الرجـال و 644 عندَ النسـاء في 100000 نسـمة سـنوياً. كمـا عَـرف معـدَّل الإصابـة ارتفاعـاً طفيفـاً بـين 2009 و2012 عنـد الذكـور و الإنـاث معـا.

أكثرُ السـرطانات شُـيوعاً عندَ الذكورِ سـرطانُ الرئة بنسـبة 21,0% وسـرطان البروسـتاتة بنسـبة 19,2% مـن مجمـوع الحـالات، في حـين يـأتي سـرطان الثـدي في المرتبـة الأولى عنـد النسـاء بنسـبة 40,5% مـن الحـالات يَلِيه سـرطان عنقِ الرحِـم بنسـبة 10,5%. ويَحتـل سـرطان الأمعـاءِ الغليظـةِ (القولـون + المسـتقيم) المرتبـة الأولى مِـن بـينِ سـرطانات الجهـاز الهضمي والمرتبة الثالثة من بين مجموع الحالات بنسـبة 8,3% عنـد الذكـور و 7,8% عنـد الإنـاث.

وعلـى العمـوم، فـإن معـدلاتِ الإصابـة بالسـرطان بمدينـة الربـاط تبقـى قريبـة من مثيلاتهَا في شمـال أفريقيـا والدول العربيـة وهـي أقلُّ من المعدلات المسـجلة في الدول الغربية والدول المتقدمة.

جدول Table II-4

ملخص البيانات: جميع المواضع (2009-2012)

Summary of data: All sites

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	3422	1748	1674	عَدد الحالات
Median age	59	55	63	السِّن الوسيط
Crude incidence*	143,2	142,4	145,1	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[α]*	132,4	124,7	141,5	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[α]*	119,3	117,3	121,4	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	14,3	13,0	15,8	الاختطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[α] Age standardised rate

* في per 100 000

	2012-2011		2010-2009		
	إناث Females	ذكور Males	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	900	843	848	831	عَدد الحالات
Crude incidence*	147,7	147,5	137,1	142,7	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[α]*	127,0	140,5	123,0	143,5	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[α]*	122,3	124,2	112,2	118,6	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*

[α] Age standardised rate

* في per 100 000

معدَّل الإصابة بالسرطان حسب الفئة العمرية والجنس وموضع الإصابة

جدول 5-II معدَّل الإصابة بالسرطان حسب الموضع والجنس 2009-2012

موضع الإصابة	ذكور				إناث				ICD-10
	المجموع	%	مُعدَّل الإصابة الخام (في 100.000)	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر* (في 100.000)	المجموع	%	مُعدَّل الإصابة الخام (في 100.000)	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر* (في 100.000)	
الشفة	6	0,36	0,52	0,47	1	0,06	0,08	0,07	C00
اللسان	8	0,48	0,69	0,59	15	0,86	1,22	1,21	C01-02
اللثة	2	0,12	0,17	0,14	1	0,06	0,08	0,07	C03
أرضية الفم	4	0,24	0,35	0,34	1	0,06	0,08	0,10	C04
سقف الفم	3	0,18	0,26	0,24	2	0,11	0,16	0,12	C05
مواضع أخرى للفم	3	0,18	0,26	0,29	4	0,23	0,33	0,31	C06
الغدد اللعابية	7	0,42	0,61	0,52	6	0,34	0,49	0,42	C07-08
لوزة الحلق	5	0,30	0,43	0,34	1	0,06	0,08	0,06	C09
الحلقوم	2	0,12	0,17	0,18	1	0,06	0,08	0,07	C10
البلعوم الأنفي	38	2,27	3,29	2,92	22	1,26	1,79	1,58	C11
تحت البلعوم	0	0,00	0,00	0,00	4	0,23	0,33	0,19	C12-13
المرئ	22	1,31	1,91	1,98	6	0,34	0,49	0,43	C15
المعدة	69	4,12	5,98	5,68	48	2,75	3,91	3,47	C16
الأمعاء الدقيقة	4	0,24	0,35	0,28	10	0,57	0,81	0,77	C17
القولون	81	4,84	7,02	6,76	72	4,12	5,86	5,32	C18
المَوصِل المُستقيمي السيني	9	0,54	0,78	0,75	6	0,34	0,49	0,47	C19
المستقيم	65	3,88	5,63	5,40	58	3,32	4,72	4,26	C20
الشرج والقناة الشرجية	12	0,72	1,04	0,93	7	0,40	0,57	0,51	C21
الكبد	15	0,90	1,30	1,34	20	1,14	1,63	1,60	C22
المرارة	4	0,24	0,35	0,28	19	1,09	1,55	1,44	C23
السَّبيل الصَّفراويّ	14	0,84	1,21	1,20	8	0,46	0,65	0,57	C24
البنكرياس	48	2,87	4,16	4,02	29	1,66	2,36	2,17	C25
مسالك معوية، غير محددة	4	0,24	0,35	0,29	1	0,06	0,08	0,09	C26
الأنف والأذن الوسطى	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,11	C30
الجيوب الأنفية	6	0,36	0,52	0,52	0	0,00	0,00	0,00	C31
الحنجرة	64	3,82	5,55	5,17	3	0,17	0,24	0,22	C32
الرئة	351	20,97	30,42	28,96	38	2,17	3,09	2,61	C34
الغدة الصعترية	0	0,00	0,00	0,00	2	0,11	0,16	0,15	C37
القلب، المنصف وغشاء الجنب	5	0,30	0,43	0,39	1	0,06	0,08	0,09	C38
تلف متداخل من الجهاز التنفسي وأعضاء داخل الصدر	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,06	C39.8
العظام والمفاصل والغضروف	10	0,60	0,87	0,80	9	0,51	0,73	0,93	C40-41
الجلد (+ الميلانوما)	39	2,33	3,38	3,40	30	1,72	2,44	2,30	C44
ساركومة كابوسي	2	0,12	0,17	0,17	0	0,00	0,00	0,00	C46
خلف الصفاق والصفاق	1	0,06	0,09	0,11	5	0,29	0,41	0,55	C48
النسيج الضام والأنسجة الرخوة	14	0,84	1,21	1,14	4	0,23	0,33	0,33	C49
الثدي	11	0,66	0,95	0,91	708	40,50	57,66	48,47	C50
الفرج	0	0,00	0,00	0,00	8	0,46	0,65	0,60	C51
المهبل	0	0,00	0,00	0,00	5	0,29	0,41	0,45	C52
عنق الرحم	0	0,00	0,00	0,00	184	10,53	14,99	12,72	C53
جسم الرحم	0	0,00	0,00	0,00	59	3,38	4,81	4,58	C54
المبيض	0	0,00	0,00	0,00	68	3,89	5,54	4,85	C56
المشيمة	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,07	C58
الموثة (البروستاتة)	321	19,18	27,82	29,28	0	0,00	0,00	0,00	C61
الخصية	12	0,72	1,04	0,81	0	0,00	0,00	0,00	C62
الكلى	26	1,55	2,25	2,09	15	0,86	1,22	1,22	C64
حوض الكلية والحالب	2	0,12	0,17	0,12	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
المثانة	111	6,63	9,62	9,46	12	0,69	0,98	0,84	C67
أعضاء الجهاز البولي الأخرى	2	0,12	0,17	0,12	0	0,00	0,00	0,00	C68
العين	6	0,36	0,52	0,74	2	0,11	0,16	0,15	C69
الدماغ والجهاز العصبي	34	2,03	2,95	2,90	26	1,49	2,12	1,94	C70-72
الغدة الدرقية	13	0,78	1,13	0,98	59	3,38	4,81	3,95	C73
الغدة فوق الكدرية	4	0,24	0,35	0,52	2	0,11	0,16	0,22	C74
الغدد الصماء الأخرى	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,07	C75
أورام صعبة تحديد الموضع	5	0,30	0,43	0,59	1	0,06	0,08	0,09	C76
داء هودجكين	20	1,19	1,73	1,69	26	1,49	2,12	1,86	C81
لمفومة لا هودجكينية	83	4,96	7,19	6,78	64	3,66	5,21	4,58	C82
ورم نقوي متعدد	18	1,08	1,56	1,37	9	0,51	0,73	0,69	C84
ابيضاض الدم اللمفاوي	13	0,78	1,13	1,27	13	0,74	1,06	1,15	C85
ابيضاض الدم النخاعي	25	1,49	2,17	1,93	18	1,03	1,47	1,30	C86
ابيضاض الدم غير محدد	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,05	C87
أورام تكاثرية مناعية	12	0,72	1,04	1,08	6	0,34	0,49	0,46	C88
أورام أخرى غير محددة	39	2,33	3,38	3,28	24	1,37	1,95	1,71	C80
جميع الأعضاء	**1674**	**100,0**	**145,1**	**141,5**	**1748**	**100,0**	**142,4**	**124,7**	**C00-80**
جميع الأعضاء باستثناء الجلد	**1635**	**97,7**	**141,7**	**138,1**	**1718**	**98,3**	**139,9**	**122,4**	**باستثناء C44**

* حسب ساكنة العالم

Cancer Incidence by age-groups, sex and sites

Table II-5: Cancer incidence by site and sex 2009-2012

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR* (per 100 000)	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	
Lip	6	0,36	0,52	0,47	1	0,06	0,08	0,07	C00
Tongue	8	0,48	0,69	0,59	15	0,86	1,22	1,21	C01-02
Gum	2	0,12	0,17	0,14	1	0,06	0,08	0,07	C03
Floor of mouth	4	0,24	0,35	0,34	1	0,06	0,08	0,10	C04
Palate	3	0,18	0,26	0,24	2	0,11	0,16	0,12	C05
Other and unspecified parts of mouth	3	0,18	0,26	0,29	4	0,23	0,33	0,31	C06
Salivary glands	7	0,42	0,61	0,52	6	0,34	0,49	0,42	C07-08
Tonsil	5	0,30	0,43	0,34	1	0,06	0,08	0,06	C09
Oropharynx	2	0,12	0,17	0,18	1	0,06	0,08	0,07	C10
Nasopharynx	38	2,27	3,29	2,92	22	1,26	1,79	1,58	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	4	0,23	0,33	0,19	C12-13
Oesophagus	22	1,31	1,91	1,98	6	0,34	0,49	0,43	C15
Stomach	69	4,12	5,98	5,68	48	2,75	3,91	3,47	C16
Small intestine	4	0,24	0,35	0,28	10	0,57	0,81	0,77	C17
Colon	81	4,84	7,02	6,76	72	4,12	5,86	5,32	C18
Rectosigmoid junction	9	0,54	0,78	0,75	6	0,34	0,49	0,47	C19
Rectum	65	3,88	5,63	5,40	58	3,32	4,72	4,26	C20
Anus & anal canal	12	0,72	1,04	0,93	7	0,40	0,57	0,51	C21
Liver	15	0,90	1,30	1,34	20	1,14	1,63	1,60	C22
Gallbladder	4	0,24	0,35	0,28	19	1,09	1,55	1,44	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	14	0,84	1,21	1,20	8	0,46	0,65	0,57	C24
Pancreas	48	2,87	4,16	4,02	29	1,66	2,36	2,17	C25
Intestinal tract, NOS [α]	4	0,24	0,35	0,29	1	0,06	0,08	0,09	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,11	C30
Sinuses	6	0,36	0,52	0,52	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	64	3,82	5,55	5,17	3	0,17	0,24	0,22	C32
Lung	351	20,97	30,42	28,96	38	2,17	3,09	2,61	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	2	0,11	0,16	0,15	C37
Heart, mediastinum and pleura	5	0,30	0,43	0,39	1	0,06	0,08	0,09	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,06	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	10	0,60	0,87	0,80	9	0,51	0,73	0,93	C40-41
Skin (& Melanoma)	39	2,33	3,38	3,40	30	1,72	2,44	2,30	C44
Kaposi sarcoma	2	0,12	0,17	0,17	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	1	0,06	0,09	0,11	5	0,29	0,41	0,55	C48
Connective, Soft tissue	14	0,84	1,21	1,14	4	0,23	0,33	0,33	C49
Breast	11	0,66	0,95	0,91	708	40,50	57,66	48,47	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	8	0,46	0,65	0,60	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	5	0,29	0,41	0,45	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	184	10,53	14,99	12,72	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	59	3,38	4,81	4,58	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	68	3,89	5,54	4,85	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,07	C58
Prostate	321	19,18	27,82	29,28	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	12	0,72	1,04	0,81	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	26	1,55	2,25	2,09	15	0,86	1,22	1,22	C64
Renal pelvis & ureter	2	0,12	0,17	0,12	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	111	6,63	9,62	9,46	12	0,69	0,98	0,84	C67
Other urinary organs	2	0,12	0,17	0,12	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	6	0,36	0,52	0,74	2	0,11	0,16	0,15	C69
Brain & nervous system	34	2,03	2,95	2,90	26	1,49	2,12	1,94	C70-72
Thyroid	13	0,78	1,13	0,98	59	3,38	4,81	3,95	C73
Adrenal gland	4	0,24	0,35	0,52	2	0,11	0,16	0,22	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,07	C75
Other and ill-defined sites	5	0,30	0,43	0,59	1	0,06	0,08	0,09	C76
Hodgkin lymphoma	20	1,19	1,73	1,69	26	1,49	2,12	1,86	C81
Non-Hodgkin lymphoma	83	4,96	7,19	6,78	64	3,66	5,21	4,58	C82
Multiple myeloma	18	1,08	1,56	1,37	9	0,51	0,73	0,69	C84
Lymphoid leukaemia	13	0,78	1,13	1,27	13	0,74	1,06	1,15	C85
Myeloid Leukaemia	25	1,49	2,17	1,93	18	1,03	1,47	1,30	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	1	0,06	0,08	0,05	C87
Immunoproliferative diseases	12	0,72	1,04	1,08	6	0,34	0,49	0,46	C88
Unknown primary site	39	2,33	3,38	3,28	24	1,37	1,95	1,71	C80
All sites Total	**1674**	**100,0**	**145,1**	**141,5**	**1748**	**100,0**	**142,4**	**124,7**	**C00-80**
All sites but C44	**1635**	**97,7**	**141,7**	**138,1**	**1718**	**98,3**	**139,9**	**122,4**	**All except C44**

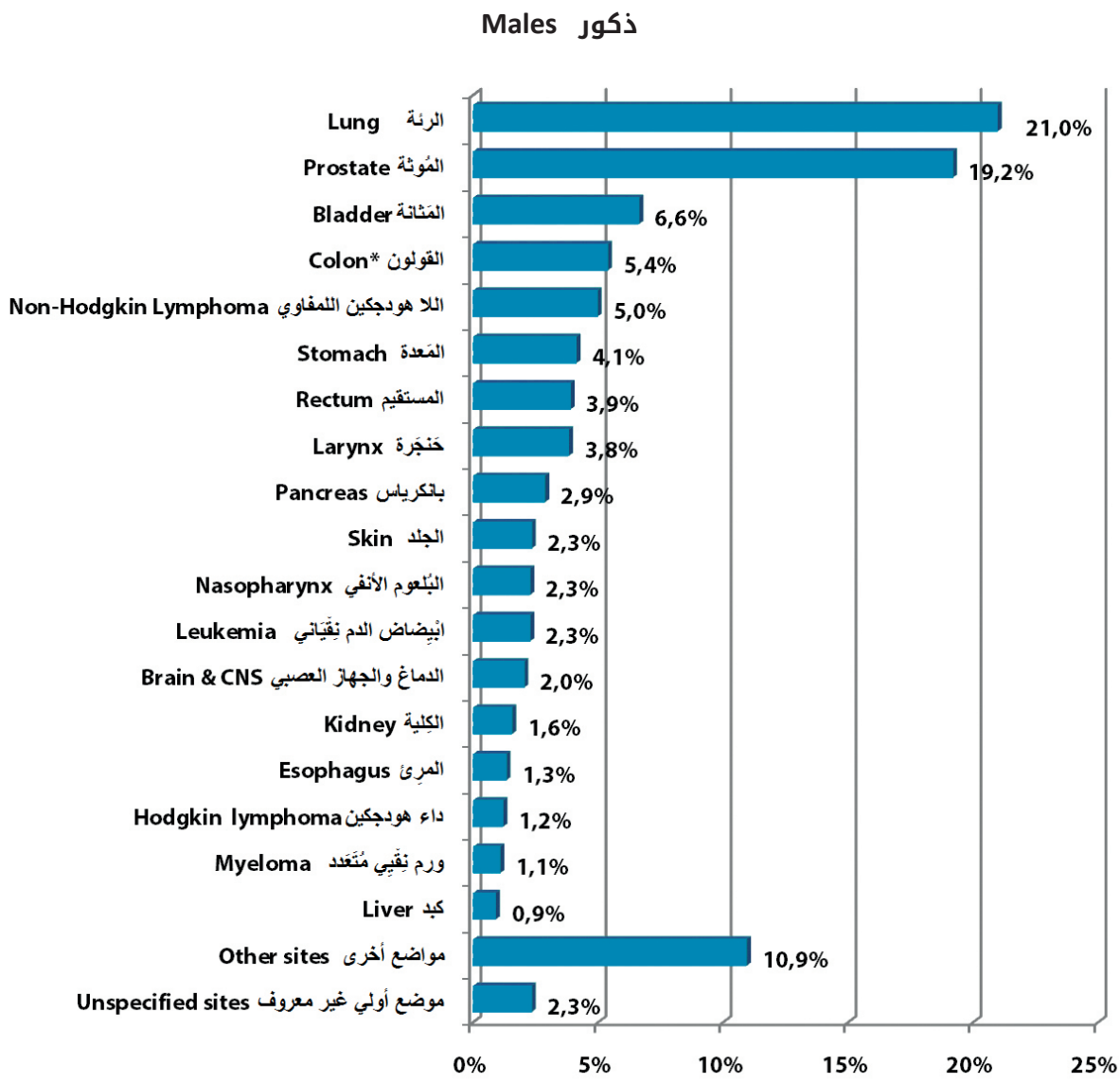
* Age standardised rate

[α] No other specified

Figure I - 1 شكل

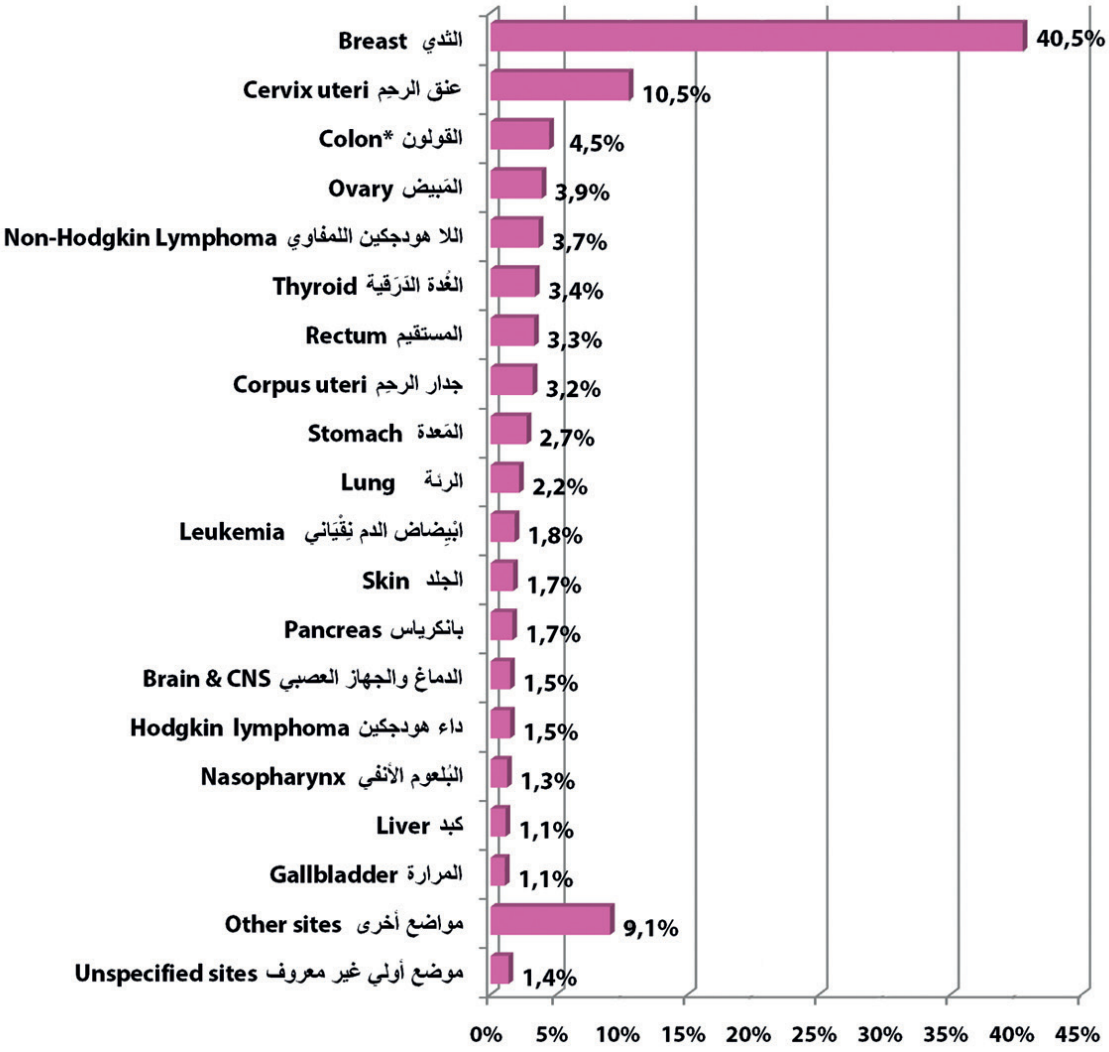
حالات السرطان حسب المَوْضِع والجنس (2009-2012)

Cancers distribution by site and sex



* colon & rectosigmoid junction القولون + المَوصِل المُستقيمِي السيني

Females إناث



* colon & rectosigmoid junction القولون + المَوصِل المُستقيمِي السيني

Figure II - 2 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بالسرطان - جميع المواضع (2009-2012)

Distribution and incidence rate - All sites of cancer

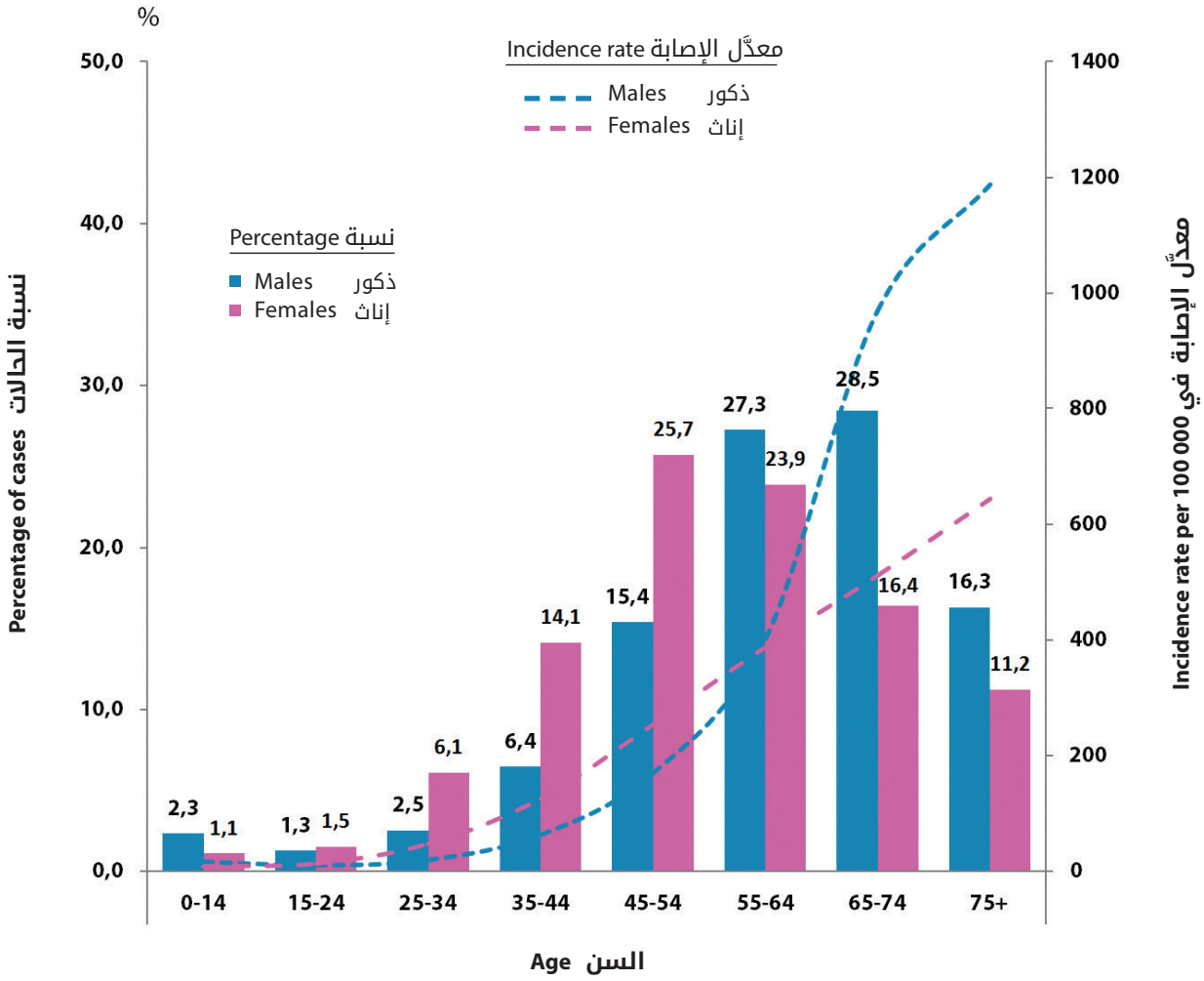
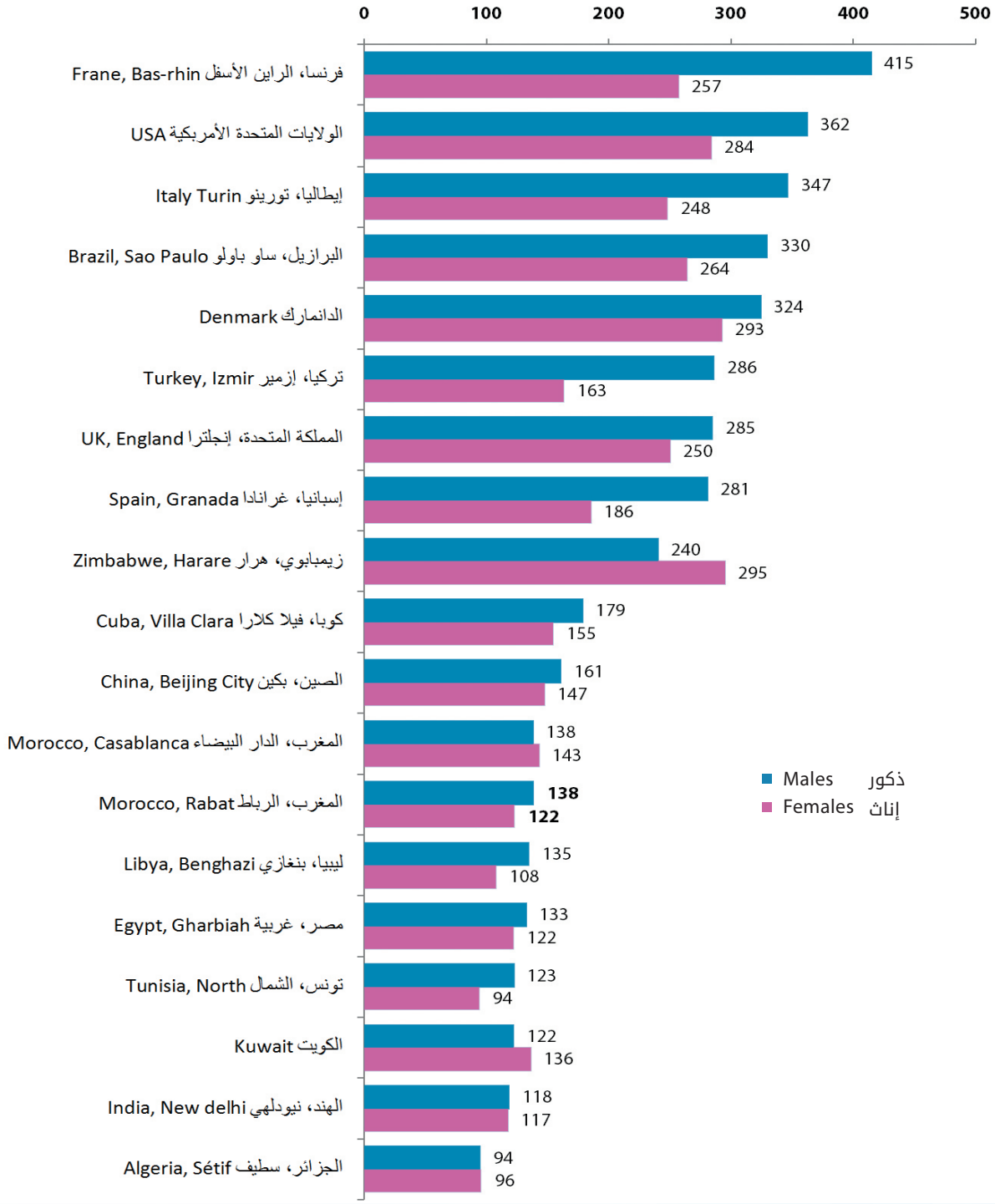


Figure II-3 شكل

مُعدَّل الإصابة بالسرطان: مقارنة بين السِّجلات

Cancer Incidence*α: comparison with registriesβ



α ref. 9 & 10

* في per 100 000

β دون اعتبار سرطان الجلد غير الورم الميلاني skin cancers excluded except melanoma

Breast cancer

Breast cancer is the most common cancer in females with 40.5% of total cases and an incidence rate of 57.5 per 100000 habitants per year (only 1.5% of breast cancer cases were diagnosed in males). Overall, the incidence rate increases with age and the cases were often recorded in the age range of 35-64 (78.2%). Histological type was an infiltrating ductal carcinoma in about 85% of cases. More than half of breast cancer cases were diagnosed in stages I and II and approximately 10% cases were diagnosed at stage IV.

The incidence rate in Rabat is close to that in North Africa countries, as in many other regions in the world, but it remains lower than the rates observed in Western countries.

سرطان الثّدي

يَعتبر سرطان الثدي الأكثر شيوعاً عند الإناث بنسبة 40,5% من مجموع الحالات وبمعدل 57,5 حالة في 100000 نسمة سنوياً (1,5% فقط من حالات سرطان الثدي تم تشخيصها عند الذكور). يزيدُ معدلُ الإصابة عموماً مع التقدم في العمر وقد سُجلت أغلبُ الحالات عند الفئة العمْرية 35–64 سنة (78,2%).

بخصوص النوعِ النسيجي، 85% من الحالات المسجلة هي سرطانة أقنِيَة متسلِّلة. تم تشخيص أكثر من نصف حالات سرطان الثدي في المرحلة الأولى أو الثانية للمرض، وعُشْر الحالات تقريبا تم تشخيصها في مرحلة انبثاث.

معدَّل الإصابة بسرطان الثدي في الرباط قريب من مثيله في دول شمال أفريقيا كما في مناطق كثيرة في العالم وهو أقلُّ كثيراً من المعدلات المسجلة في الدول الغربية.

جدول Table III-1

بيانات سرطان الثدي (2009-2012)

Breast cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	719	708	11	عَدد الحالات
Median age	51	51	60	السّن الوسيط
Crude incidence*	30,2	57,7	1,0	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	25,9	48,5	0,9	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	24,3	46,1	0,8	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	2,7	5,0	0,1	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة (%)

[a] Age standardised rate

* في 000 100 per

جدول Table III-2

بيانات سرطان الثدي عند النساء

Breast cancer data in females

	2012-2011	2010-2009	
Number of cases	363	345	عَدد الحالات
Crude incidence*	59,6	55,8	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[α]*	48,9	48,2	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[α]*	47,8	44,5	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*

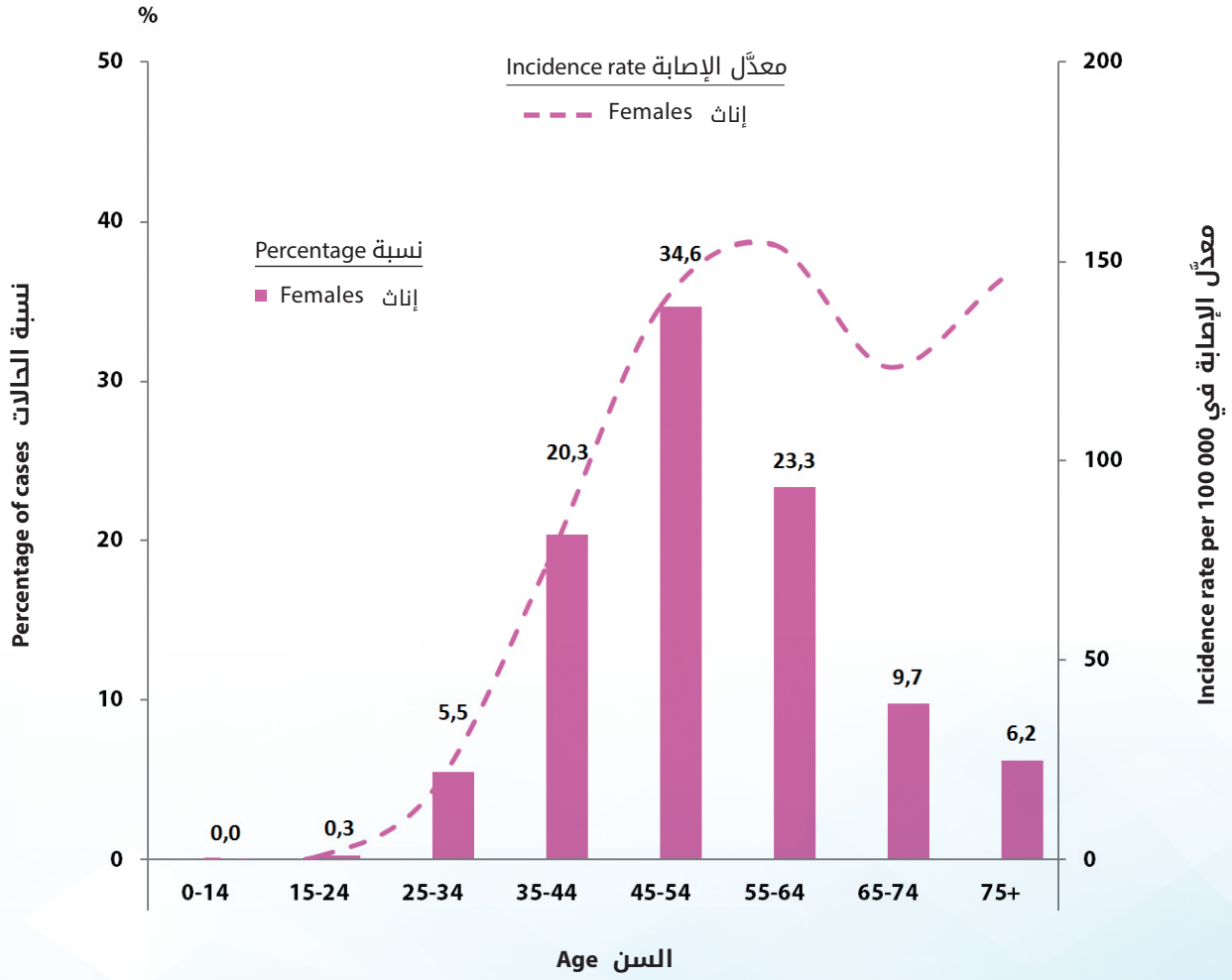
[α] Age standardised rate

* في per 100 000

شكل Figure III-1

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان الثدي (2009-2012)

Distribution and incidence rate of breast cancer



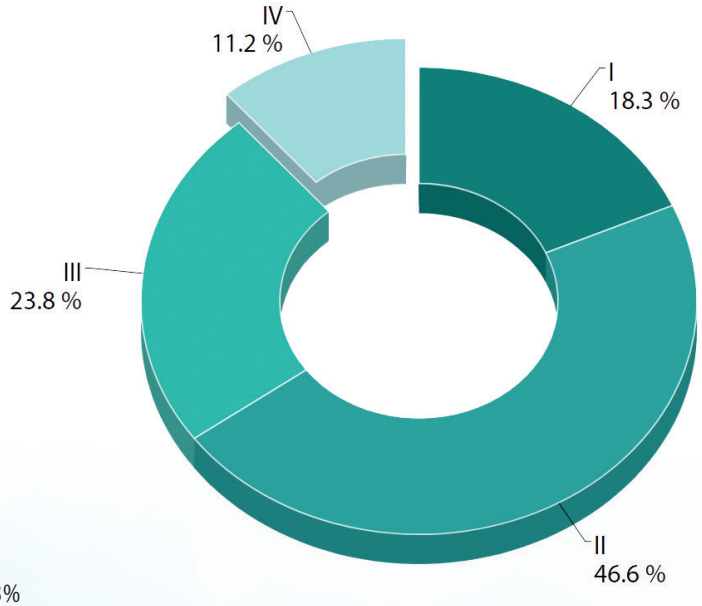
جدول Table III-3

النوع النسيجي لسرطان الثدي عند النساء
Breast cancer morphology in females

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Infiltrating ductal carcinoma	85,0	602	سَرَطانة أقنِيَة مُتَسَلِّلَة
Infiltrating Lobular carcinoma	5,4	38	سَرَطانة فُصَيْصيّة مُتَسَلِّلَة
Medullary carcinoma	2,0	14	سَرَطانة نُخاعِيّة
Colloid adenocarcinoma	2,0	14	ورم غُدّي غَرَوَانِيّ
Infitrating ductal and lobular carcinoma	0,8	6	سَرَطانة مُتَسَلِّلَة مزدوجة أقنِيَة وفُصَيْصيّة
Others	4,8	34	أخرى

شكل Figure III-2

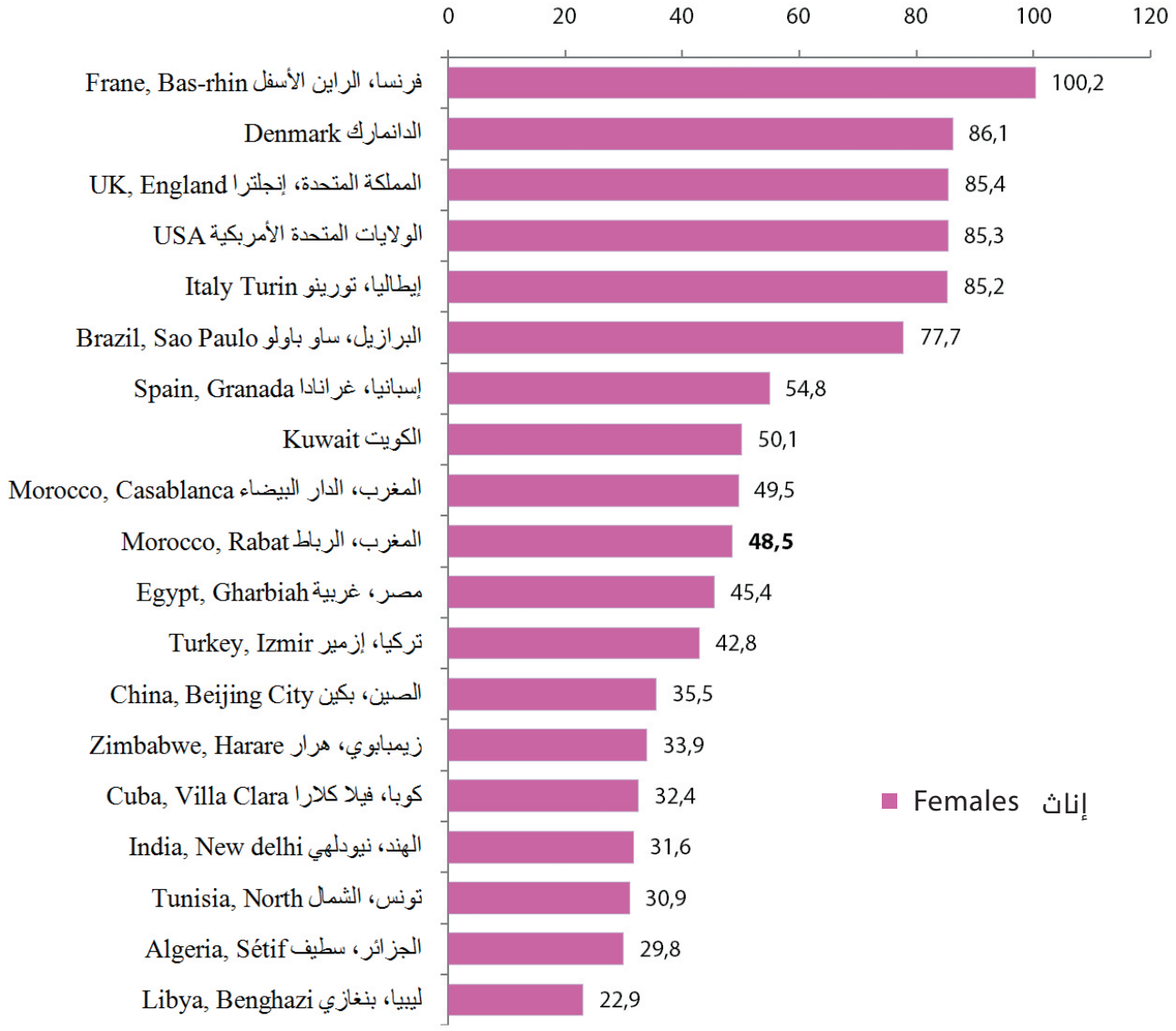
مراحل سرطان الثدي عند النساء
Stage of breast cancer in females



Unknown stage: 15.3%

Figure III-3 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان الثدي عند النساء: مقارنة بين السِجِلات
Incidence of breast cancer in females: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Cervix uteri cancer

Cervix uteri cancer is the second most common cancer in females in terms of number of cases and incidence rate that increases with age, but some cases are diagnosed at a young age (7.6% of cases are diagnosed before 35 years). Most cases are squamous cell carcinoma (87%). About 60% are diagnosed at stages I and II, while 5.4% of cases are diagnosed at stage IV.

The incidence of cervical cancer is relatively higher in Morocco compared with other Maghreb or Western countries but it remains less common than that recorded in the sub Saharan African countries.

سرطان عُنق الرحم

يأتي سرطان عُنق الرحم في المرتبة الثانية بعد سرطان الثدي عند الإناث من حيث عدد الحالات ومعدَّل الإصابة الذي يزيد مع التقدم في العمر، غير أن بعض الحالات تم تشخيصها في سن مبكرة (7,6% من الحالات قبل 35 سنة)

جُل الحالات هي سرطانات حَرشَفِية الخلايا (87%) وتم تشخيص حوالي 60% من مجموع الحالات في المرحلة الأولى أو الثانية بينما 5,4% من الحالات شُخِّصَت في المرحلة الرابعة.

معدَّل الإصابة بسرطان عنق الرحم مرتفع نسبيا في المغرب مقارنة مع الدول المغاربية أو الدول العربية الأخرى أو الغربية لكنه يبقى أقل مما هو مسجل في الدول الأفريقية جنوب الصحراء.

جدول Table IV-1

بيانات سرطان عُنق الرّحم (2009-2012)
Cervix uteri cancer data

2012-2009		
Number of cases	184	عَدد الحالات
Median age	55	السّن الوسيط
Crude incidence*	15,0	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[α]*	12,7	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[α]*	12,1	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	1,5	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة (%)

[α] Age standardised rate

* في per 100 000

	2012-2011	2010-2009	
Number of cases	87	97	عَدد الحالات
Crude incidence*	14,3	15,7	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	11,7	13,9	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	11,7	12,6	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*

[a] Age standardised rate

* per 100 000 في

Figure IV-1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان عنق الرحم (2009-2012)

Distribution and incidence rate of cervix uteri cancer

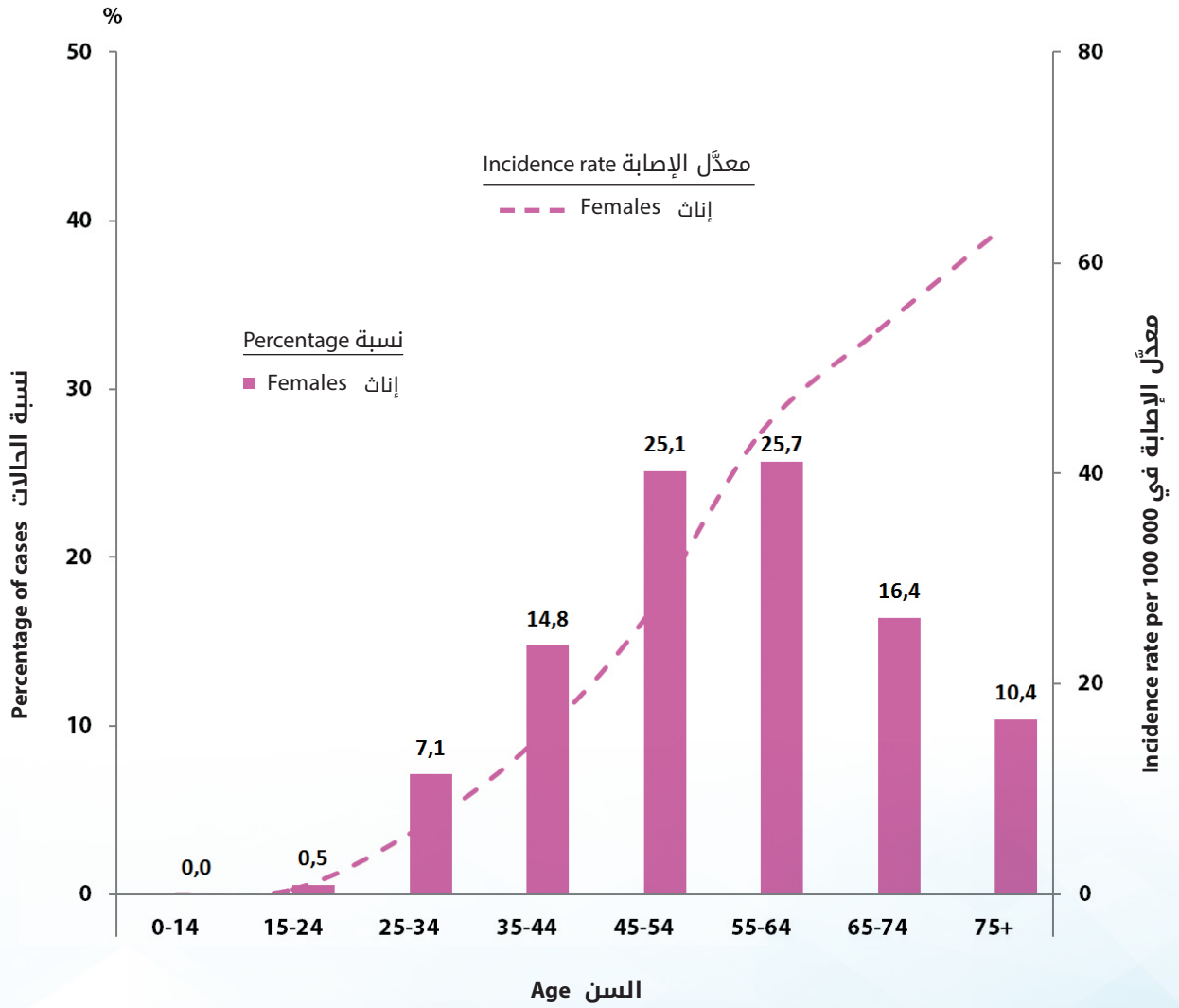


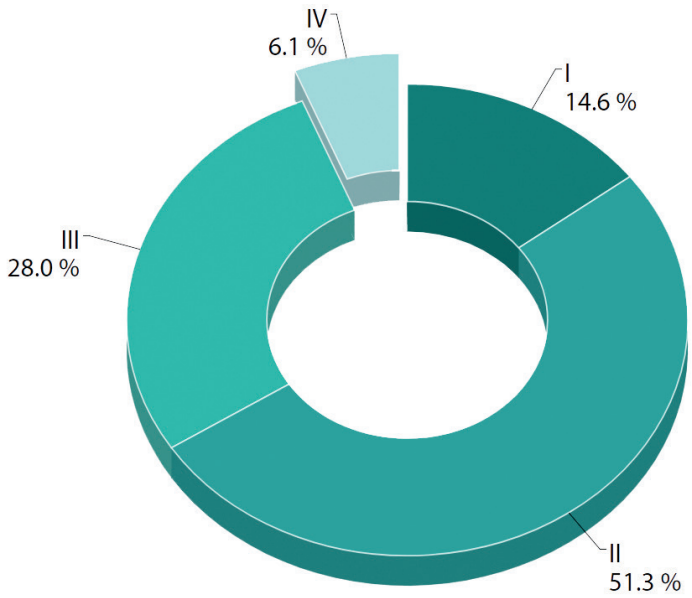
Table IV-2 جدول

النوع النسيجي لسرطان عنق الرحم
Morphology of cervix uteri cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Squamous cell carcinoma	87,0	160	سَرَطانَةٌ حَرْشَفِيَّةُ الخلايا
Adenocarcinoma	7,6	14	سرطانة غُدِّيَّة
Mixed carcinoma, squamous and glandular	2,7	5	سَرَطانَة مختلطة حَرْشَفِيَّةٌ وغُدِّيَّة
Others	2,7	5	أخرى

Figure IV-2 شكل

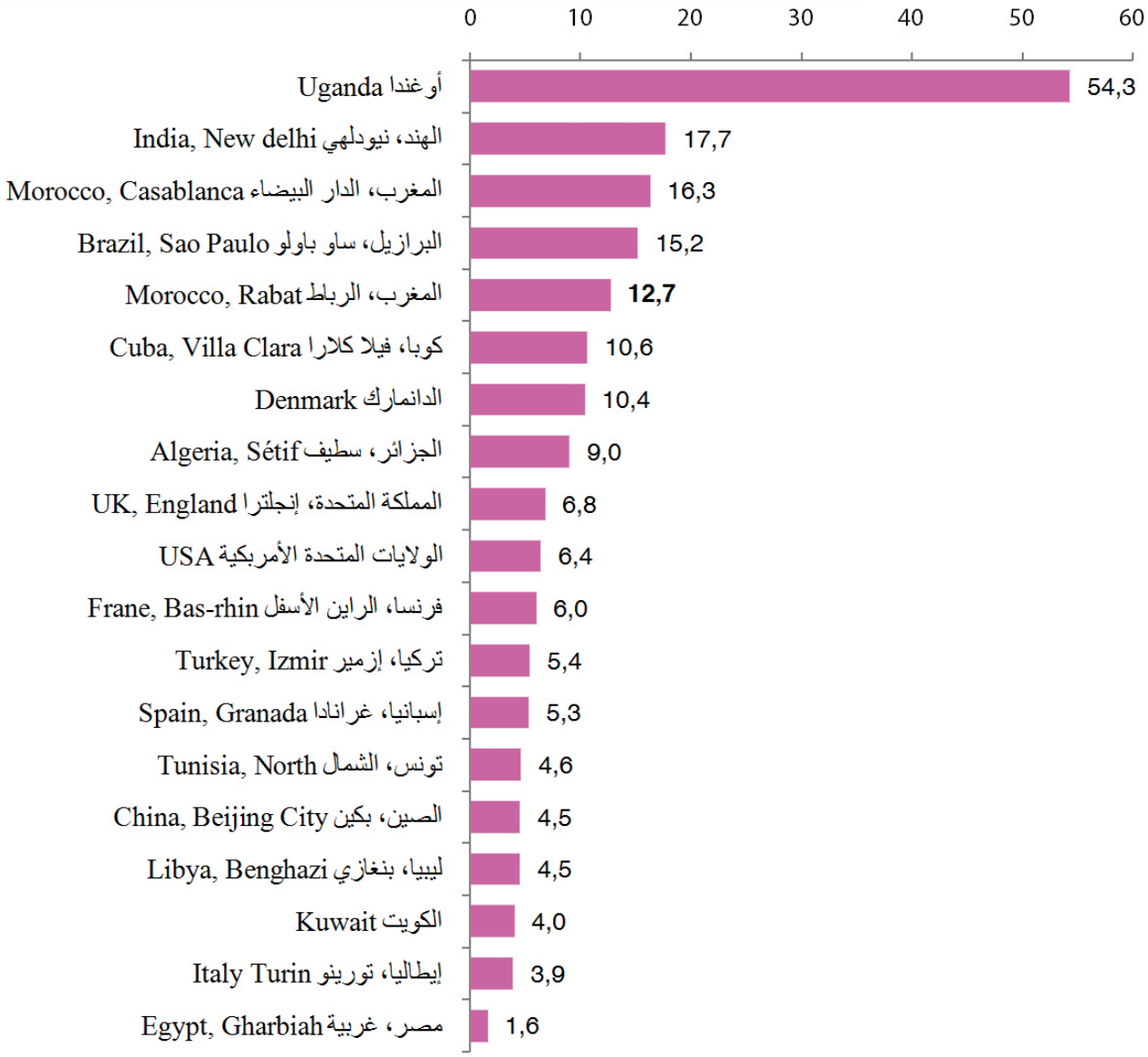
مراحل سرطان عنق الرحم
Stage of cervix uteri cancer



Unknown stage: 10.9%

Figure IV-3 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان عُنق الرحم: مقارنة بين السِّجِلات
Incidence of cervix uteri cancer: comparison with registries[α]



[α] ref. 9 & 10

* في per 100 000

Ovary cancer

Ovarian cancer is the third most common cancer in women in terms of incidence. Most cases are diagnosed at the age between 45 and 74 years old. The incidence rises steadily with age with a maximum in age range 55-74.

One third of the cases are cystadenocarcinoma and 13% are endometrioid carcinoma. At least one third of the cases are metastatic at diagnosis. Incidence rate in Rabat is similar to that in Maghreb and Arab countries, and it is lower than the rates observed in the other regions of the world, particularly in Europe and the United States.

سرطان المَبِيض

يأتي سرطان المَبِيض في المرتبة الثالثة عند النساء من حيث معدَّل الإصابة، وأغلبُ الحالات تم تشخيصها بين 45 و74 سنة. يرتفع معدَّل الإصابة باضطراد مع التقدم في العمر ويبلغ أقصاه بين 55 و74 سنة.

ثلث الحالات هي من نوع سرطانة غُدِّيَّة كِيسِيَّة و13% من نوع سرطانة شبيهة ببطانة الرحم. تم تشخيص ثلث الحالات على الأقل في مرحلة انبثاث السرطان (المرحلة الرابعة).

مُعدل الإصابة بالرباط مشابهٌ للمعدلات المسجلة في دول المغرب العربي والدول العربية عموما وهو أقل من المعدلات الموجودة في مناطق أخرى من العالم في آسيا وأمريكا الجنوبية وخاصة في أوروبا والولايات المتحدة.

جدول Table V-1
بيانات سرطان المَبيض (2009-2012)
Ovary cancer data

بيانات سرطان المَبيض (2009-2012) Ovary cancer data		
Number of cases	68	عَدد الحالات
Median age	55	السّن الوسيط
Crude incidence*	5,5	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	4,9	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	4,5	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,6	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* per 100 000 في

Figure V-1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان المبيض (2009-2012)

Distribution and incidence rate of ovary cancer

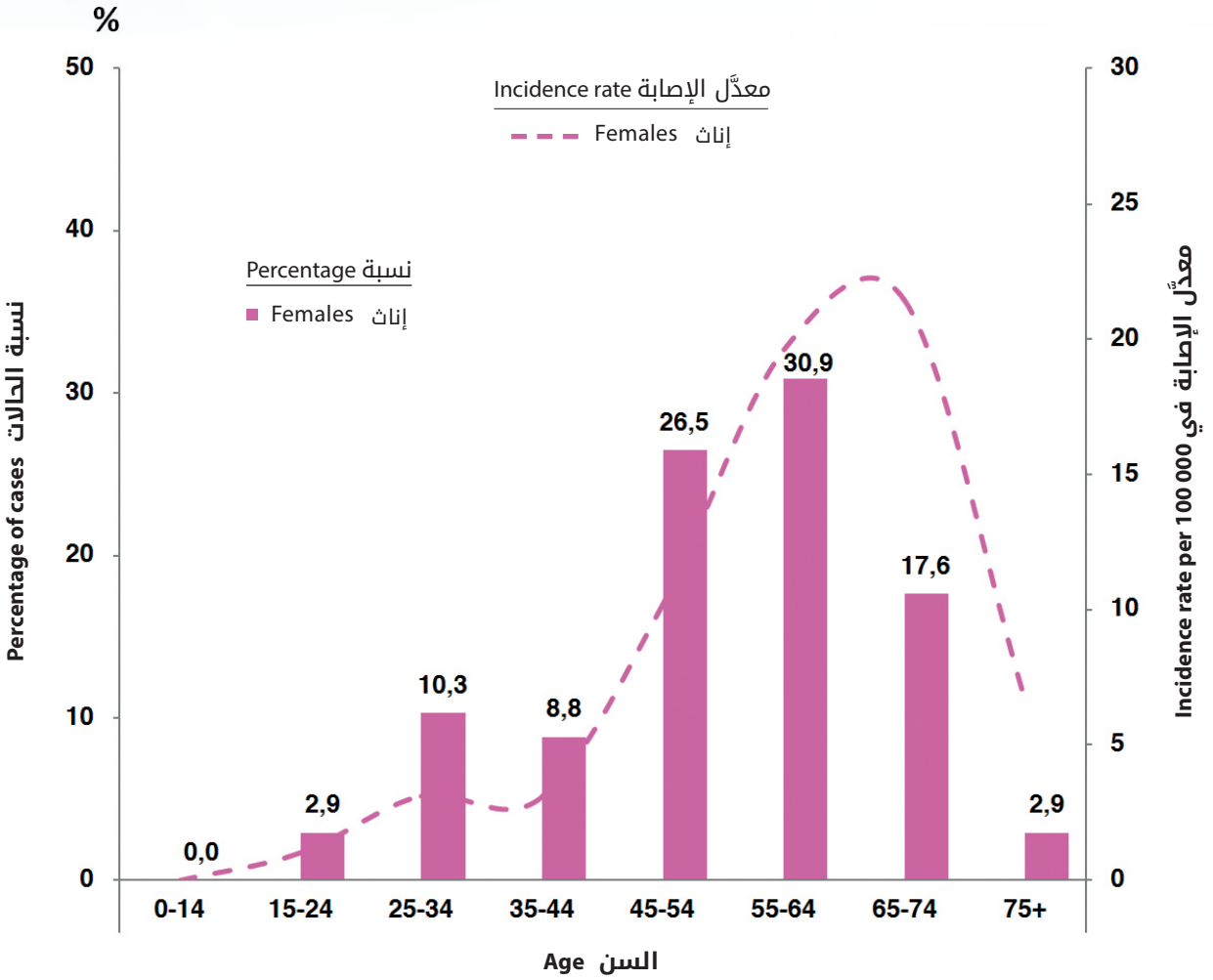


Table V-2 جدول

النوع النسيجي لسرطان المبيض

Morphology of ovary cancer

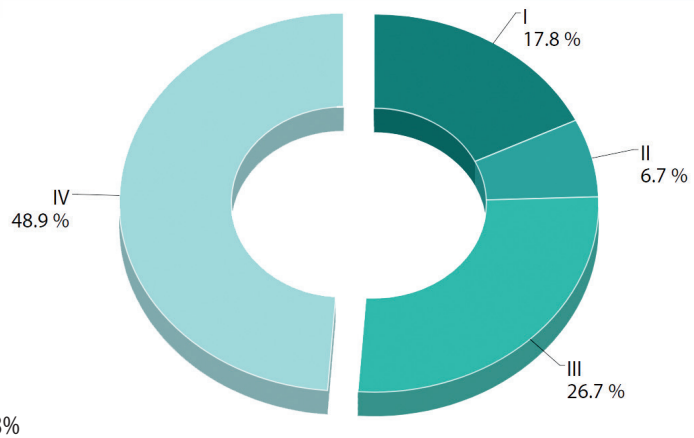
Morphology		%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج	
Cystadenocarcinoma	Serous	11,8	8	مَصْلِيَّة	سَرطانة غُدِّيَّة كِيسِيَّة
	Papillary serous	8,8	6	حُليمِيَّة مَصْلِيَّة	
	Mucinous	5,9	4	مُوسِينيَّة	
	Papillary	5,9	4	حُليمِيَّة	
Adenocarcinoma, NOS		17,6	12	سَرطانة غُدِّيَّة، دون تحديد	
Endometrioid carcinoma		13,2	9	سَرَطانة شبيهة بِبِطانَة الرَّحِم	
Granulosa cell tumor, malignant		4,4	3	ورم الخلايا المُحَبَّبَة، خبيث	
Others		26,4	18	أخرى	
Not specified		5,9	4	غير مُحدَّد	

NOS: no other specified

Figure V-2 شكل

مراحل سرطان المبيض

Stage of ovary cancer

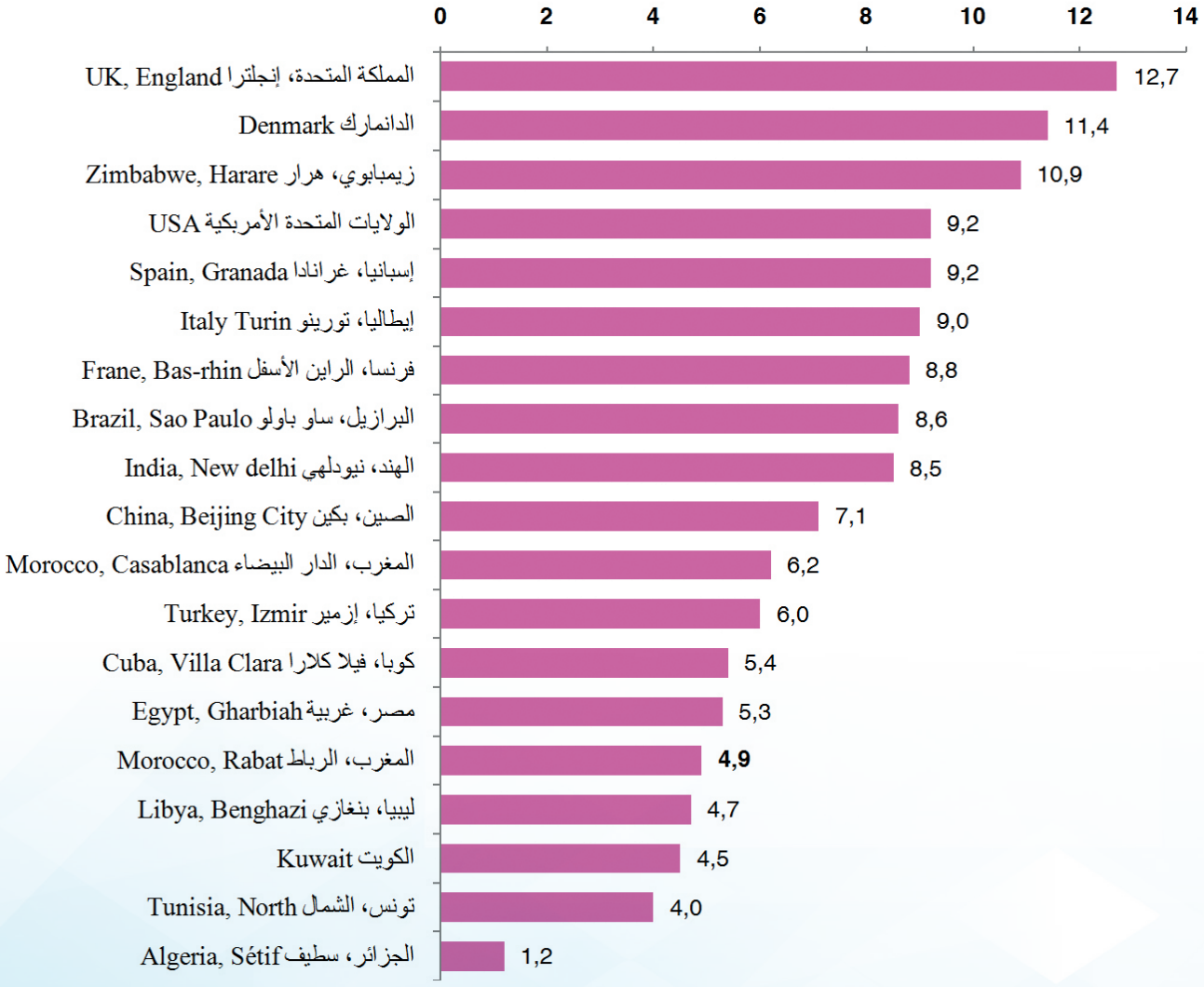


Unknown stage: 33.8%

Figure V-3 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان المَبِيض: مقارنة بين السِجِلات

Incidence of ovary cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Lung cancer

Lung cancer is the first common cancer in males in terms of the number of cases and the incidence rate. 90% of cases are diagnosed in males and 10% in females. More than 80% of cases are diagnosed among males in range age 45-74. The incidence rate increases with age: less than 30 per 100000 before 65 years of age and increases to approximately 200 per 100000 after 65 years old. About 90% of lung cancers are Non-small cell carcinoma and mostly are adenocarcinoma type. Most cases are diagnosed at an advanced stage (62% at metastatic stages).

Lung cancer incidence rate is tenfold higher in males compared to females. The incidence rate in Rabat remains lower than that registered in other countries especially in Western countries as well as in Turkey.

سرطان الرِّئة

يَحتل سرطان الرئة المرتبة الأولى عند الذكور من حيث عدد الحالات ومعدَّل الإصابة. 90% من الحالات تم تشخيصها عند الذكور و10% فقط عند الإناث. أكثرُ من 80% من الحالات عند الذكور تم تشخيصها بين 45 و74 سنة، كما أن معدَّل الإصابة يزيد مع التقدم في العمر حيث كان أقل من 30 في 100000 قبل 65 سنة ثم تضاعف بعد ذلك ليبلغَ حوالي 200 في 100000 بعد 65 سنة. حوالي 90% من سرطانات الرئة هي من نوع سرطانة "لا صغيرة الخلايا" وأغلبها من نوع سرطانة غُدِّيَّة. جُل الحالات تمَّ تشخيصها في مرحلةٍ متقدمةٍ من انتشار المرضِ (62% في مرحلة انبثاث)

يزيد معدَّل الإصابة بسرطان الرئة 10 أضعاف عند الذكور مقارنة مع الإناث. ويبقى معدَّل الإصابة بالرباط أقل من المعدلات المسجلةِ في دولٍ أخرى خاصة الغربية منها وكذا تركيا.

جدول Table VI-1

بيانات سرطان الرئة (2009-2012)

Lung cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	389	38	351	عَدد الحالات
Median age	61	58,5	61	السِّن الوسيط
Crude incidence*	16,3	3,1	30,4	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	15,1	2,6	29,0	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	13,2	2,5	24,6	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	1,8	0,3	3,5	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في per 100 000

Figure VI-1 شكل

سرطان الرّئة: توزيع الحالات حسب الفِئَة العُمْرية والجنس (2009-2012)

Lung cancer: Distribution of cases by age-group and sex

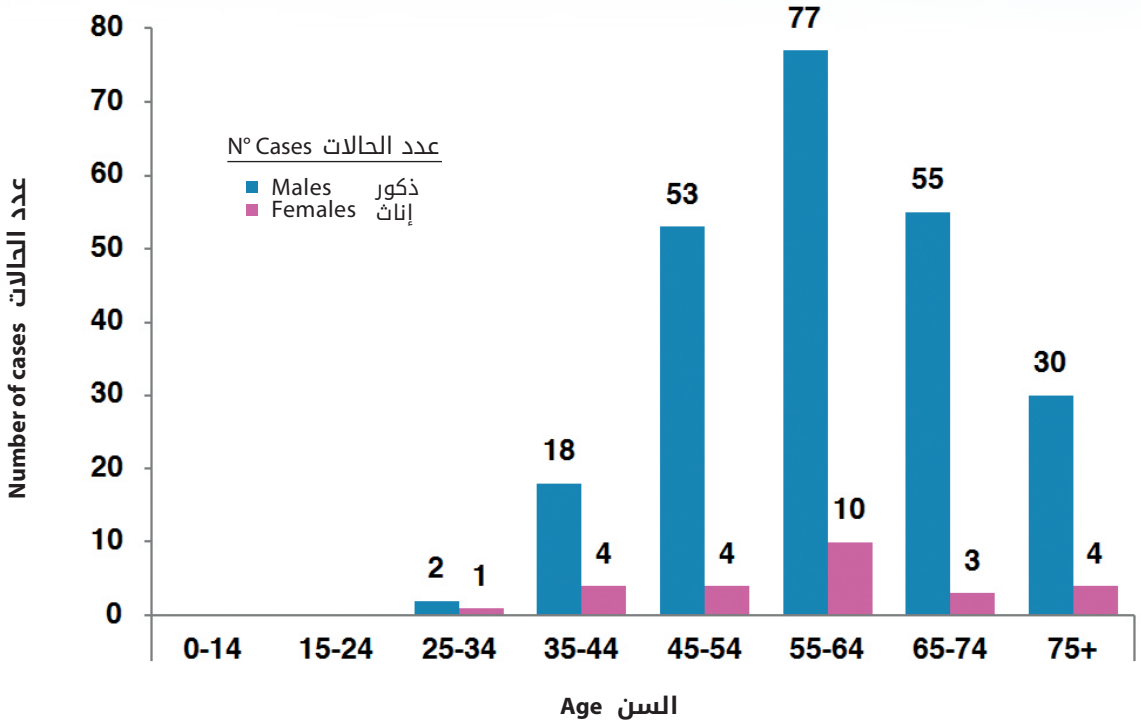


Figure VI-2 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان الرئة (2009-2012)

Distribution and incidence rate of lung cancer

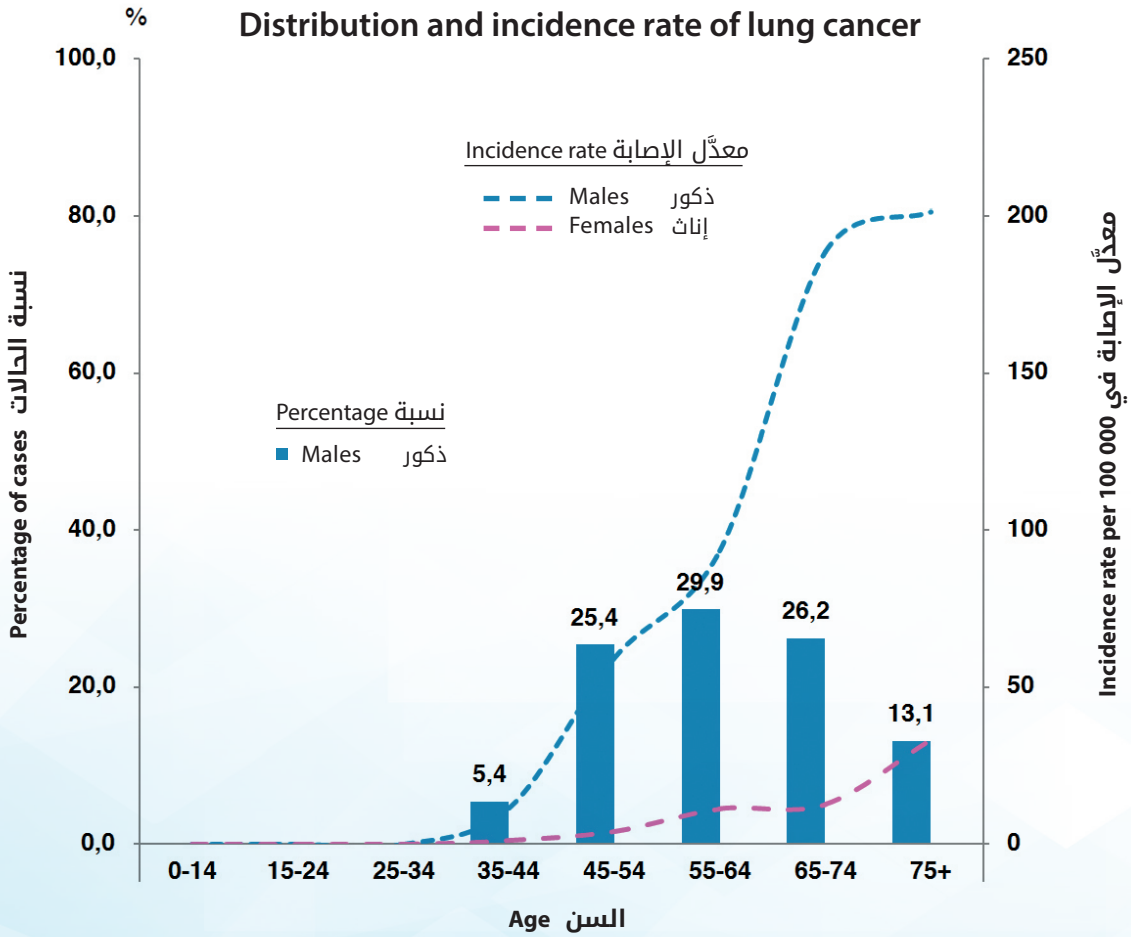


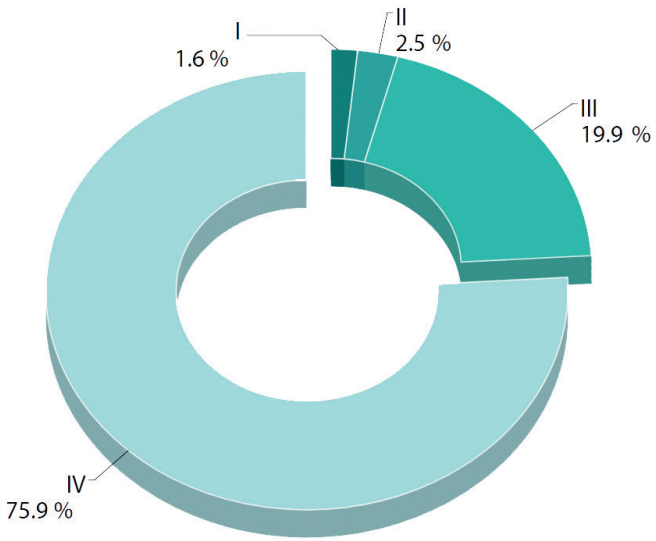
Table VI-2 جدول

النوع النسيجي لسرطان الرئة
Morphology of lung cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Non-small cell carcinoma	88,4	344	سَرَطانَةٌ لا صَغيرَةِ الخَلايا
- Adenocarcinoma	57,1	222	- سَرطانة غُدِّيَّة
- Squamous cell carcinoma	19,5	76	- سَرَطانَةٌ حَرْشَفِيَّةُ الخلايا
- Others	6,7	26	- أخرى
- NOS*	5,1	20	- بدون تحديد
Small-cell carcinoma	8,7	34	سَرَطانَةٌ صَغيرَة الخَلايا
Carcinosarcoma	0,8	3	ساركُومة سرطانية
Not specified	2,1	8	غير مُحَدد

* No other specified

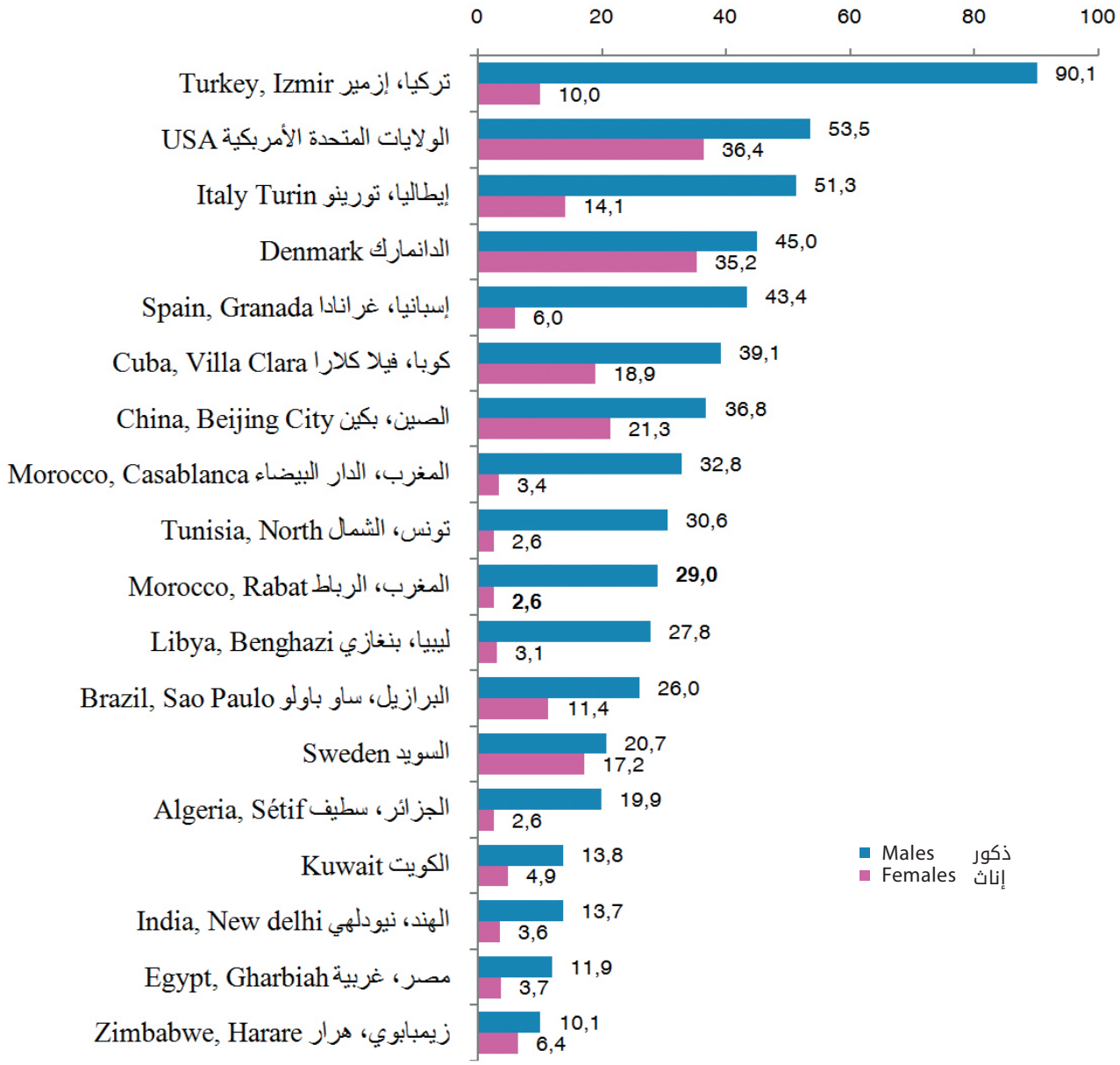
Figure VI-3 شكل
مراحل سرطان الرئة
Stage of lung cancer



Unknown stage: 18.8%

Figure VI-4 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان الرِّئة: مقارنة بين السِجِلات
Incidence of lung cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* في per 100 000

Prostate cancer

Prostate cancer is the most common cancer in males after the lung cancer. Its incidence rate is the highest among all cancers after 65 years old (more than 350 per 100000 inhabitants per year after 75 years old).

More than 99% of cases are adenocarcinomas.

Its incidence rate in Rabat is slightly higher than in Maghreb countries and in some East Asian countries such as China and India but remains much lower than the rates recorded in European and North America countries.

سرطان المُوثة (البرُوستَاتة)

يأتي سرطان البروستاتة في المرتبة الثانية عند الذكور بعد سرطان الرئة كما أن معدلَ الإصابة هو الأعلى بين كل السرطانات بعد سن الخامسة والستين (أكثر من 350 في 100000 نسمة سنويا بعد 75 سنة).

أكثر من 99% من الحالات هي من نوع سرطانة غُدِّية.

يزيد معدلُ الإصابة قليلاً عن المعدلات المسجلة في الدول المغاربية وبعض دول شرق آسيا كالصين والهند لكنه يبقى أقل بكثيرٍ من المعدلات المسجلة في الدول الأوربية وأمريكا الشمالية.

جدول Table VII-1

بيانات سرطان المُوثة (البروستاتة) (2012-2009)

Prostate cancer data

Males رجال		
Number of cases	321	عَدد الحالات
Median age	71	السّن الوسيط
Crude incidence*	27,8	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	29,3	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	23,8	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	4,0	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في per 100 000

	2012-2011	2010-2009	
Number of cases	164	157	عَدد الحالات
Crude incidence*	28,7	27,0	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	29,5	29,3	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	24,8	22,7	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	3,8	4,2	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في per 100 000

Figure VII-1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان المُوثة (البروستاتة) (2012-2009)

Distribution and incidence rate of prostate cancer

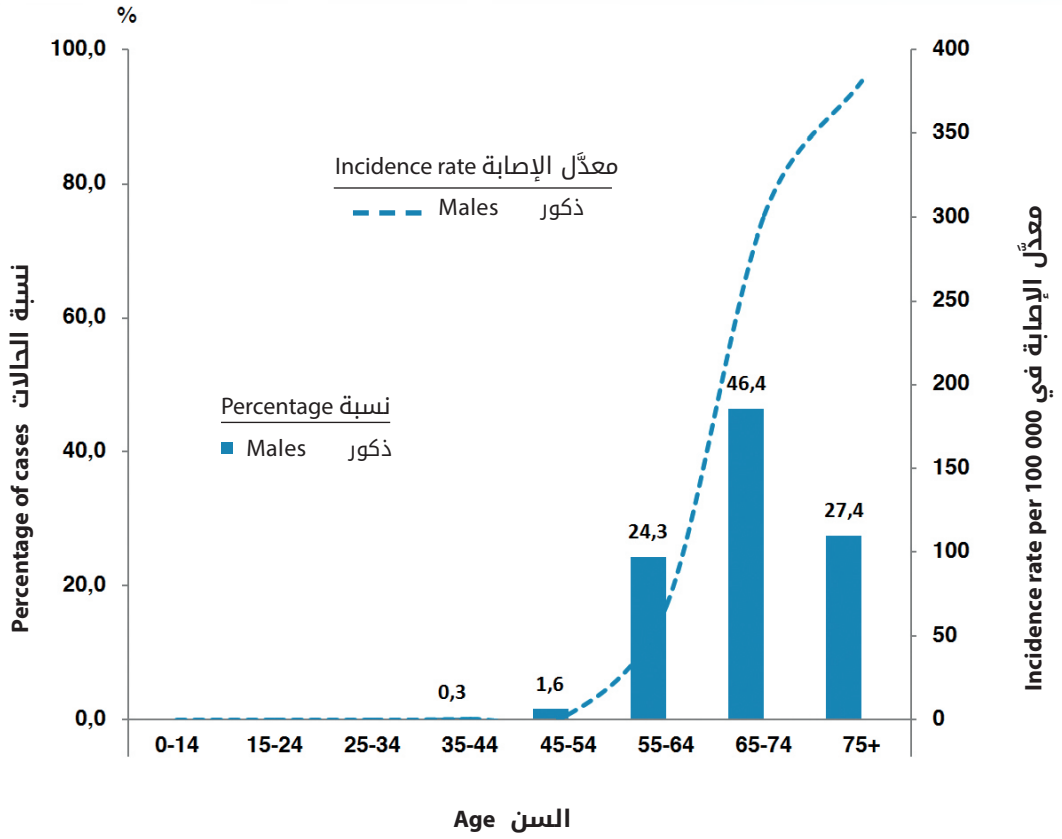
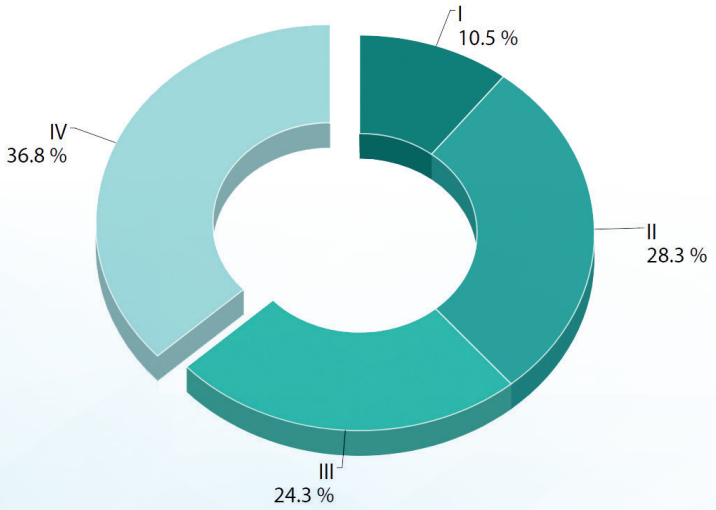


Figure VII-2 شكل

مراحل سرطان المُوثة (البروستاتة)

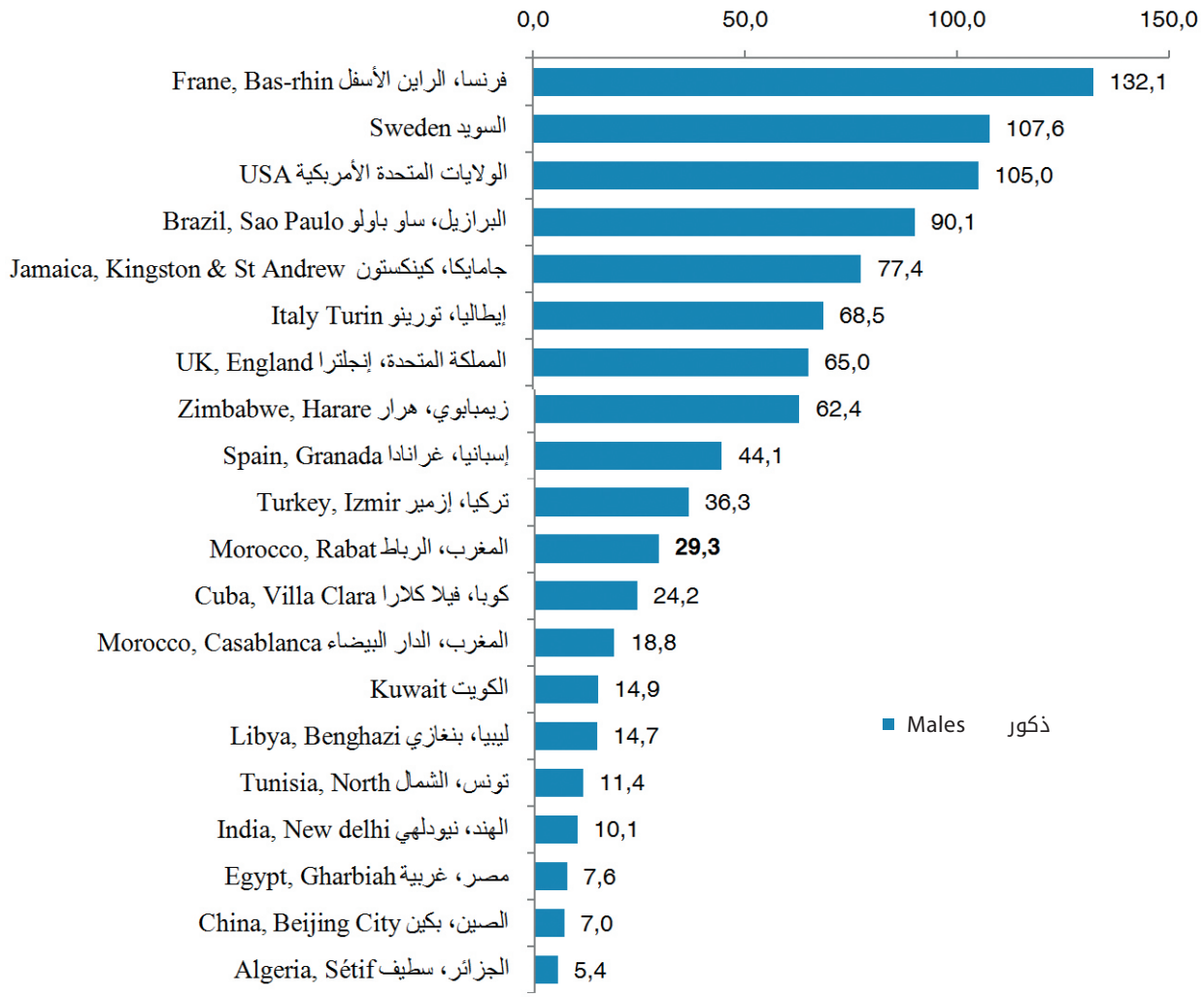
Stage of prostate cancer



Unknown stage: 52.7%

Figure VII-3 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان المُوثة: مقارنة بين السِجِلات
Incidence of prostate cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* في per 100 000

Bladder cancer

Bladder cancer incidence rate is the third in males and is ten times higher than in females.

In males, incidence rate increases with age, exceeding 100 per 100000 inhabitants at 75 years and older. The papillary transitional cell carcinoma is the most frequent histological type. The incidence rate of bladder cancer in Rabat can be considered close to the average rates in some countries in North Africa but much lower than the rates in some developed countries (e.g. Europe, USA).

سرطان المَثانة

يحتل سرطان المثانة المرتبة الثالثة عند الذكور من حيث معدَّل الإصابة الذي يبلغ عشرة أضعافِ مثيلِه عند الإناث.

يرتفعُ معدَّل الإصابة عند الذكور مع التقدم في العمر حيث يزيد عن 100 في 100000 نسمة بعد 75 سَنة، وجُل الحالات هي من نوع سرطانة الخلايا الانتقالية الحُليْمِية.

يمكن اعتبارُ معدَّل الإصابة هذا قريباً من المعدلات المسجلة في بعض دول شمال أفريقيا لكنه يَقِل كثيراً عن المعدلات الموجودة في بعض الدول المتقدمة (أوربا، الولايات المتحدة الأمريكية ...).

جدول Table VIII-1

بيانات سرطان المثانة (2009-2012)

Bladder cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	123	12	111	عَدد الحالات
Median age	67,5	80	66	السّن الوسيط
Crude incidence*	5,2	1,0	9,6	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	4,9	0,8	9,5	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	4,2	0,9	7,8	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,6	0,05	1,2	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في per 100 000

Figure VIII-1 شكل

سرطان المثانة: توزيع الحالات حسب الفِئَة العُمْرية والجنس (2009-2012)

Bladder cancer: Distribution of cases by age-group and sex

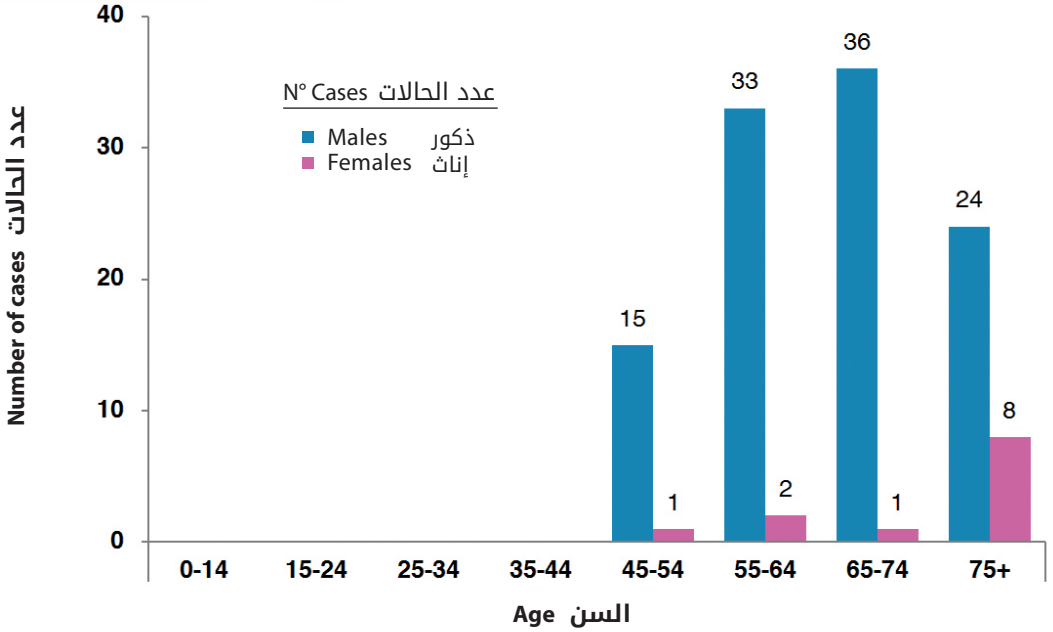


Figure VIII-2 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان المثانة (2009-2012)

Distribution and incidence rate of bladder cancer

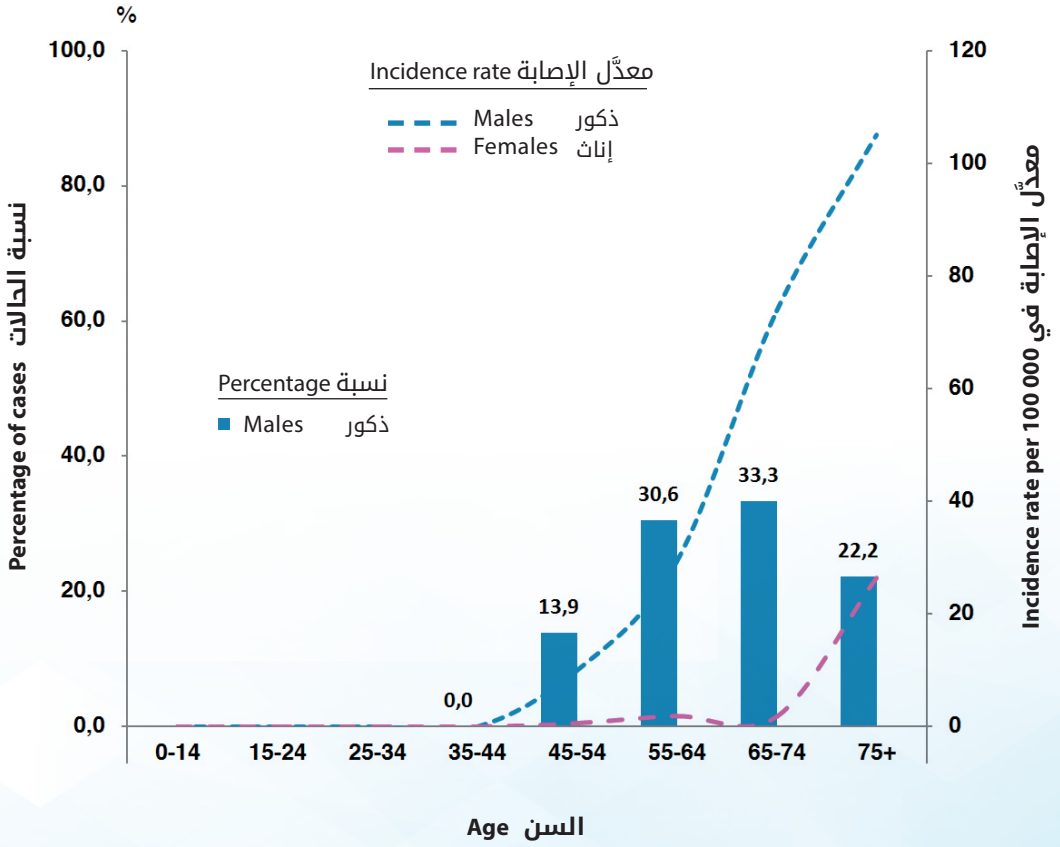


Table VIII-2 جدول

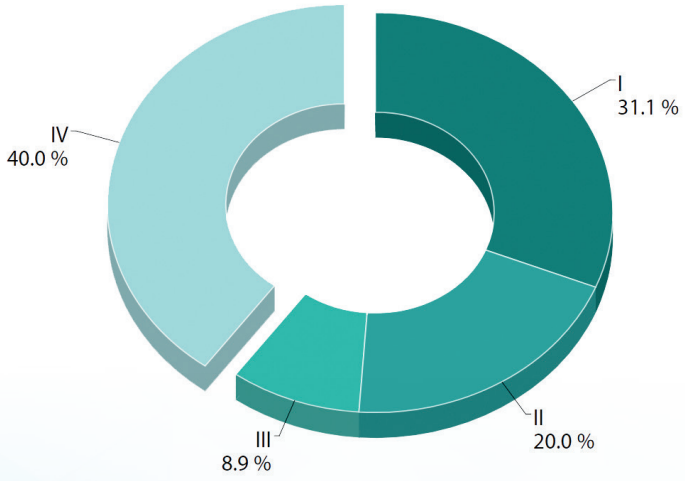
النوع النسيجي لسرطان المثانة
Morphology of bladder cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Papillary transitional cell carcinoma	78,0	96	سَرَطانةُ الخلايا الانتِقالِيَةِ الْحُليمِيَة
Transitional cell carcinoma	16,3	20	سَرَطانةُ الخلايا الانتِقالِيَةِ
Adenocarcinoma, NOS	1,6	2	سَرَطانة غُدِّيَّة، دون تحديد
Carcinoma, others	4,1	5	سَرطانة، أخرى

NOS: no other specified

Figure VIII-3 شكل

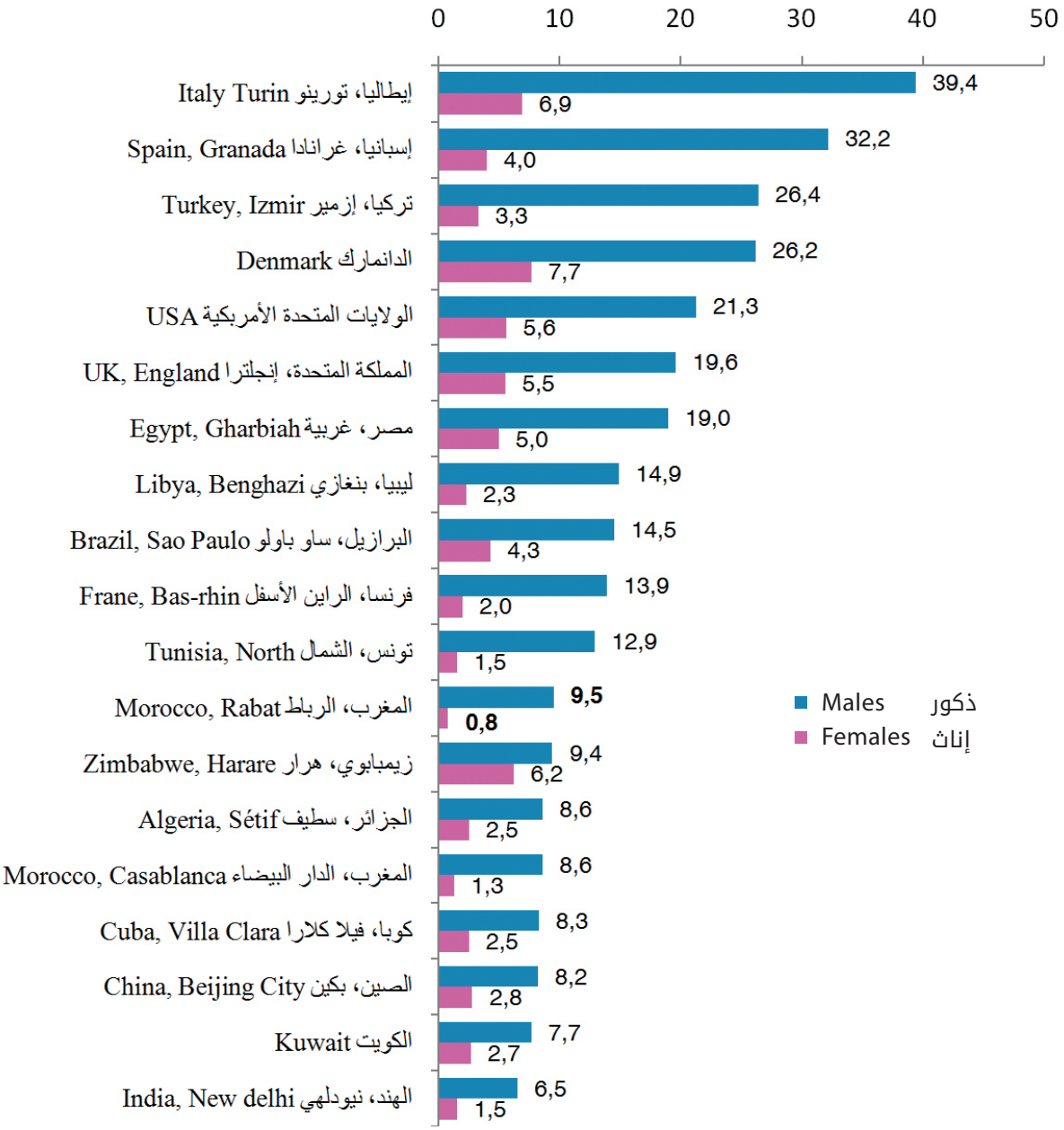
مراحل سرطان المثانة
Stage of bladder cancer



Unknown stage: 63.4%

Figure VIII-4 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان المَثانة: مقارنة بين السِّجِلات
Incidence of bladder cancer: comparison with registries[α]



[α] ref. 9 & 10

* في per 100 000

Colon cancer

Colon cancer is the most common malignancy among digestive cancers in both males and females. The incidence rate increases with age, it is higher in among the age group 65-74.

The most common type of colon cancer is intestinal-type adenocarcinoma. Colon cancer is often diagnosed in advanced stages: a quarter of cases in stage III and one third of cases in stage IV.

The incidence in Rabat is not very different from the rates in the countries of North Africa and East Asia, but is significantly lower than rates in developed countries (Europe, America, Japan, etc.).

سرطان القُولُون

يأتي سرطان القولون في المرتبةِ الأولى بَين سرطانات الجهاز الهضمي عند الذكور والإناث. يرتفع معدَّل الإصابة مع التقدم في العمر ويكون أعلى عند الفئة العمرية 65 – 74 سنة.

جُل الحالات المُسجَّلة هي من نوع سرطانة غُدِّية خاصة من النوع المَعَوي. غالباً ما يتم تشخيص سرطان القولون في مراحل متقدمة: ربع الحالات في المرحلة الثالثة وثلث الحالات في المرحلة الرابعة.

معدَّل الإصابة بالرباط لا يختلف كثيرا عن المعدلات المسجلة في دول شمال إفريقيا أو شرق آسيا بينما يَقل كثيراً عن المعدلات المسجلة في الدول المتقدمة (أوربا، أمريكا، اليابان ...).

جدول Table IX-1

بيانات سرطان القولون (2009-2012)

Colon cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	153	72	81	عَدد الحالات
Median age	61	63	61	السّن الوسيط
Crude incidence*	6,4	5,9	7,0	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[α]*	6,0	5,3	6,8	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[α]*	5,3	4,9	5,7	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,8	0,7	0,9	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[α] Age standardised rate

* في per 100 000

Figure IX-1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان القولون (2012-2009)

Distribution and incidence rate of colon cancer

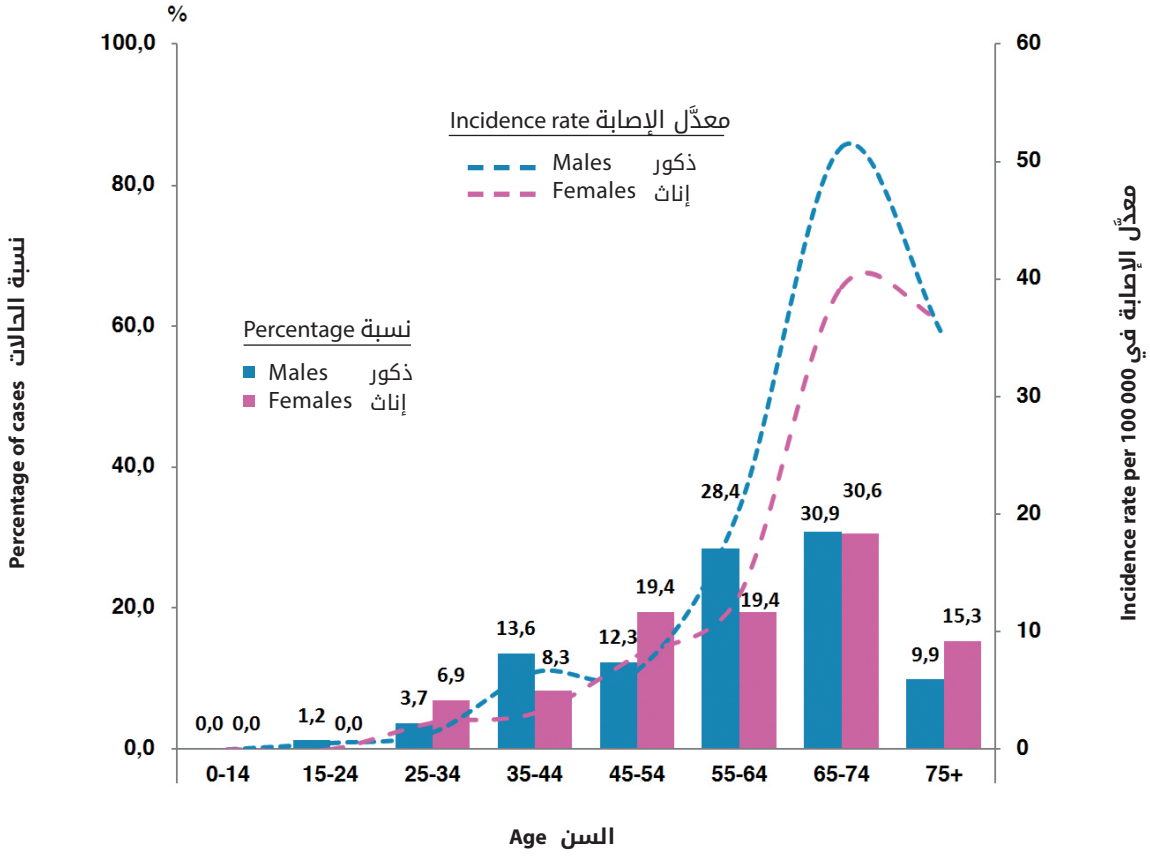


Table IX-2 جدول

النوع النسيجي لسرطان القولون

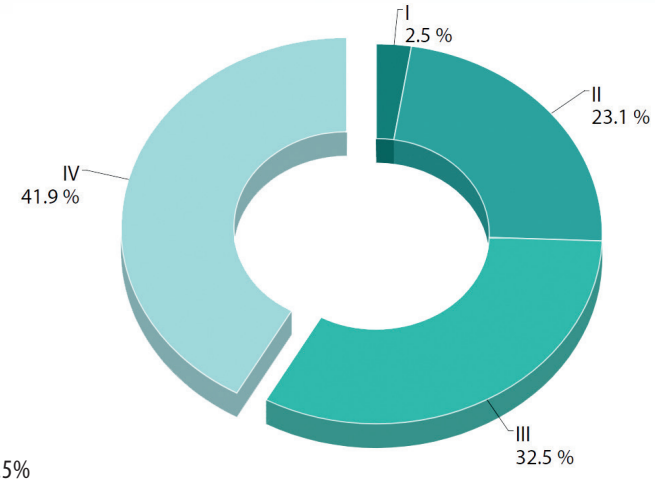
Morphology of colon cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS*	46,4	71	سَرَطانة غُدِّيَّة، غير محددة
Adenocarcinoma, intestinal type	41,2	63	سَرَطانة غُدِّيَّة مَعَوِيَّةُ النَّوع
Mucinous adenocarcinoma	5,9	9	سَرَطانة غُدِّيَّة مُخاطِيَّة
Signet ring cell carcinoma	2,0	3	سرطانة خَتْمِيَّةُ الخَلايَا
Adenocarcinoma in tubulovillous adenoma	1,3	2	سَرَطانة في وَرَمٍ غُدِّيٍّ نُبَيبِيٍّ زُغَابي
Neuroendocrine carcinoma	1,3	2	سَرَطانة عَصَبِيَّة صَمَّاوِيَّة
Not specified	2,0	3	غيرُ مُحدد

* No other specified

Figure IX-2 شكل

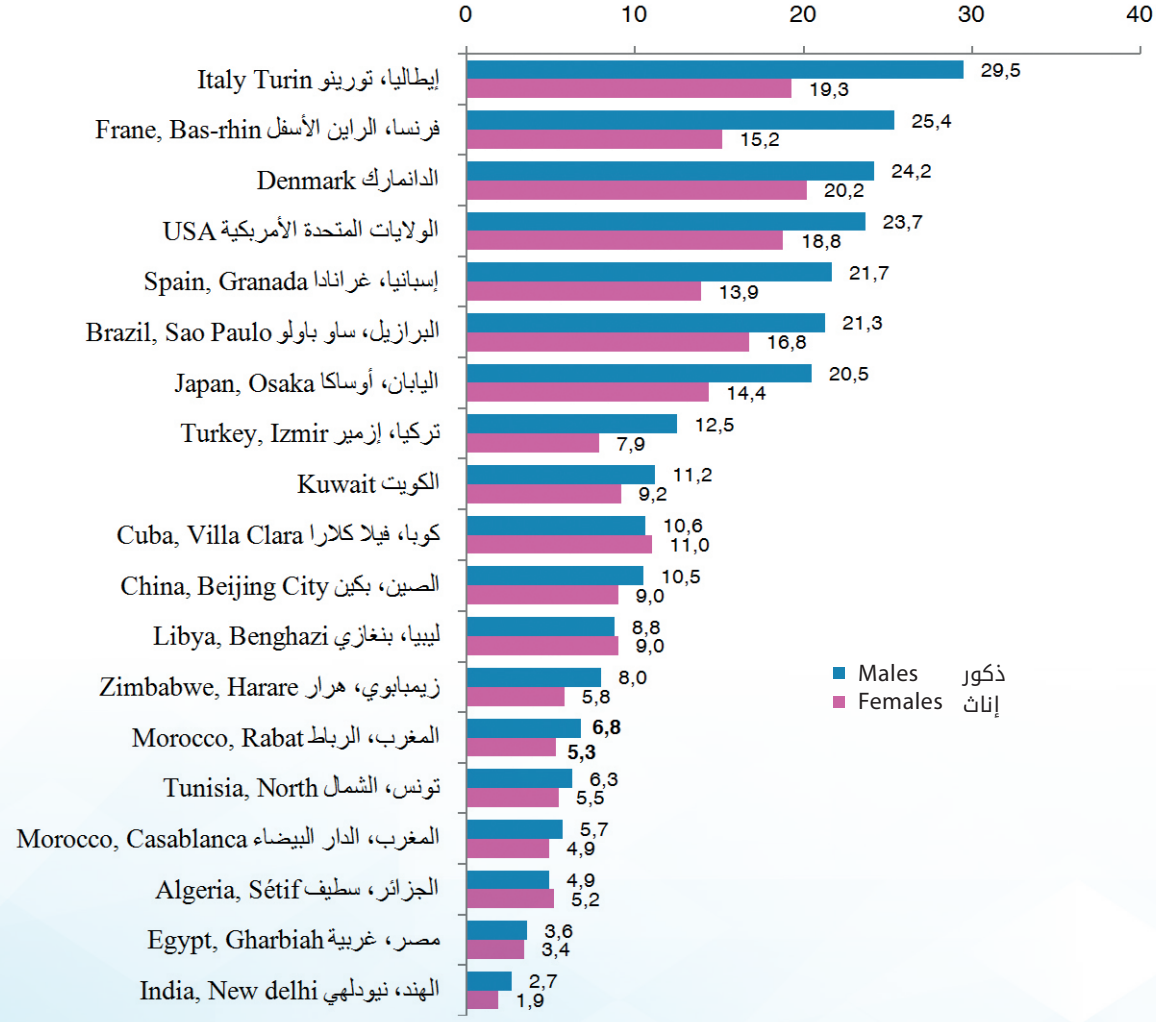
مراحل سرطان القولون
Stage of colon cancer



Unknown stage: 23.5%

Figure IX-3 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان القولون: مقارنة بين السِجِلات
Incidence of colon cancer: comparison with registriesa



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Rectal cancer

Rectal cancer is the third common cancer among digestive cancers. Incidence rate increases steadily with age and is slightly high in men. Most cases are adenocarcinoma type. More than a quarter of cases are diagnosed at stage IV.

Rectal cancer incidence rate is close to the rates in Arabic States but less than the rates registered in developed countries.

سرطان المستقيم

يأتي سرطان المستقيم في المرتبة الثالثة من بَين سرطانات الجهاز الهضَمي من حيث نسبة الإصابة والتي ترتفع باضْطِرادٍ مع التقدم في العمر وهي أعلى قليلا عند الرجال. جُل الحالات المُسجَّلة هي من نوع سرطانة غُدِّية كما أن أكثرَ من رُبع الحالات تَم تشخيصها في مرحلة انبثاث السرطان.

نسبة الإصابة بسرطان المستقيم قريبة من مثيلاتها في الدول العربية وأقل من النسب المسجلة في الدول المتقدمة.

جدول Table X-1

بيانات سرطان المستقيم* (2009-2012)

Rectal¥ cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	138	64	74	عَدد الحالات
Median age	62	60	63	السّن الوسيط
Crude incidence*	5,8	5,2	6,4	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[α*]	5,4	4,7	6,1	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[α*]	4,8	4,3	5,3	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,7	0,6	0,7	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[α] Age standardised rate

* في per 100 000

¥ المستقيم + المَوصِل المُستقيمِي السيني rectum + rectosigmoid junction

Figure X-1 شكل
توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان المستقيم (2012-2009)
Distribution and incidence rate of rectal cancer

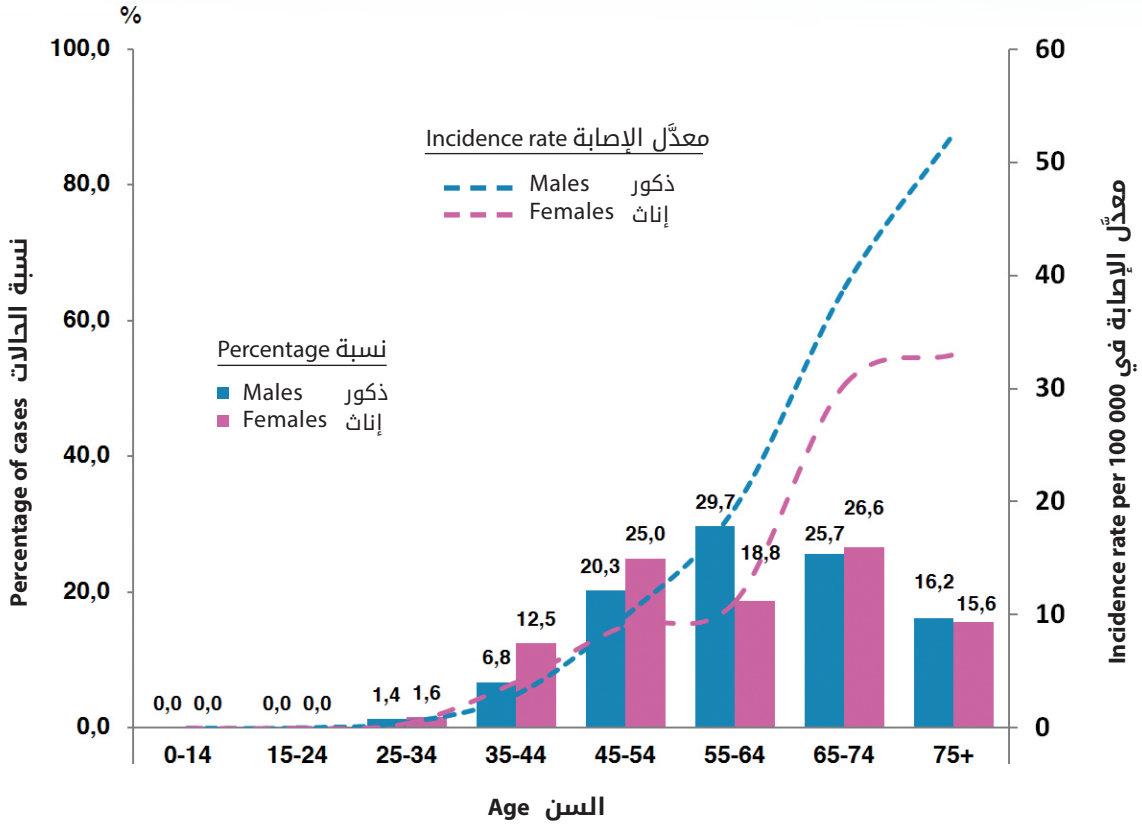


Table X-2 جدول
النوع النسيجي لسرطان المستقيم
Morphology of rectal cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS	50,0	69	سَرَطانة غُدِّيَّة، دون تحديد
Adenocarcinoma, intestinal type	42,0	58	سَرَطانة غُدِّيَّة من النَّوع المَعَوِي
Signet ring cell carcinoma	2,9	4	سرطانة خَتْمِيَّةُ الخَلايَا
Mucinous adenocarcinoma	2,2	3	سَرَطانة غُدِّيَّة مُخاطِيَّة
Adenocarcinoma in tubulovillous adenoma	0,7	1	سَرَطانة في وَرَمٍ غُدِّيٍّ نُبَيبِيٍّ زُغَابي
Tubular adenocarcinoma	0,7	1	سَرَطانة غُدِّيَّة نُبَيبِيَّة
Squamous cell carcinoma	0,7	1	سَرَطانَةٌ حَرْشَفِيَّةُ الخلايا
Gastrointestinal stromal tumour	0,7	1	وَرَمٌ سَدَوِيٌّ مَعِدِيٌّ مَعَوِي

NOS: No other specified

Figure X-2 شكل
مراحل سرطان المستقيم
Stage of rectal cancer

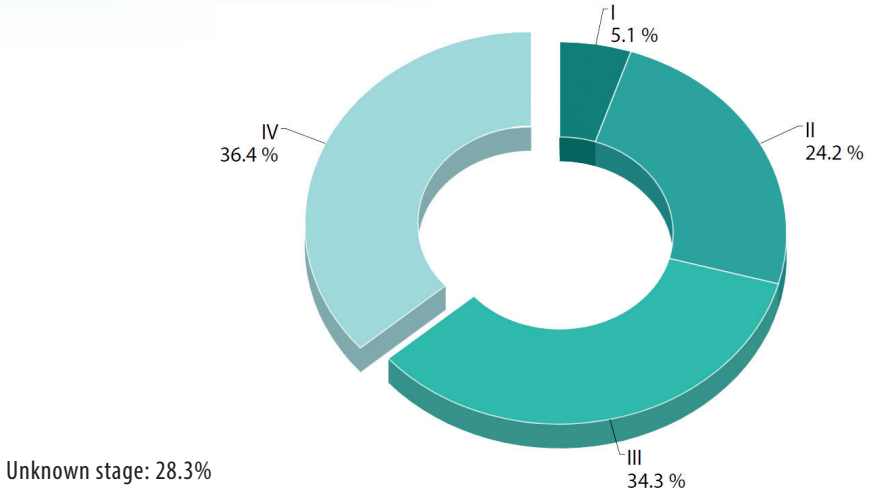
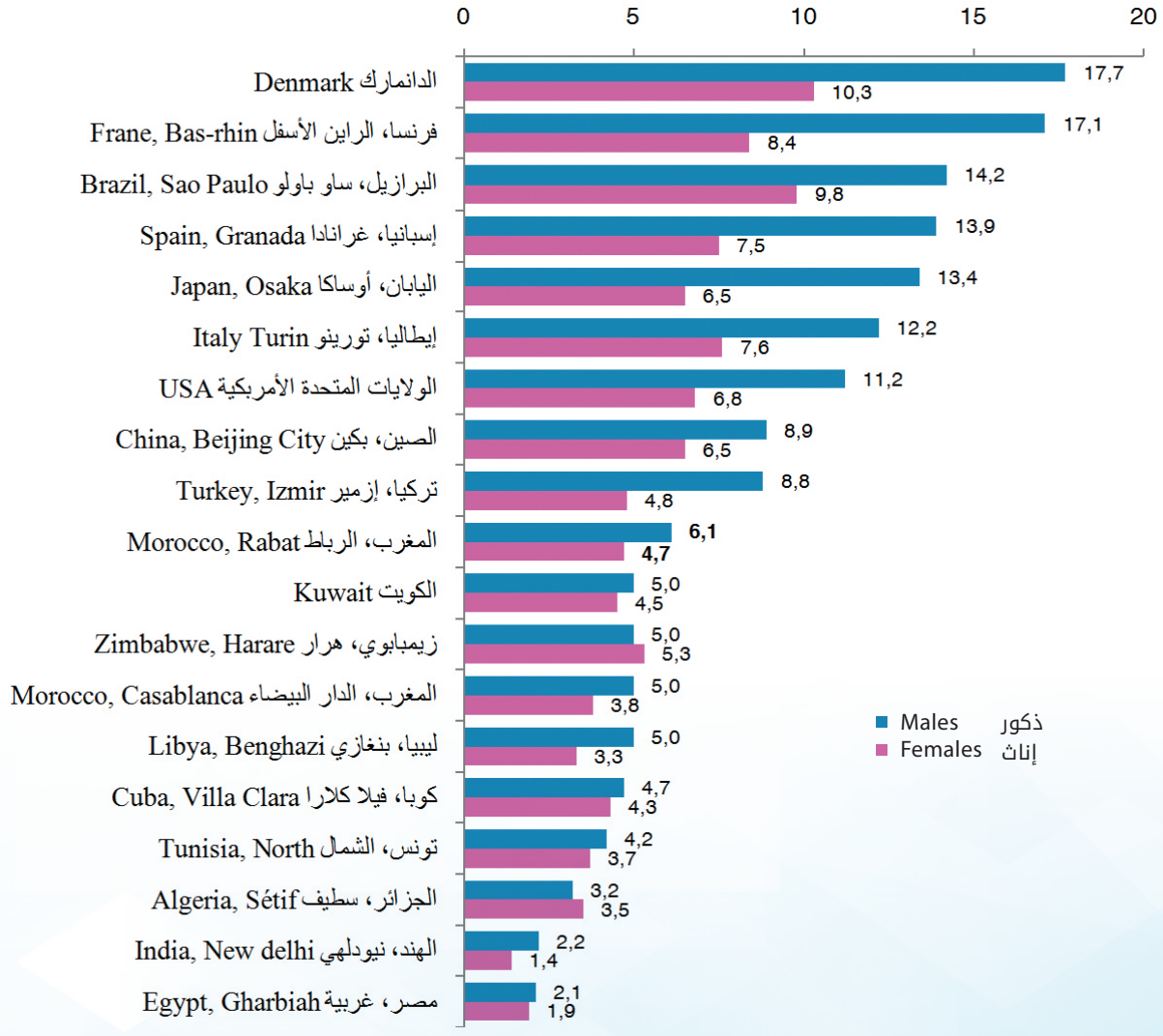


Figure X-3 شكل
مُعدَّل الإصابة بسرطان المستقيم: مقارنة بين السِجِلات
Incidence of rectal cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* في per 100 000

Stomach cancer

Stomach cancer is the second common digestive cancer. The incidence rate increases significantly after 65 years old, especially in men. Over 40% of cases are diagnosed at stage IV and most of the cases are adenocarcinoma type. The stomach cancer incidence rate in Rabat remains moderate compared with the rates in Eastern Asia, and some countries of South America and Western Europe.

سرطان المَعِدة

يأتي سرطان المَعِدة في المرتبة الثانية من بين سرطانات الجهاز الهضمي. تَزيد نسبة الإصابةِ بشكل بَيِّن بعد سن 65 سنة خاصة عند الرجال. أكثر من 40% من الحالات تم تشخيصها في مرحلة انبثاث السرطان وأغلبُ السرطانات هي مِن نوع سرطانة غُدِّية.

تبقى نسبة الإصابةِ محدودةً مقارنة مع النِّسَب المسجلة في دول شرق آسيا وبعضِ دول أمريكا الجنوبية وأوربا الغربية

Table XI-1 جدول

Stomach cancer data[a] بيانات سرطان المَعِدَة (2009-2012)

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	117	48	69	عَدد الحالات
Median age	60	60,5	59,5	السّن الوسيط
Crude incidence*	4,9	3,9	6,0	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	4,5	3,5	5,7	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	4,0	3,2	4,8	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,6	0,4	0,7	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

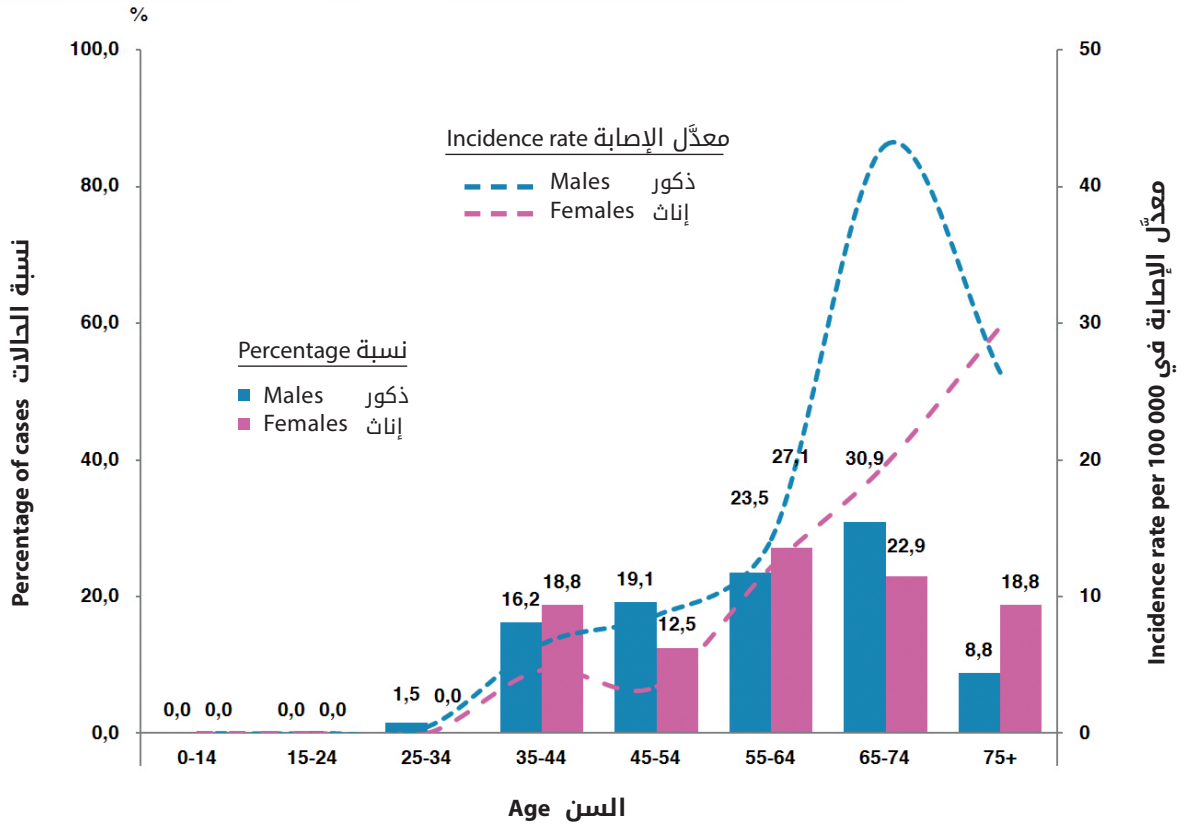
* في 100 000 per

[a] لم تُؤخذ أورام المَعِدة اللِمفاوية في الاعتبار Stomach lymphoma is not taken into account (23 cases)

شكل Figure XI-1

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان المَعِدَة (2012-2009)

Distribution and incidence rate of stomach cancer



جدول Table XI-2

النوع النسيجي لسرطان المَعِدة

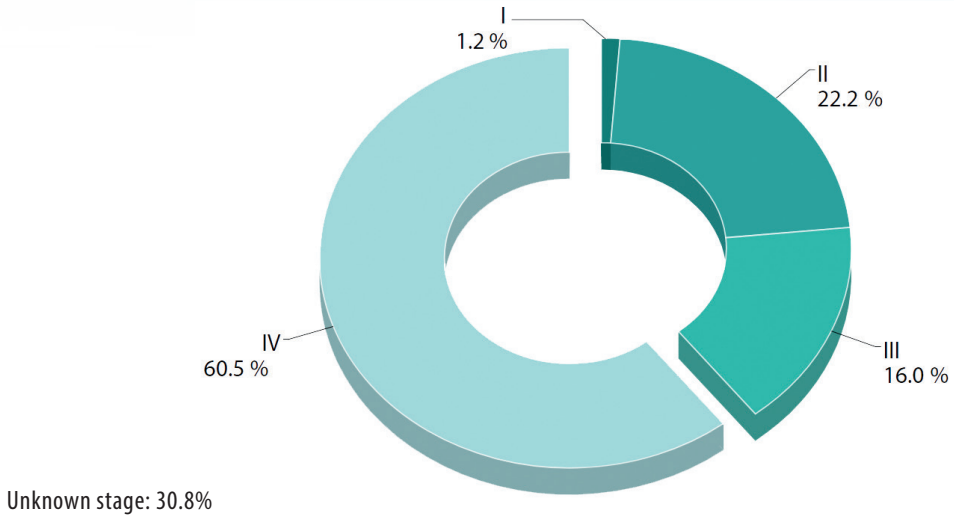
Morphology of stomach cancer[a]

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS *	59,8	70	سَرَطانة غُدِّيَّة، دون تحديد
Signet ring cell carcinoma	23,9	28	سرطانةُ خَتْمِيَّةُ الخَلايَا
Tubular adenocarcinoma	6,0	7	سَرَطانة غُدِّيَّة أُنَيبِيَّة
Gastrointestinal stromal sarcoma	5,1	6	ساركُومة سَدَوِيَّة مَعِدِيَّةٌ مَعَوِيَّة
Mucinous adenocarcinoma	1,7	2	سَرَطانة غُدِّيَّة مُخاطِيَّة
Large-cell carcinoma	0,9	1	سَرَطانةٌ ضَخمَةُ الخَلايا
Linitis plastica	0,9	1	مَعِدَة مُتَصَلِّبَة
Carcinoid tumor	0,9	1	وَرَم سَرَطَاوِي
Not specified	0,9	1	غير محدد

* No other specified

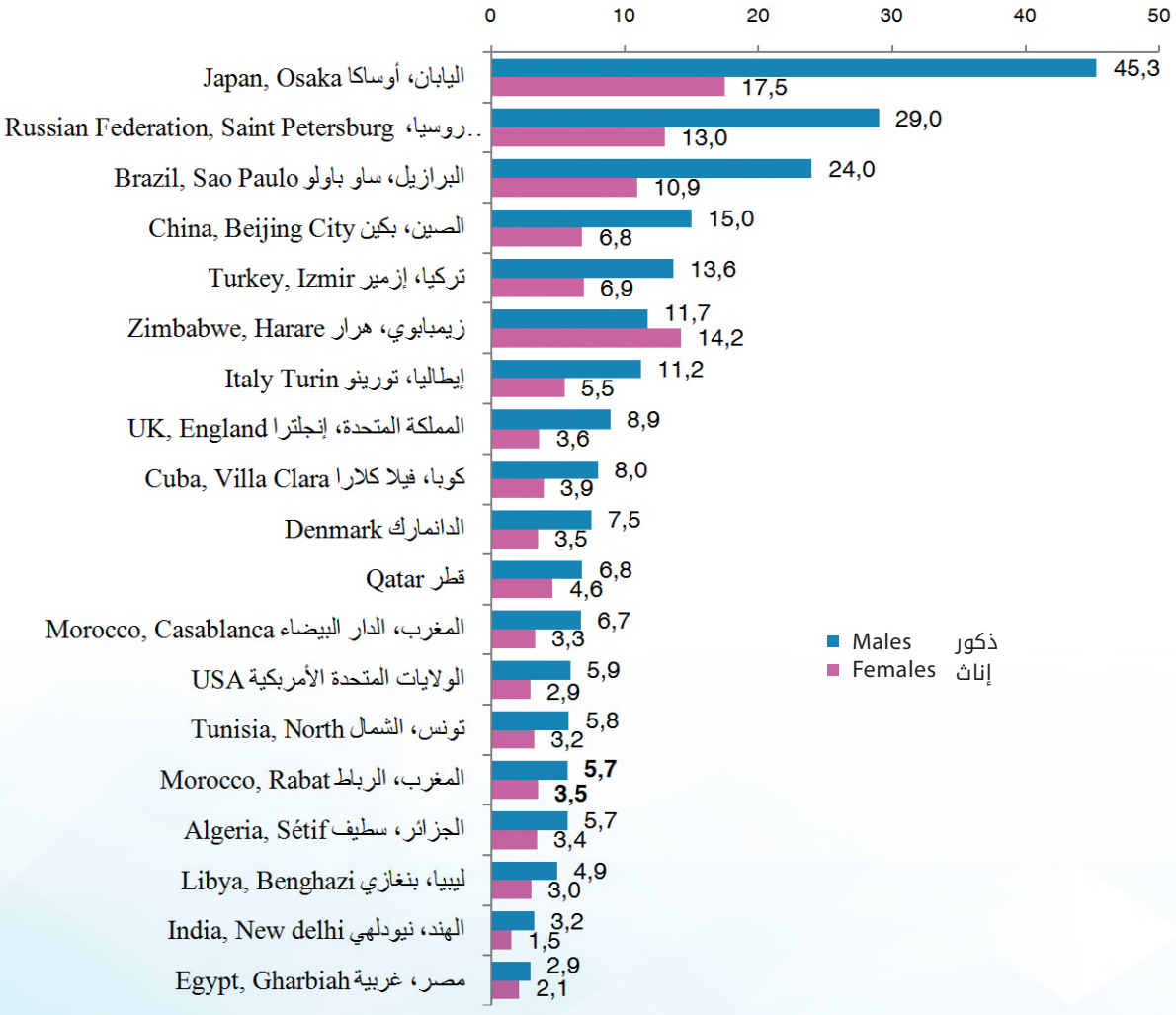
[a] لمْ تُؤخذ أورام المَعِدة اللِمفاوية في الاعتبار Stomach lymphoma is not taken into account (23 cases)

Figure XI-2 شكل
مراحل سرطان المَعِدَة
Stage of stomach cancer



Unknown stage: 30.8%

Figure XI-3 شكل
مُعدَّل الإصابة بسرطان المَعِدة: مقارنة بين السِّجِلات
Incidence of stomach cancer: comparison with registries[α]



[α] ref. 9 & 10

per 100 000 في *

Pancreas cancer

Pancreatic cancer comes fourth among digestive cancers. Cancer incidence rate in males is twice higher than in females and rises steadily after 55 years old. Most cases are adenocarcinoma and two-thirds of cases are diagnosed at stage IV. Incidence rates in Rabat and in Arabic States are similar, and remain lower than rates reported by cancer registries in developed countries.

سرطان البنكرياس

يأتي سرطان البنكرياس رابعاً من بين سرطانات الجهازِ الهضمي. يبلغُ معدلُ الإصابة عند الذكور ضِعف مثيلِه عند الإناث ويرتفع باضْطِرادٍ بعد سن الخامسة والخمسين. أغلب الحالات هي من النوع سرطانة غُدِّيَّة، كما أن ثلثيْ الحالات تمَّ تشخيصها في مرحلة انبثاث السرطان (المرحلة الرابعة).

مُعدلات الإصابة في الرباط وفي الدول العربية متقاربةٌ عموماً، وتبقى أقلَّ من المعدلات المسجلة في الدول المتقدمة.

Table XII-1 جدول

بيانات سرطان البنكرياس (2009-2012)

Pancreas cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	77	29	48	عَدد الحالات
Median age	65	71	63	السّن الوسيط
Crude incidence*	3,2	2,4	4,2	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[α]*	3,1	2,2	4,0	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[α]*	2,7	2,0	3,3	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,4	0,3	0,5	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[α] Age standardised rate

* في per 100 000

Figure XII-1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان البنكرياس (2009-2012)

Distribution and incidence rate of pancreas cancer

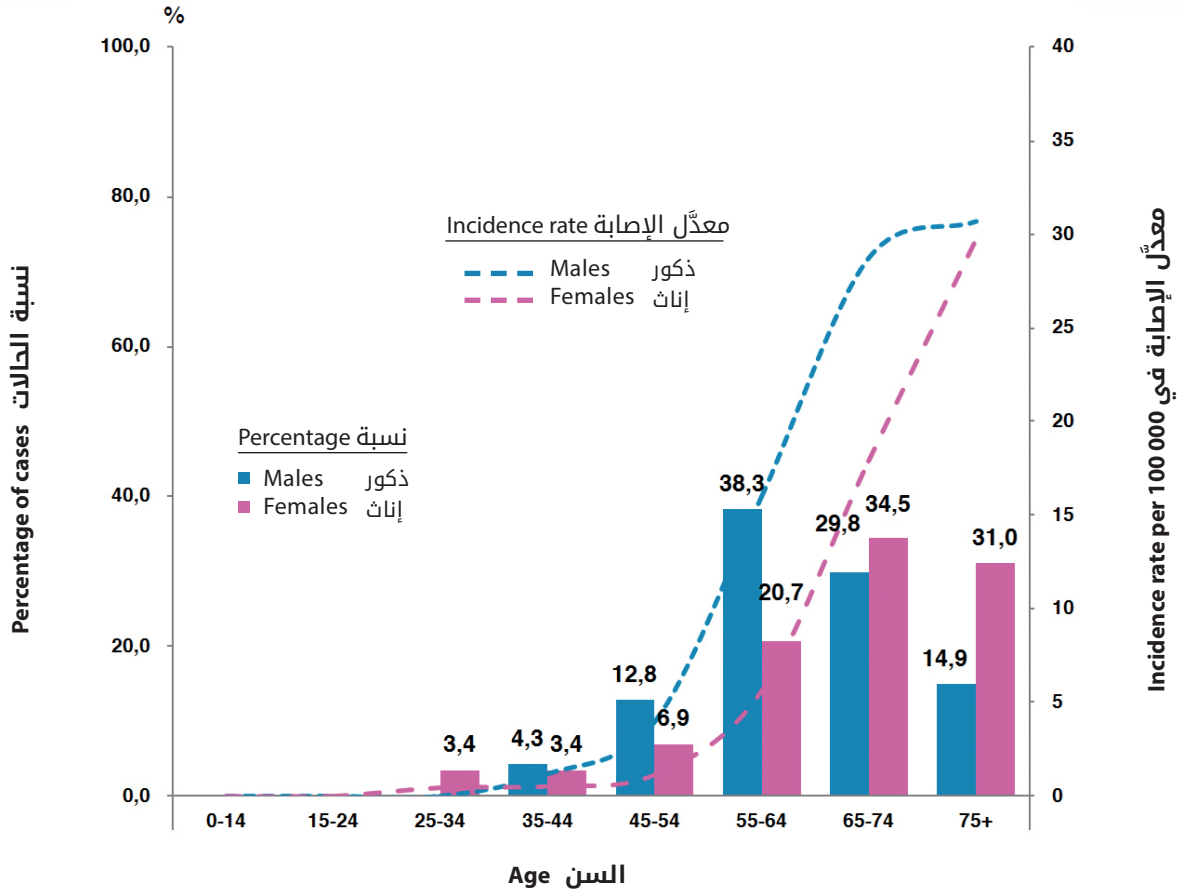


Table XII-2 جدول

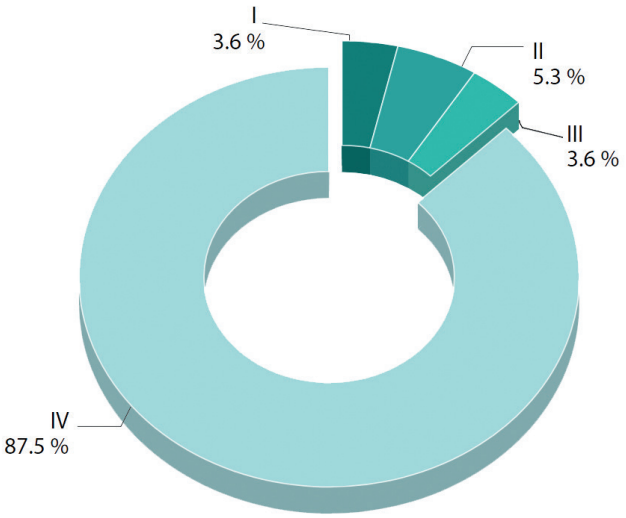
النوع النسيجي لسرطان البنكرياس

Morphology of pancreas cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Adenocarcinoma, NOS*	64,9	50	سَرَطانة غُدِّيَّة، دون تحديد
Neuroendocrine carcinoma	3,9	3	سَرَطانة عَصَبِيَّة صَمَّاوِيَّة
Mucinous adenocarcinoma	1,3	1	سَرَطانة غُدِّيَّة مُخاطِيَّة
Acinar carcinoma	1,3	1	سَرَطانةٌ عُنَيْبِيَّة
Infiltrating ductal carcinoma	1,3	1	سَرَطانة الأقنِيَة مُتَسَلِّلَة
Carcinoma / Epithelial tumor	1,3	1	سَرَطانة / وَرَمٌ ظِهَارِيّ
Cystadenocarcinoma	1,3	1	سَرَطانة غُدِّيَّة كِيسِيَّة
No microscopic confirmation	24,7	19	بِدُونِ تأكيدٍ مِجْهَرِيّ

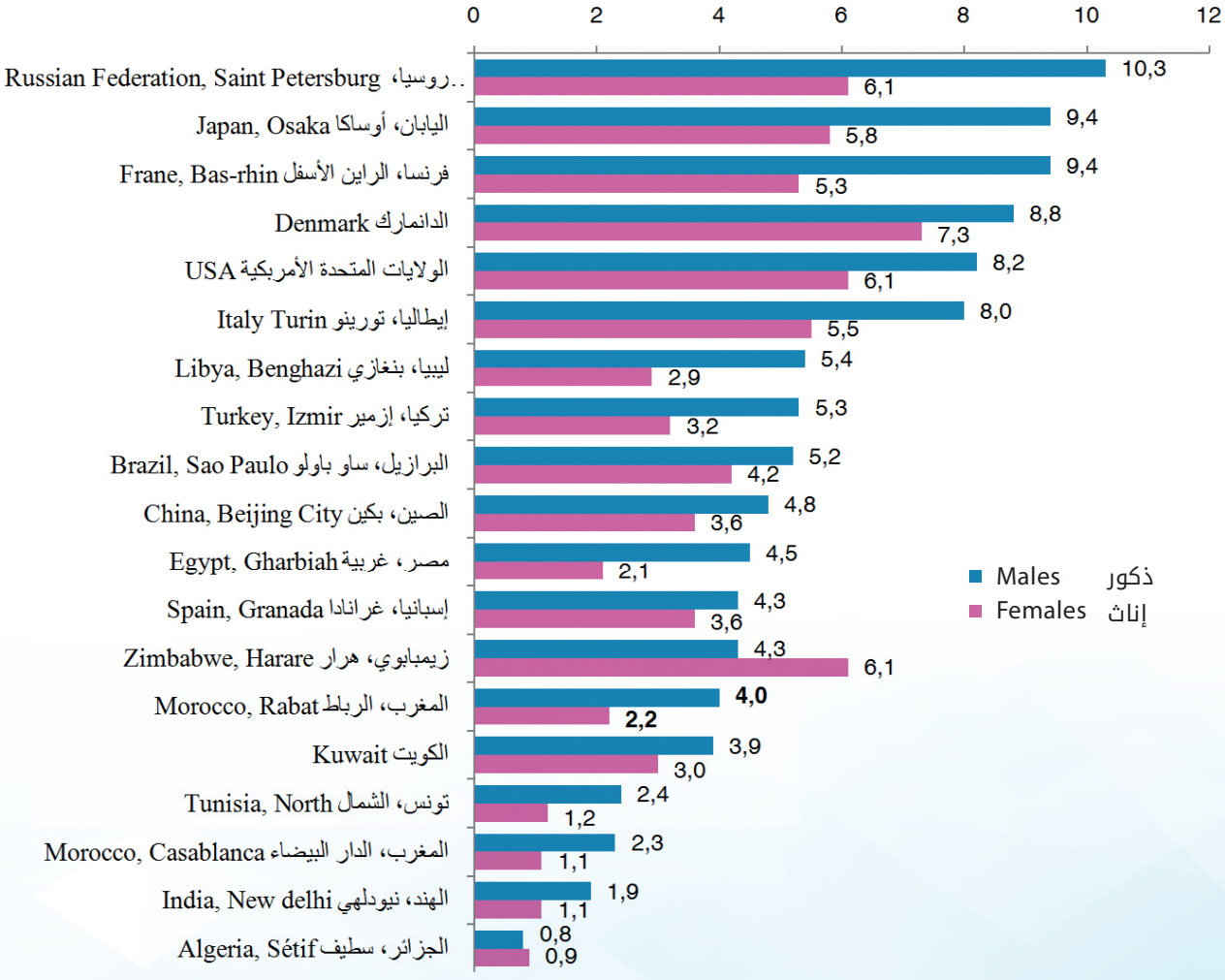
* No other specified

Figure XII-2 شكل
مراحل سرطان البنكرياس
Stage of pancreas cancer



Unknown stage: 27.3%

Figure XII-3 شكل
مُعدَّل الإصابة بسرطان البنكرياس: مقارنة بين السِجِلات
Incidence of pancreas cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Nasopharyngeal cancer

The incidence rate of nasopharyngeal cancer is high in North African countries but it is lower than the rates observed in some East Asian countries in particular in China.

The incidence rate increases with age, especially in men. More than two-thirds of cases are diagnosed at stages III and IV.

The most common type of nasopharyngeal cancer is an undifferentiated carcinoma type.

سرطان البُلْعوم الأَنْفِي

معـدَّل الإصابــة بسـرطان البُلْعـوم الأَنْفِـي مرتفـعٌ في دول شـمـال أفريقيـا لَكِنَّـه أقـل بكثير مـن المعدلات المسـجَّلةِ في بعـض دولِ شرق آسـيـا خـاصـة الصـين.

يزيـدُ معـدلُ الإصابـةِ مـع التقـدم في العمـر خـاصـة عنـد الرجـال. أكـثر مـن ثلثـي الحـالات في الربـاط تم تشـخيصـها في المرحلـة الثـالثـة والرابعـة مـن انتشـارِ المرض كمـا أن النوع النسيجي هو في الغـالب سرطانة لَا مُتَمـايِـزَة.

Table XIII-1 جدول

Nasopharyngeal cancer data
بيانات سرطان البلعوم الأنفي (2009-2012)

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	60	22	38	عَدد الحالات
Median age	51,5	48	52	السّن الوسيط
Crude incidence*	2,5	1,8	3,3	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	2,2	1,6	2,9	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	2,1	1,5	2,6	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,2	0,2	0,3	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في 100 000 per

Figure XIII-1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان البلعوم الأنفي (2009-2012)

Distribution and incidence rate of nasopharyngeal cancer

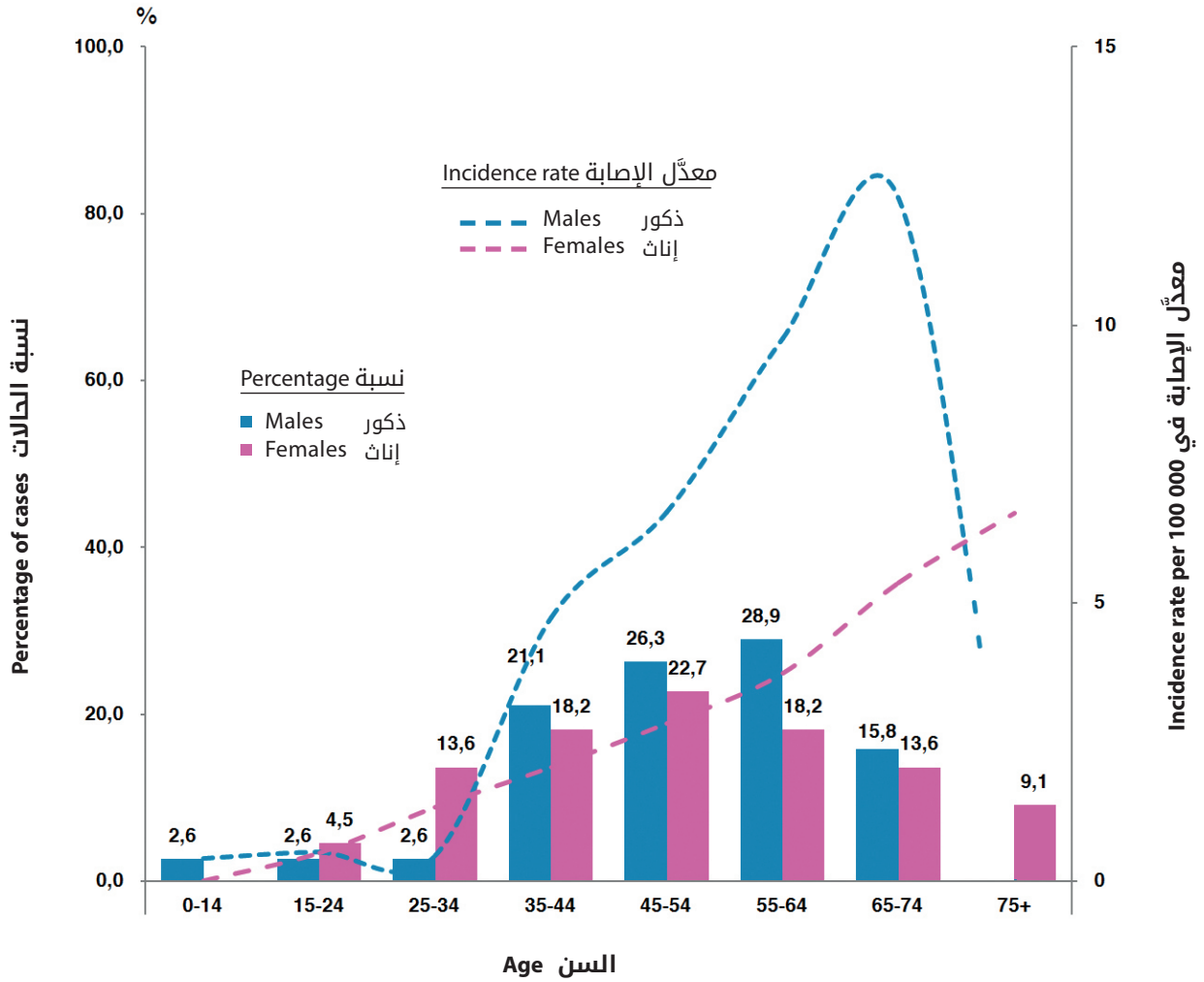


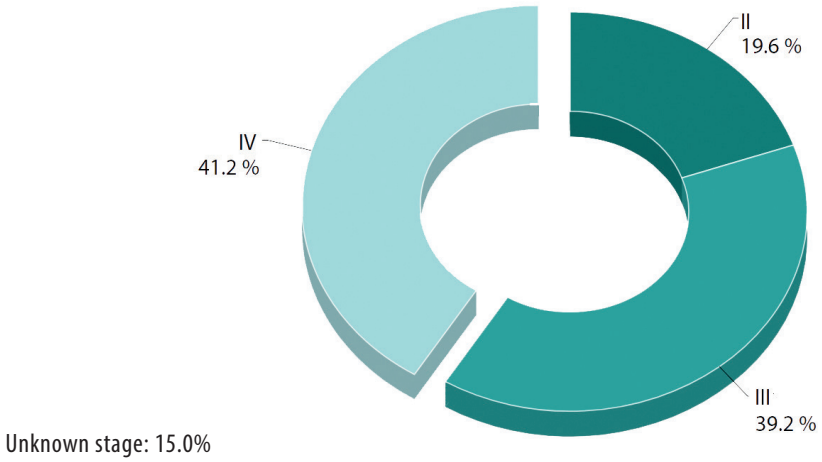
Table XIII-2 جدول

النوع النسيجي لسرطان البلعوم الأنفي

Morphology of nasopharyngeal cancer

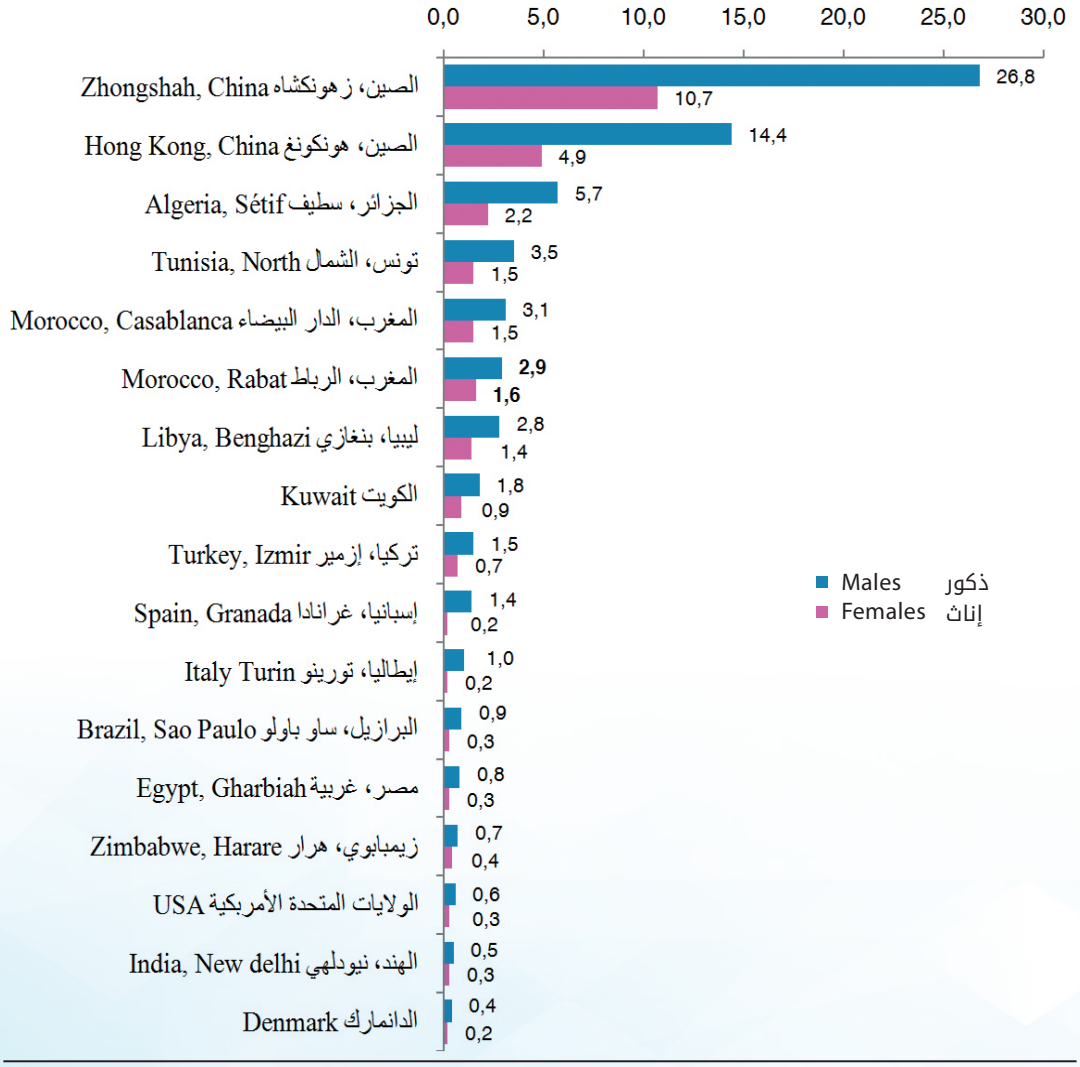
Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Undifferentiated carcinoma nasopharyngeal type (UCNT)	93,4	56	سَرَطانة أنْفِيَّة بُلْعُومِيَّة لا مُتَمايِزَة
Squamous cell carcinoma	3,3	2	سَرَطانَةٌ حَرْشَفِيَّةُ الخلايا
Others	3,3	2	أخرى

Figure XIII-2 شكل
مراحل سرطان البلعوم الأنفي
Stage of nasopharyngeal cancer



Unknown stage: 15.0%

Figure XIII-3 شكل
مُعدَّل الإصابة بسرطان البلعوم الأنفي: مقارنة بين السِّجِلات
Incidence of nasopharyngeal cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* في per 100 000

Larynx cancer

The incidence of larynx cancer is similar to that reported in neighboring countries

This cancer affects especially men and the incidence rate increases steadily from 45 years old. At least one third of cases is diagnosed at stage IV. Squamous cell carcinoma is the most frequent histological type.

سرطان الحُنجَرة

معدَّل الإصابة بسرطان الحنجرة بالرباط قريب من المعدلات المسجلة في الدول المجاورة.

يصيب هذا السرطان الرجال على الخصوص. وترتفع نسبة الإصابة باضْطِرادٍ ابتداء من سن الخامسة والأربعين، كما أن ثلث الحالات على الأقل تم تشخيصها في المرحلة الرابعة للمرض. النوع النسيجي في جل الحالات هو سرطانة حرشفية الخلايا.

Table XIV-1 جدول

Larynx cancer data
بيانات سرطان الحُنجَرة (2009-2012)

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	67	3	64	عَدد الحالات
Median age	62	80	60	السّن الوسيط
Crude incidence*	2,8	0,2	5,5	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	2,6	0,2	5,2	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	2,3	0,2	4,4	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,3	0,02	0,6	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* per 100 000 في

Figure XIV-1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان الحُنجَرة عند الذكور (2009-2012)

Distribution and incidence rate of larynx cancer in males

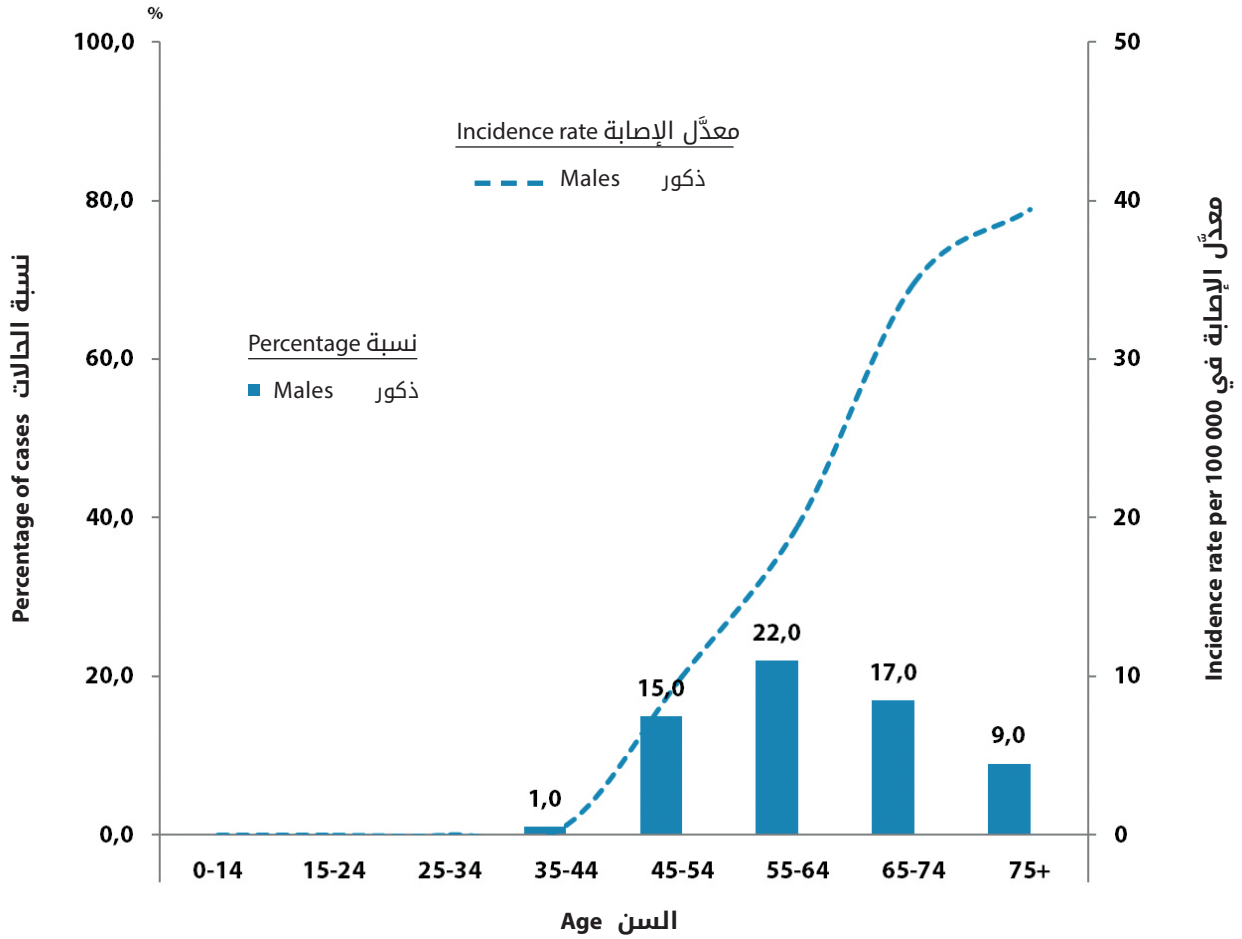


Table XIV-2 جدول

النوع النسيجي لسرطان الحُنجَرة

Morphology of larynx cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Squamous cell carcinoma	94,0	63	سَرَطانَةٌ حَرْشَفِيَّةُ الخلايا
Verrucous carcinoma	3,0	2	سَرَطانَةٌ ثُؤْلوليَّة
Adenocarcinoma NOS	1,5	1	سَرطانة غُدِّيَّة
Small-cell carcinoma	1,5	1	سَرَطانَةٌ صَغيرَة الخَلايا

Figure XIV-2 شكل

مراحل سرطان الحُنجَرة

Stage of larynx cancer

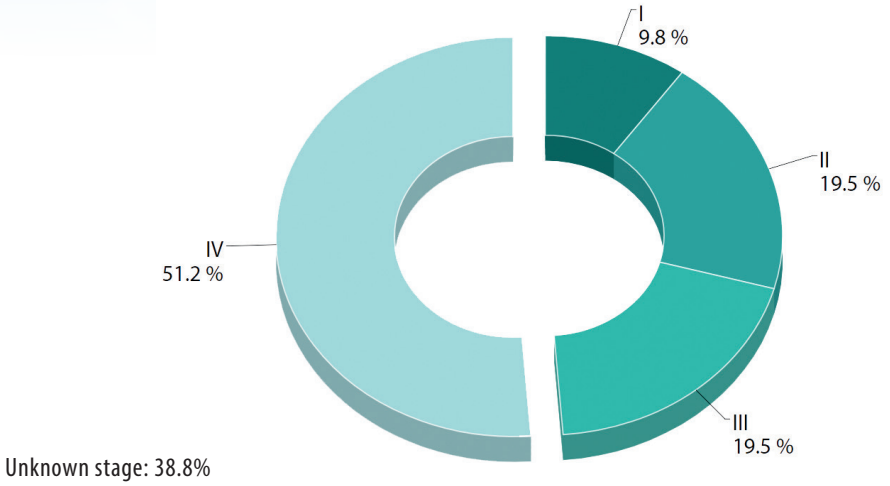
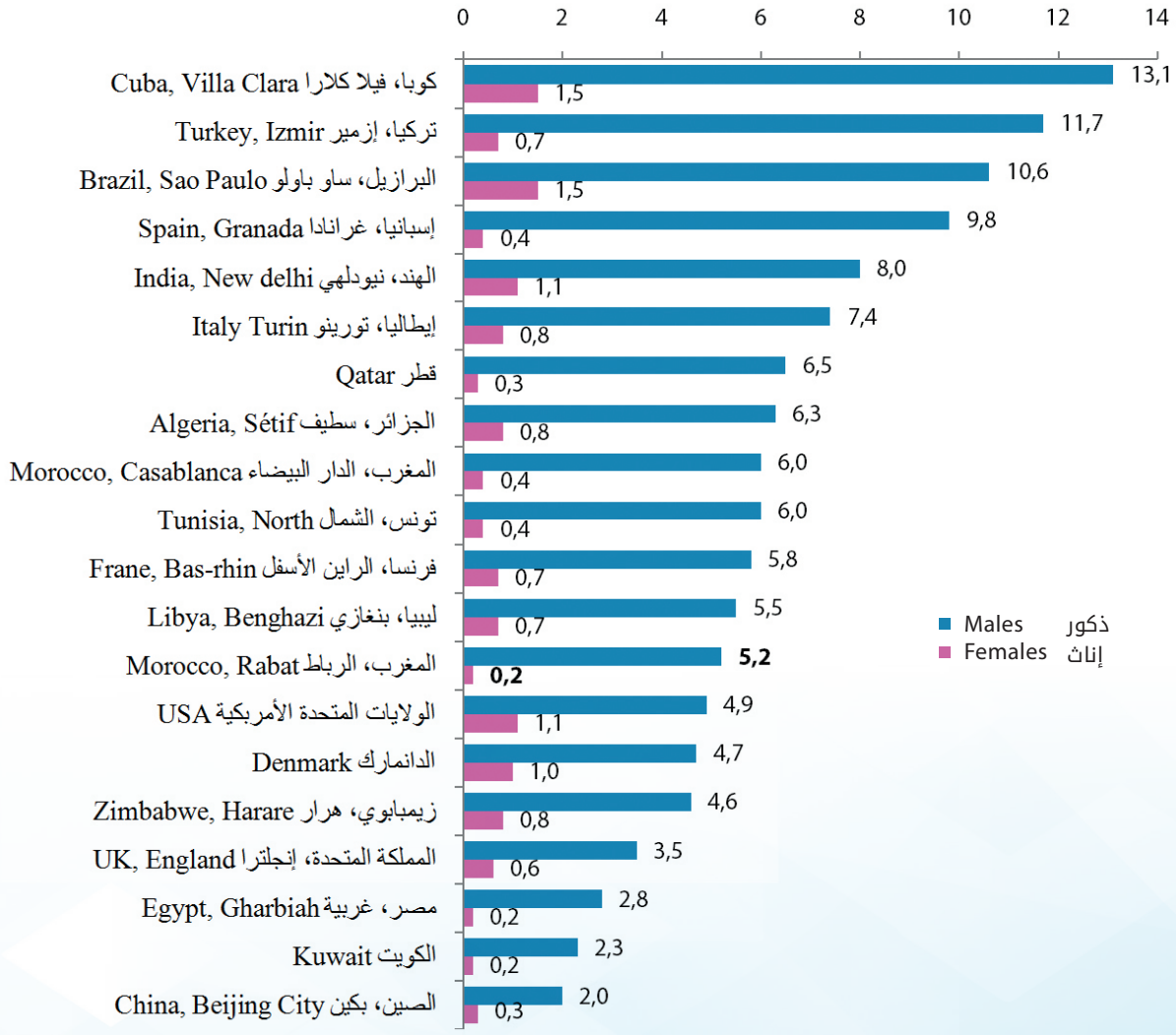


Figure XIV-3 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان الحُنجَرة: مقارنة بين السِّجِلات

Incidence of larynx cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Thyroid cancer

Thyroid cancer is largely predominant in females (four times more frequent than in males). The incidence rate increases with age, especially in females and in males after the age of 75 years old.

Half of the cases are papillary adenocarcinoma type. Incidence rate in Rabat is similar to the rates in Arab Maghreb countries and it is lower than the rates observed in USA and other countries in Western Europe and Turkey.

سرطان الغُدَّة الدَّرَقِية

يصيبُ سرطانُ الغدةِ الدرقيةِ الإناثَ أربعَ مراتٍ أكثرَ من الذكور. ويزيد معدَّل الإصابة مع التقدم في العمر خاصة عند الإناث بينما يرتفع عند الذكور بعد سن الخامسة والسبعين.

نصف الحالات المُسَجَّلة هي من نوع سرطانة غُدِّية حُلَيْمِية.

نسبة الإصابة بالرباط تتقارب من النسب المسجلة في دول المغرب العربي وهي أقل من النسب المسجلة في الولايات المتحدة وبعض دول أروبا الغربية وتركيا.

Table XV-1 جدول

بيانات سرطان الغُدَّة الدَّرَقِية (2009-2012)

Thyroid cancer data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	72	59	13	عَدد الحالات
Median age	49	49	52	السّن الوسيط
Crude incidence*	3,0	4,8	1,1	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	2,5	3,9	1,0	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	2,5	4,0	1,0	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,2	0,4	0,1	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في 100 000 per

Figure XV-1 شكل

سرطان الغُدَّة الدَّرَقِية: توزيع الحالات حسب الفِئَة العُمْرية والجنس (2009-2012)

Thyroid cancer: Distribution of cases by age-group and sex

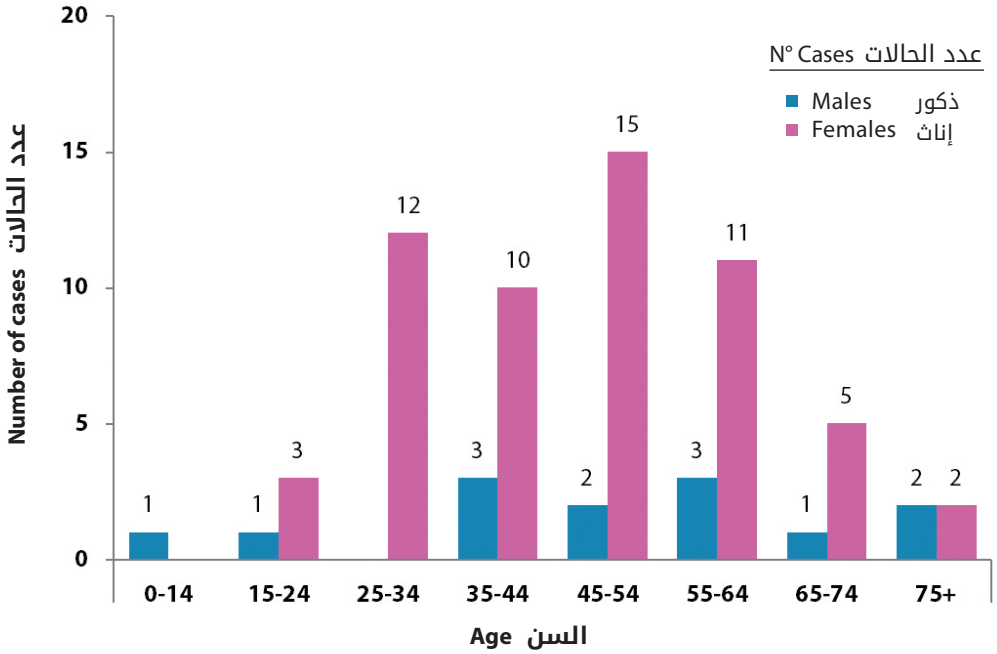
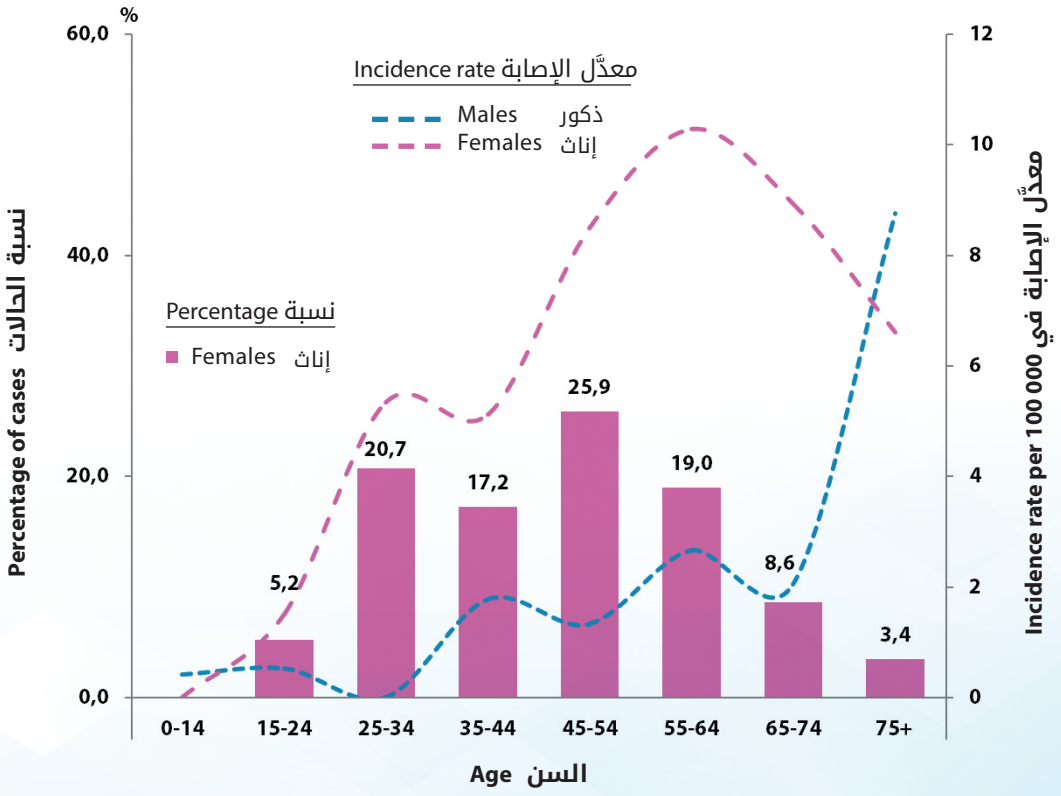


Figure XV-2 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان الغُدَّة الدَّرَقِية (2009-2012)

Distribution and incidence rate of thyroid cancer



جدول Table XV-2
النوع النسيجي لسرطان الغُدَّة الدَّرَقِية
Morphology of Thyroid cancer

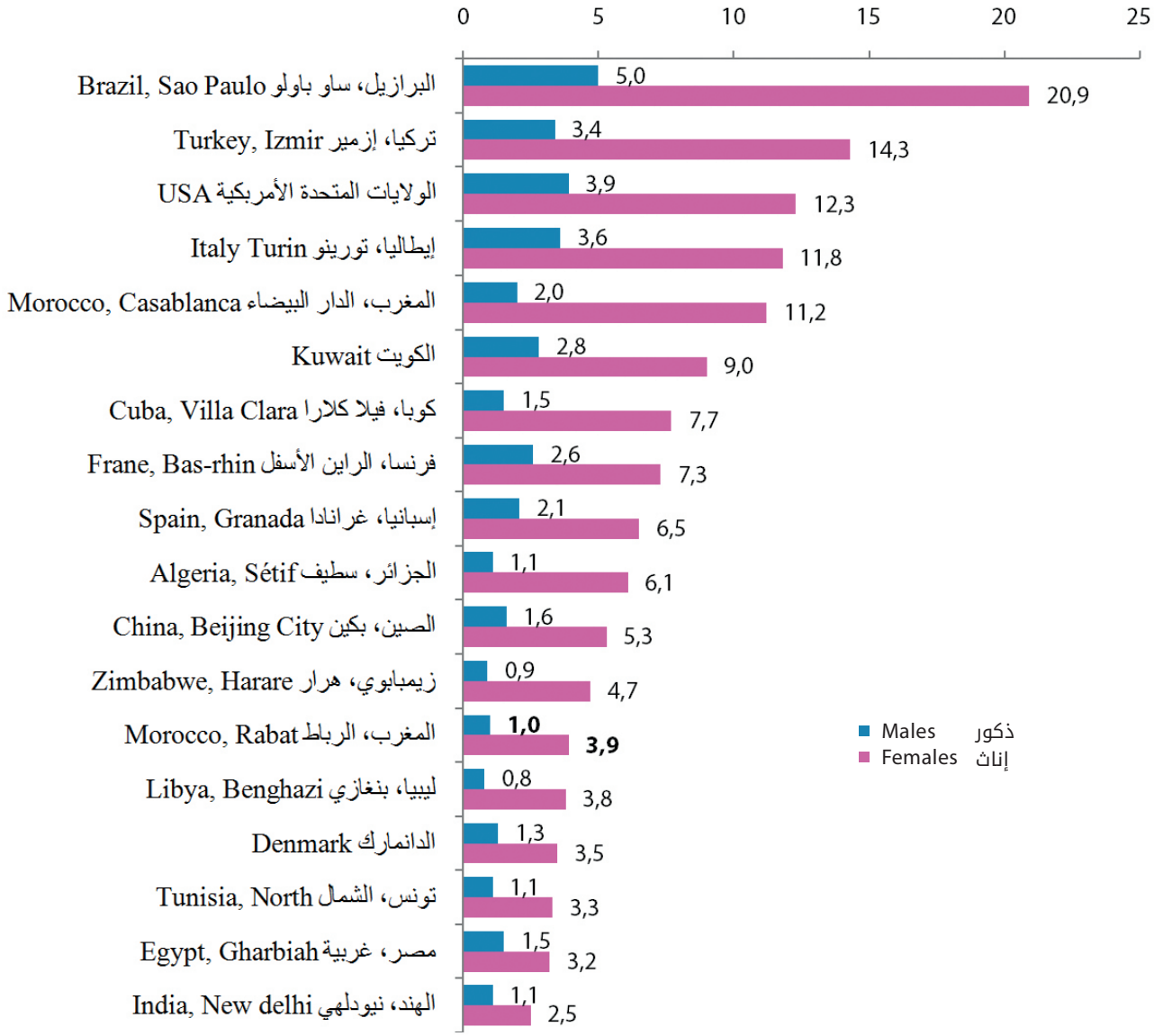
Morphology	%	عد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Papillary adenocarcinoma, NOS*	51,4	37	سَرَطانةٌ غُدِّيَّة حُلَيمِيَّة
Follicular adenocarcinoma	8,3	6	سَرَطانةٌ غُدِّيَّة جُرَيبِيَّة
Medullary carcinoma, NOS	8,3	6	سَرَطانةٌ نُخَاعِيَّة
Papillary carcinoma / Papilloma, SAI	8,3	6	سَرَطانةٌ حُلَيمِيَّة / وَرَمٌ حُلَيميّ
Papillary carcinoma, follicular variant	6,9	5	سَرَطانةٌ حُلَيمِيَّة، نوع جُرَيبِيّ
Papillary microcarcinoma	6,9	5	سَرَطانةٌ صُغْرَى حُلَيمِيَّة
Vesicular adenocarcinoma	4,2	3	سَرَطانةٌ غُدِّيَّة حُوَيصِلِيَّة
Others	5,6	4	أخرى

* No other specified

Figure XV-4 شكل

مُعدَّل الإصابة بسرطان الغُدَّة الدَّرَقِية: مقارنة بين السِجِلات

Incidence of thyroid cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Skin cancer

Skin cancer incidence rate is higher in older persons and in males. Most cases are basal or squamous cell carcinoma type or Melanoma.

The highest incidence rates are observed in South American countries and Europe. The incidence rate in Rabat is lower than in the neighboring countries. It is due in part to the difficulty of obtaining data of all patients with cancer who need only local surgery that is often made by dermatologists in private medical offices.

سرطان الجلد

ترتفع نسبة الإصابة بسرطان الجلد عند الأشخاص المُسِنين وهي أعلى عند الذكور. أغلب الحالات هي من نوع سَرَطانَة الخلايا القَاعِدِيَّة أو سرطانة حرَشَفِية الخلايا أو ورم مِيلاني.

تُسجَل أعلى نسب الإصابة في بعض دول أمريكا الجنوبية وأوربا. نسبة الإصابة في الرباط منخفضة مقارنة مع الدول المجاورة وهذا راجع جزئياً إلى صعوبة الحصول على معطيات كل الأشخاص المصابين بهذا السرطان والذين لا يحتاجون في كثير من الأحيان إلا إلى جراحة موضعية لإزالة الورم والتي تتم غالباً في العيادات الخاصة لأطباء الجلد.

Table XVI-1 جدول

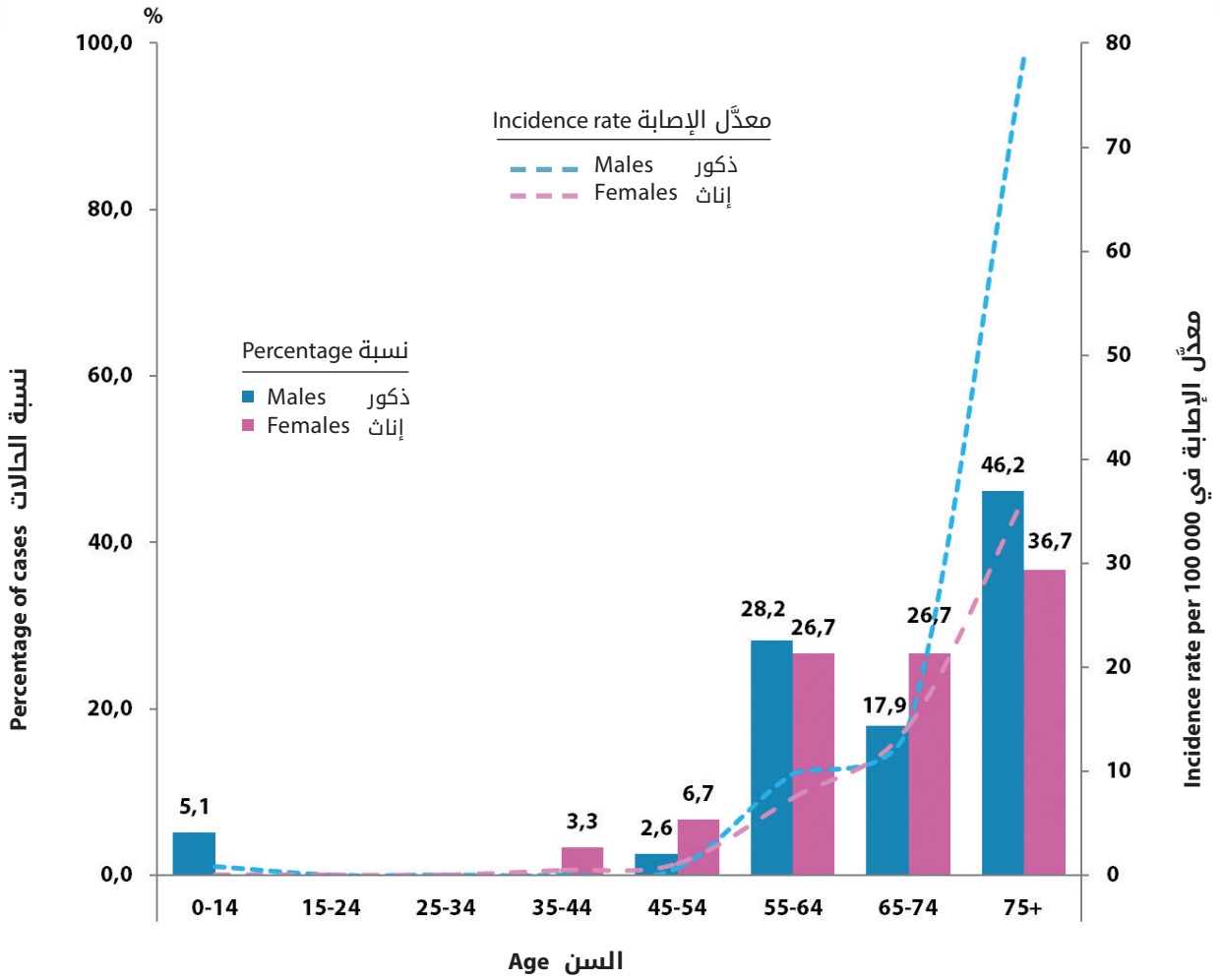
Skin cancer data
بيانات سرطان الجلد (2009-2012)

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	69	30	39	عَدد الحالات
Median age	70	69,5	71	السّن الوسيط
Crude incidence*	2,9	2,4	3,4	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	2,8	2,3	3,4	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	2,6	2,1	3,1	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,3	0,2	0,3	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في 100 000 per

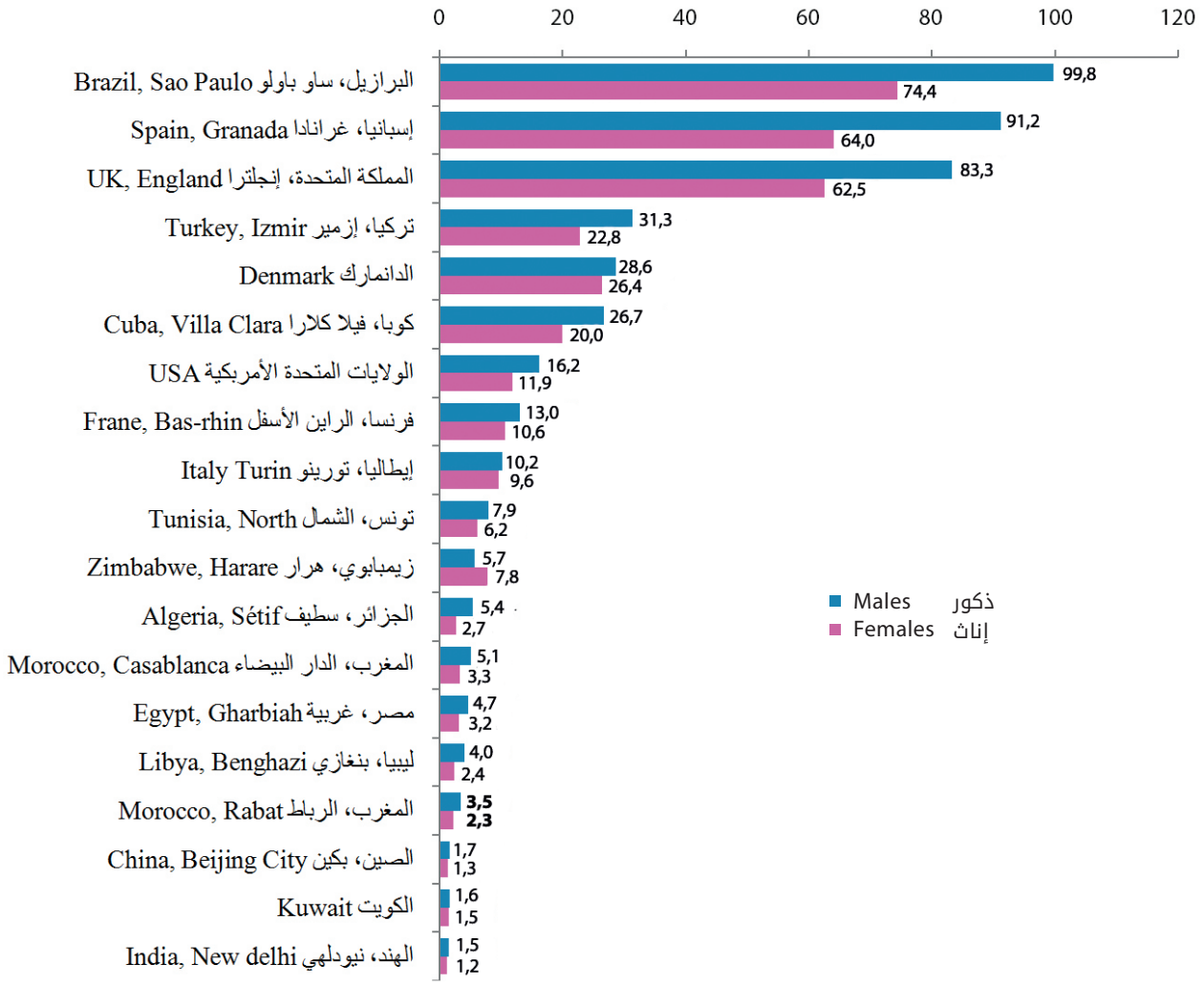
شكل Figure XVI-1
توزيع ومُعدَّل الإصابة بسرطان الجلد (2009-2012)
Distribution and incidence rate of skin cancer



جدول Table XVI-2
النوع النسيجي لسرطان الجلد
Morphology of skin cancer

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Basal cell carcinoma	44,9	31	سَرَطانَةُ الخلايا القَاعِدِيَّة
Squamous cell carcinoma	26,1	18	سَرَطانَةُ حَرْشَفِيَّةُ الخلايا
Melanoma	23,2	16	وَرَمٌ ميلانيني
Verrucous carcinoma	2,9	2	سَرَطانَةٌ ثُؤْلوليَّة
Basosquamous carcinoma	1,4	1	سَرَطانَةُ الخلايا القَاعِدِيَّة الحَرْشَفِيَّة
Adenoid cystic carcinoma	1,4	1	سَرَطانَةٌ غُدَّانِيَّةٌ كيسِيَّة

Figure XVI-3 شكل
مُعدَّل الإصابة بسرطان الجلد: مقارنة بين السِّجِلات
Incidence of skin cancer: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Malignant hemopathies

Malignant hemopathies represent 9.0% of the total cancer cases (males: 10.2%, females: 7.8%). Forty eight percent of cases are non-Hodgkin Lymphoma and 23% are leukemia.

سرطانات الدم

تُمثل في مجموعها 9,0% من مجموع حالات السرطان (ذكور: 10,2%، إناث: 7,8%).

ثمانية وأربعون في المائة من الحالات هي من نوع لا هودجكين لمفاوي و23% من نوع ابيضاض الدم.

جدول Table XVII-1
بيانات سرطانات الدم (2009-2012)
Malignant hemopathies data

	عَدد الحالات Number of cases	(%)	مُعدَّل الإصابة في Incidence per 100 000		
			خام Crude	مُعَيَّر حسب ساكنة العالم World ASR[α*]	مُعَيَّر حسب ساكنة المغرب Morocco ASR[α*]
مرض هودجكين Hodgkin disease	46	(14,9)	1,9	1,8	1,9
لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية Non-Hodgkin lymphoma	147	(47,7)	6,2	5,6	5,2
ابيضاض الدم Leukemia	70	(22,7)	2,9	2,8	2,6
سرطانات دم أخرى Other hemopathies	45	(14,6)	1,9	1,8	1,6
المجموع Total	**308**		**12,9**	**12,0**	**11,3**

α Age standardised rate

* في per 100 000

جدول Table XVII-2
بيانات سرطانات الدم حسب الجنس (2009-2012)
Malignant hemopathies data by sex

	ذكور Males				إناث Females			
	عَدد N (%)	مُعدَّل الإصابة في Incidence rate per 100 000			عَدد N (%)	مُعدَّل الإصابة في Incidence rate per 100 000		
		خام Crude	مُعَيَّر حسب ساكنة العالم World ASR	مُعَيَّر حسب ساكنة المغرب Morocco ASR		خام Crude	مُعَيَّر حسب ساكنة العالم World ASR	مُعَيَّر حسب ساكنة المغرب Morocco ASR
مرض هودجكين Hodgkin disease	20 (11.7)	1.7	1.7	1.7	26 (19.0)	2.1	1.9	2.1
لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية Non-Hodgkin lymphoma	83 (48.5)	7.2	6.8	6.1	64 (46.7)	5.2	4.6	4.4
ابيضاض الدم Leukemia	38 (22.2)	3.3	3.2	3.0	32 (23.4)	2.6	2.5	2.3
سرطانات دم أخرى Other hemopathies	30 (17.5)	2.6	2.4	2.2	15 (10.9)	1.2	1.1	1.0
المجموع Total	**171**	**14.8**	**14.1**	**13.0**	**137**	**11.2**	**10.1**	**9.8**

Non-Hodgkin lymphoma

Non-Hodgkin lymphoma (NHL) is the most common types of malignant hemopathies for both sexes, and highest rates are registered in the elderly. Most cases are NHL B-cell. Lymph nodes represent 40% of sites followed by stomach (15%) and bone marrow (8%).

More than 27% of cases are diagnosed at stage IV, but it wasn't possible to define the stage level for more than a half of cases).

The incidence rate in Rabat is similar to that of Arabic countries and remains lower than average rates in developed countries and in other regions of the world.

لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية

هـي أكثرُ أنـواعِ سرطانات الـدم عنـد الجنسَين، ويتـمِ تسـجيلُ أعلـى مَعـدلات الإصابـة عنـد المُسِـنين. أكـثر الحـالات هـي مـن نـوع لِمْفُومـةٌ لا هودجكِينيـة "ب".

تُمثل العُقَدُ اللمفاويـةُ 40% من مواضـع الإصابة تليها المعدة (15%) ثم النخـاع العظمي (8%).

أكـثر مـن 27% مـن الحـالات تم تشـخيصها في مرحلـة انبثـاث السرطان بينما لَمْ يَكُن مـن المُمكن تحديد مَدَى انتشـار السرطان في أكثر مـن نصف الحـالات.

معـدلُ الإصابـةِ في الربـاط مشـابهٌ لِمَثِيلـه في الـدولِ العربيـة ويبقـى أَقـل مـن المعـدلات المسـجلة في الـدولَ المتقدمـة وفي منـاطق أخـرى مـن العـالم.

جدول Table XVII-A1

بيانات اللِمْفُومةٌ لا هودجكِينية (2009-2012)

Non-Hodgkin lymphoma data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	147	64	83	عَدد الحالات
Median age	57,5	58	56	السّن الوسيط
Crude incidence*	6,2	5,2	7,2	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	5,6	4,6	6,8	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	5,2	4,4	6,1	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,7	0,5	0,8	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

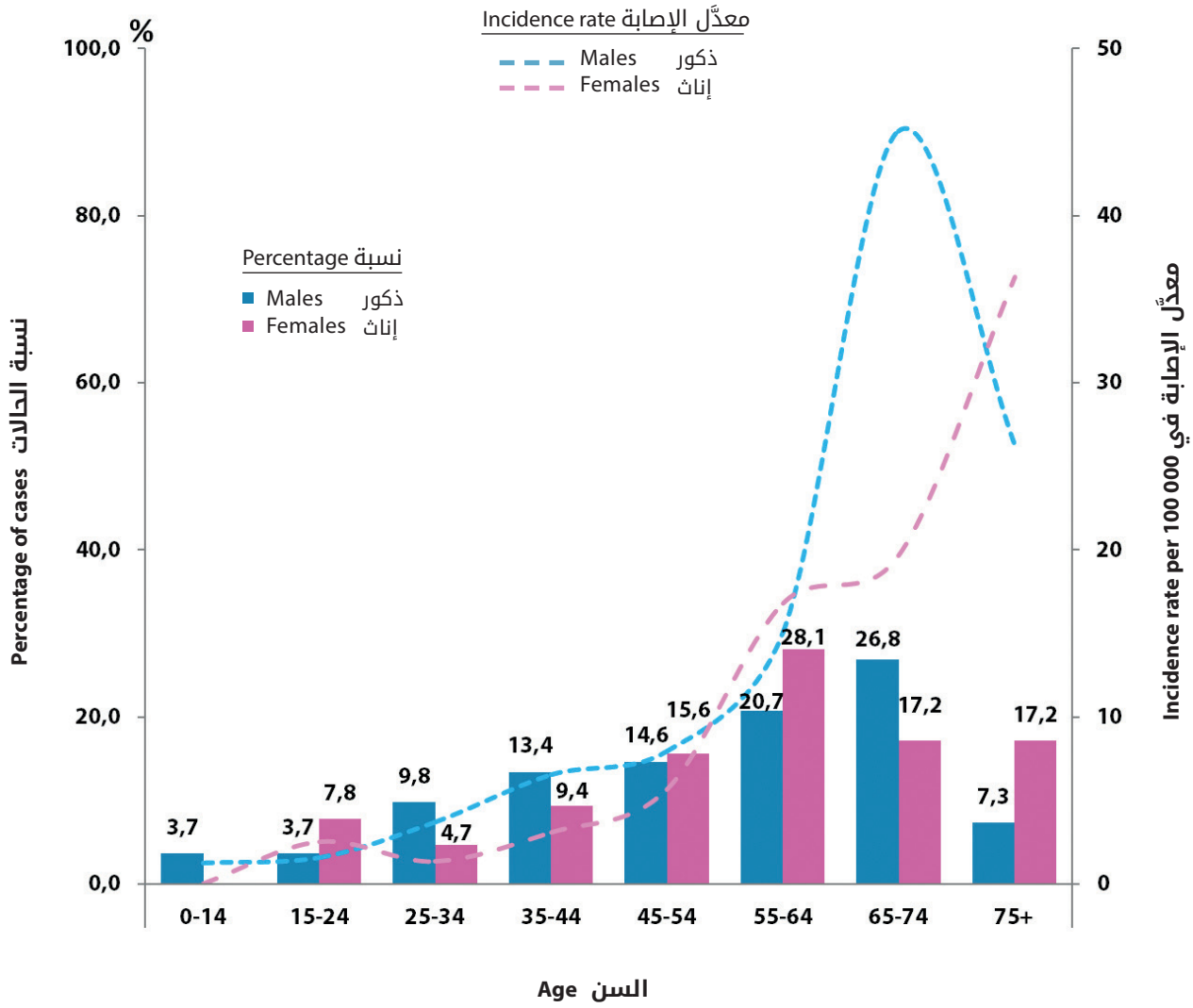
[a] Age standardised rate

* في per 100 000

Figure XVII-A1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة باللِمْفُومةُ لا هودجكِينية (2009-2012)

Distribution and incidence rate of Non-Hodgkin lymphoma



جدول Tableau XVII-A2

لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية: التوزيع حسب المَوْضِع (2009-2012)

Non-Hodgkinien lymphoma: distribution by site

%	عدد الحالات Number of cases	Site	موضع
39.5	58	Lymph nodes	العُقد اللّمفاوية
15,6	23	Stomach	المَعِدة
8,2	12	Bone marrow	النُّخاع العَظْمي
4,1	6	bone	العظام
3,4	5	Skin	الجلد
2,7	4	Spleen	الطِّحال
2,7	4	Pleuro-pulmonary	الرئة (+غشاء الجَنَب)
2,0	3	Brain & nervous system	الدماغ والجهاز العصبي
2,0	3	Larynx	الحُنْجُرَة
2,0	3	Small intestin	الأمعاء الدقيقة
2,0	3	Tonsil	اللوْزة
1,4	2	Testicle	الخِصْيَة
1,4	2	Salivary glands	الغُدد اللُّعَابِيَّة
1,4	2	Nasal cavities	تَجاوِيف الأنْف
1,4	2	Colorectal	القولون-المستقيم
1,4	2	Connective, soft tissue	الأنسجة الضَّامَّة والرخوية
5,4	8	Unspecified	غير محدد
3,4	5	Others	مَواضِع أُخرى

Tableau XVII-A3 جدول
النوع النسيجي للَّمْفُومةٌ لا هودجكِينية
Morphology of Non-Hodgkinien lymphoma

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Large B-cell lymphoma, diffuse	34,0	50	لِمْفُومةٌ الخَلاَيا البائيَّة الكَبيرَة
Non-hodgkin's lymphoma, NOS	30,6	45	لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية، دون تحديد
Marginal zone B-cell lymphoma	7,5	11	لِمْفُومةٌ الخَلاَيا البائيَّة للمِنْطَقَةٌ الهامِشِيَّة
Burkitt's lymphoma	4,1	6	لِمْفُومةٌ بِيرْكِيت
follicular lymphoma	3,4	5	لِمْفُومةٌ جُرَيْبِيَّة
Mentle cell lymphoma	2,7	4	لِمْفُومةٌ خلايا مَانْتل
Lymphoblastic lymphoma T	2,7	4	لِمْفُومةٌ أَرومِيَّة تائيَّة
Peripheral T-cell lymphoma	2,7	4	لِمْفُومةٌ الخَلاَيا التائيَّة المُحِيْطِيَّة
Splénic marginal zone B-cell lymphoma	2,0	3	لِمْفُومةٌ الخَلاَيا البائيَّة للمِنْطَقَةٌ الهامِشِيَّة الطِحالِيَّةٌ
lymphoplasmocytic lymphoma	2,0	3	لِمْفُومةٌ لِمْفاوِيَّة بلازْماوِيّة
Others	8,2	12	أخرى

Figure XVII-A2 شكل
مراحل تشخيص اللَّمْفُومةُ لا هودجكِينية
Diagnosis stage of non-Hodgkin lymphoma

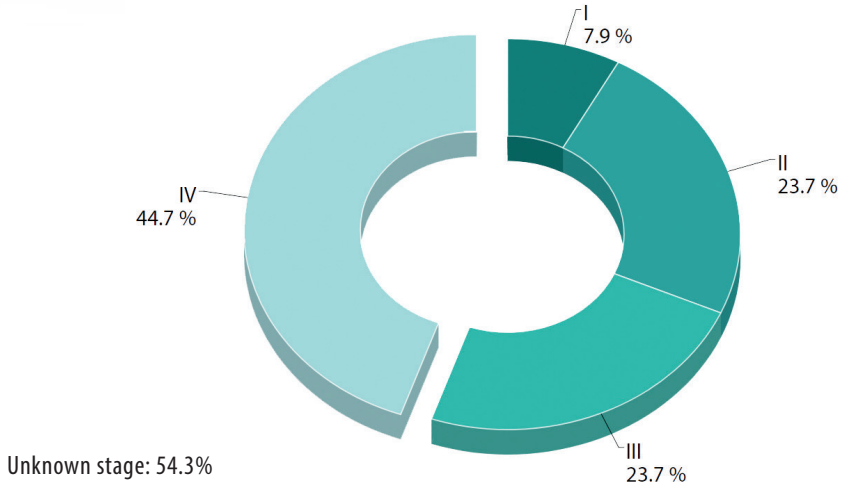
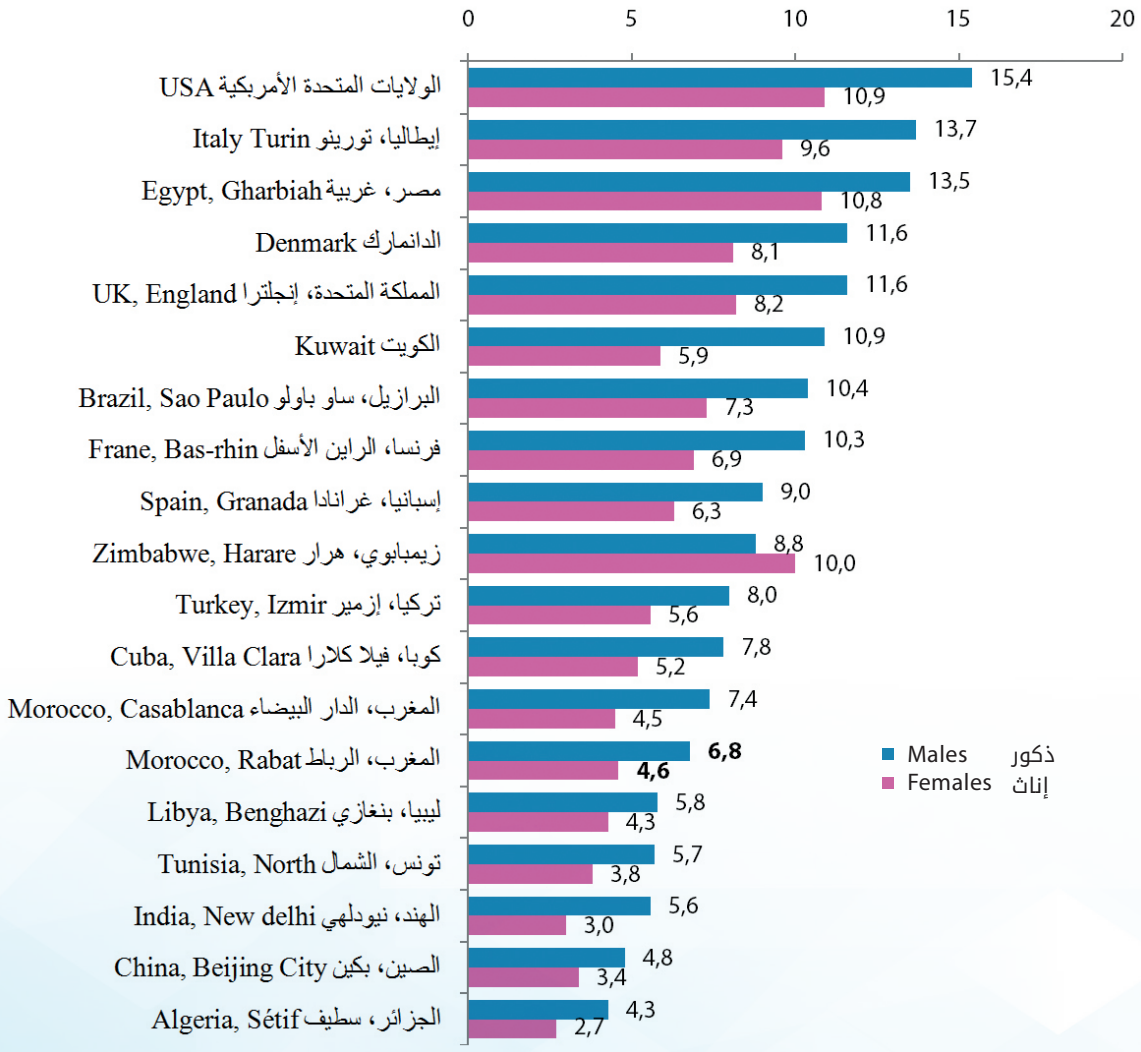


Figure XVII-A3 شكل
مُعدَّل الإصابة باللِمْفُومةُ لا هودجكِينية: مقارنة بين السِّجِلات
Incidence of non-Hodgkin lymphoma: comparison with registries[a]



[a] ref. 9 & 10

* per 100 000 في

Leukemia

Leukemia incidence rate increases after 45 years old. It also affects children but in a lower rate. More than half of the cases are myeloid leukemia (51.4%) and 37% are lymphoblastic leukemia. The acute leukemia represents 53%.

Leukemia incidence rate in Rabat is similar to the rates observed in North African countries but it remains lower compared to the incidence rates registered in developed countries or in East Asia and South America countries.

.

ابْيضَاض الدم

يَرتفع معدلُ الإصابة بابْيضَاض الدم بعد سن الخامسة والأربعين، ويصيب هذا المرض كذلك الأطفال وإنْ بمُعدل أقل.

أكثر من نصف الحالات هي من نوع ابيضاض نِقوي (51,4%) كما أن 37% هي من نوع ابيضاض الأروماتِ اللِمفاوِيَّة، ويُمثل ابيضاضُ الدم الحادُّ نسبة 53%.

معدَّل الإصابة بابيضاض الدم بالرباط مقاربٌ للمعدلات الموجودة في دولِ شمال أفريقيا ويبقى أقل مقارنة مع المعدلات المسجلة في باقي دول العالم المتقدم أو شرق آسيا أو أمريكا الجنوبية.

جدول Table XVII-B1

بيانات الإصابة بابْيِضاض الدّم (2009-2012)

Leukemia data

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	70	32	38	عَدد الحالات
Median age	51	52	48	السّن الوسيط
Crude incidence*	2,9	2,6	3,3	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	2,8	2,5	3,2	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	2,6	2,3	3,0	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*
Cumulative risk 0-74 y (%)	0,26	0,28	0,24	الاختِطار التَّراكُمي 0-74 سنة(%)

[a] Age standardised rate

* في per 100 000

Figure XVII-B1 شكل

توزيع ومُعدَّل الإصابة بابْيِضاض الدّم (2009-2012)

Distribution and incidence rate of leukemia

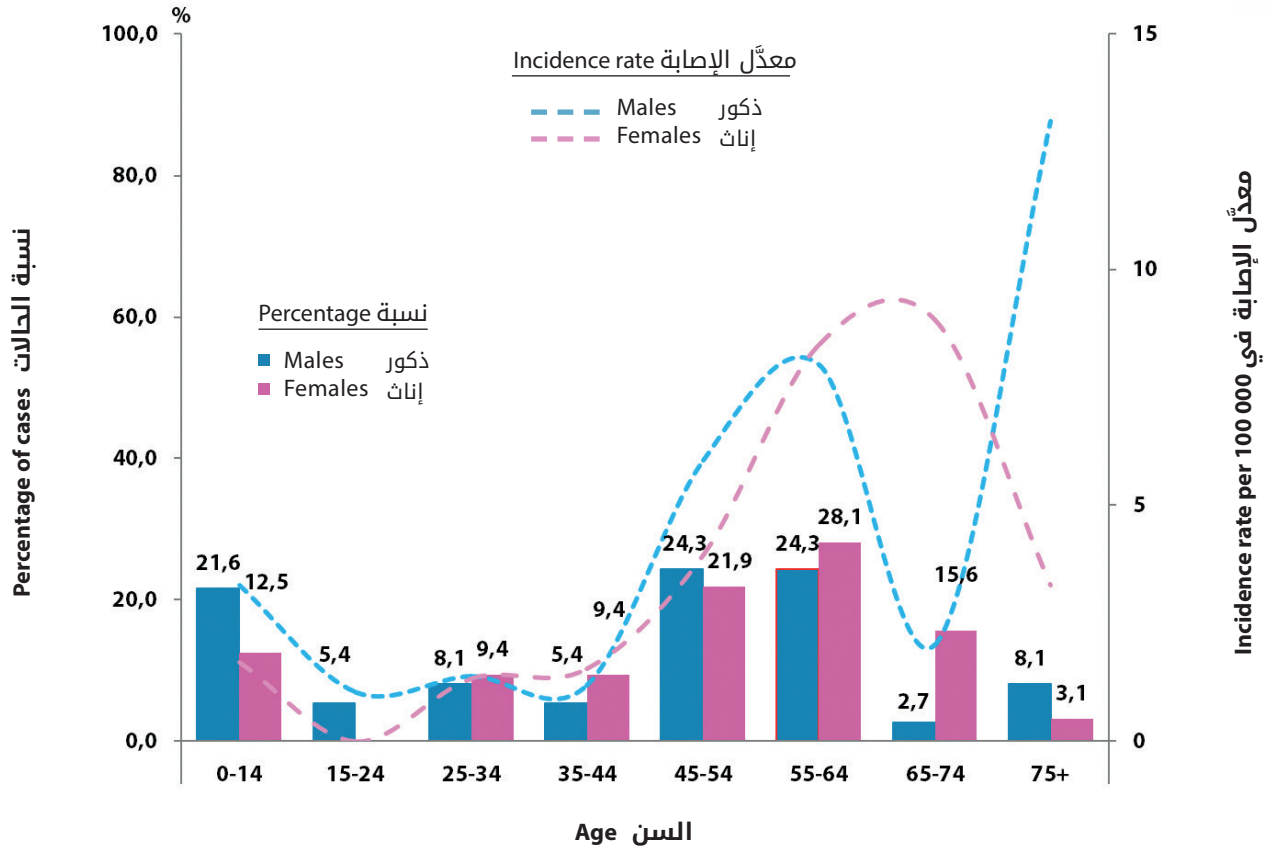


Table XVII-B2 جدول

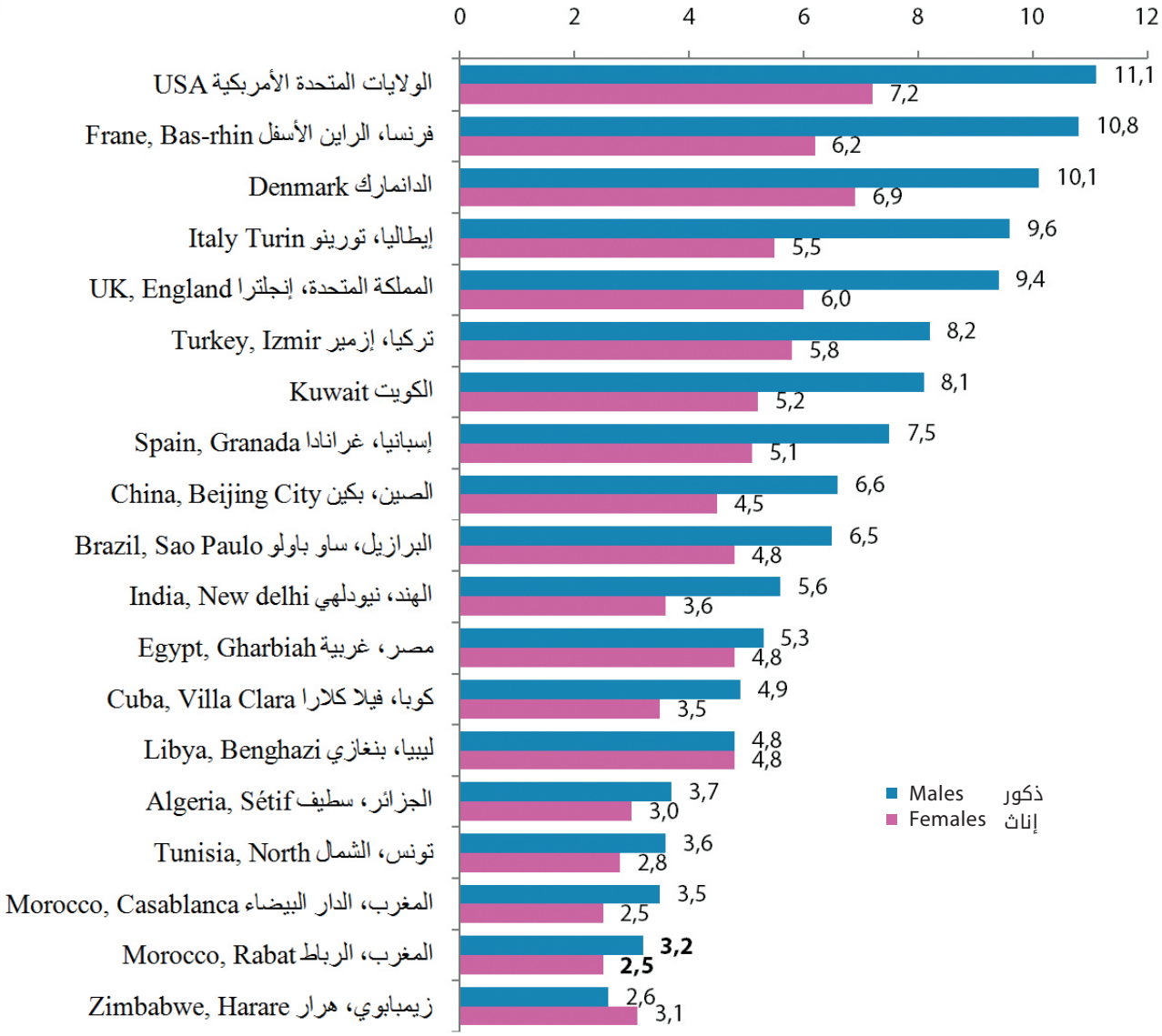
النوع النسيجي لابْيِضاض الدّم

Morphology of leukemia

Morphology	%	عدد الحالات Number of cases	نوع النسيج
Acute myelogenous leukemia	25,7	18	ابْيِضاضٌ نِقَوِيٌّ حاد
Chronic myeloid leukemia	25,7	18	ابْيِضاضٌ نِقَوِيٌّ مُزْمِن
Acute lymphoblastic leukemia	20,0	14	ابْيِضاضُ الأَرُوْمَاتِ اللِّمْفَاوِيّة الحاد
Chronic lymphocytic leukemia	17,1	12	ابْيِضاضُ الأَرُوْمَاتِ اللِّمْفَاوِيّة المُزْمِن
Acute leukemia	5,7	4	ابْيِضاضٌ حاد
Chronic myelomonocytic leukemia	2,9	2	ابْيِضاضٌ وَحيدِيٌّ نِقَوِيّ مُزْمِن
Monocytic acute leukemia	1,4	1	ابْيِضاضُ الوَحيدات الحاد
Chronic eosinophilic leukemia	1,4	1	ابْيِضاضُ اليوزينِيَّات

Figure XVII-B2 شكل

مُعدَّل الإصابة بابْيِضاض الدّم: مقارنة بين السّجِلات
Incidence of leukemia: comparison with registries[α]



[α] ref. 9 & 10

* في per 100 000

Childhood cancers
(0-14 years)

Incidence rate of cancer among **children** aged 0 to 14, represents 1.7% of malignant tumors diagnosed in Rabat between 2009 and 2012. The incidence rate in males is two times higher than in females. The most frequent tumors are leukemia (36%), followed by brain cancers (14%).

سرطانات الطفل
(0-14 سنة)

يُمثل نسبة 1,7% من مجموع السرطانات ويبلغُ معدلُ الإصابةِ عند الذكور ضِعفَ المُعدلِ عند الإناث.

ستة وثلاثون في المائة من الحالات عند الأطفال هي سرطانات الدمِ يَليها سرطان الدماغ بنسبة 14%.

Table XVIII-1 جدول

Children cancer data

بيانات السرطان عند الأطفال (2009-2012)

	المجموع Total	إناث Females	ذكور Males	
Number of cases	58	19	39	عَدد الحالات
Percentage of all cases	1,7 %	1,1 %	2,3 %	النسبة من مجموع الحالات
Crude incidence*	12,1	8,0	16,1	مُعدَّل الإصابة الخام*
World ASR[a]*	12,5	8,2	16,6	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة العالم*
Morocco ASR[a]*	12,0	8,3	15,4	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب*

[a] Age standardised rate

* per 100 000 في

جدول Table XVIII-2
سرطانات الطفل: التوزيع حسب المَوْضِع والنوع النسِيجي (2009-2012)
Children cancers: distribution by site and morphology

%	Number عدد	Morphology	النوع النسيجي	Site	الموضع
36,2	10	Precursor cell lymphoblastic leukemia	سَلائِف خلايا ابْيِضاضُ الأَرُوْمَاتِ اللِّمْفَاوِيّة	Hemopathies	سرطانات الدم
	4	Hodgkin disease	مرض هودجكين		
	3	Burkitt cell leukemia	إبْيِضاض الدم بُوركِيت الخلايا		
	2	Other hemopathies	سرطان دم أخرى		
	2	Acute myeloid leukemia	ابْيِضاضٌ نِقَوِيّ حاد		
13,8	3	Medulloblastoma	وَرَمٌ أَرومِيٌّ نُخاعِيّ	Brain	الدماغ
	1	Astrocytoma	وَرَمٌ نَجْمِيّ		
	1	Ependymoma	وَرَمٌ بِطانِيٌّ عَصَبِي		
	1	Glioblastoma	وَرَمٌ أَرومِيٌّ دِبْقِيّ		
	1	Glioma, malignant	وَرَمٌ دِبْقِيّ		
	1	No microscopic confirmation	بِدُونِ تأكيدٍ مِجْهَرِيّ		
6 ,9	4	Retinoblastoma	وَرَمٌ أَرومِيٌّ شَبَكِيّ	Eye	العين
6,9	3	Nephroblastoma	وَرَمٌ أَرومِيٌّ كُلْوِيّ	Kidney	الكلْيَة
	1	Renal cell carcinoma	سَرَطانَةُ الخَلايَا الكُلْوِيَّة		
6 ,9	4	Neuroblastoma	وَرَمٌ أَرُوْمِيٌّ عَصَبِيٌّ	Adrenal gland	الغدة الكضرية
6,9	2	Osteosarcoma	ساركومةٌ عَظْمِيَّة	Bones & Joints	العظام والمفاصيل
	1	Ewing sarcoma	ساركومة إِيوِينْج		
	1	Peripheral neuroectodermal tumor	سرطان الأَديمِ الظَّاهِرِ العَصَبِيّ المُحِيطِي		
3,4	2	Squamous cell carcinoma	سَرَطانَةٌ حَرْشَفِيَّةُ الخَلايا	Skin	الجلد
3,4	1	Neuroblastoma	وَرَمٌ أَرُوْمِيٌّ عَصَبِيٌّ	Peritoneal & Retroperitoneal	الصفاق وخلف الصفاق
	1	Germ cell tomor	وَرَمَ الخَلايَا المُنْتِشَة		
3,4	2	Rhabdomyosarcoma	السَّاركومةُ العَضَلِيَّةُ المُخَطَّطَة	Connective & Soft tissue	الأنسجة الضامة والرخوية
1,7	1	Malignant tumor,NOS	ورم خبيث، دون معلومات أخرى	Nasal cavities	تَجاويف الأنْف
1,7	1	Undifferentiated Carcinoma nasopharyngeal type (UCNT)	سَرَطانة أنْفِيَّة بُلْعُومِيَّة لا مُتَمايِزَة	Nasopharynx	البلْعوم الأنْفي
1,7	1	Papillary adenocarcinoma	سَرَطانَةٌ غُدِّيَّةٌ حُلَيمِيَّة	Thyroid	الغدة الدَّرَقية
1,7	1	Adenocarcinoma	سَرَطانَةٌ غُدِّيَّة	Vagina	الفرج
5,2	2	Neuroblastoma	وَرَمٌ أَرُوْمِيٌّ عَصَبِيٌّ	Undefined	غير مُحَدَّد
	1	Germ cell tumor	وَرَمَ الخَلايَا المُنْتِشَة		

خلاصة وتوقعات

تُعتبر سِجلات السرطان من الرَّكائز الأساسية التي تعتمدُ عليها الدولُ من أجل وضعِ برامج فعالة للوقاية وعلاج السرطان.

أظهرت نتائجُ هذه الدراسة، لحالات السرطان المكتشفة في الفترة ما بين 2009 - 2012 عند ساكنةِ مدينة الرباط، ارتفاعاً في معدلات الإصابة مقارنة مع الفترة السابقة 2006 - 2008 حيث انتقلت معدلات الإصابة الخام من 128,5 إلى 143,2 حالة في 100000 نسمة في السنة: 145,1 عند الرجال و 142,4 عند النساء، فيما بقي معدل الإصابة الخام عند الأطفال مستقراً (حوالي 12حالة في 100000).

أكثر السرطانات شيوعا عند الرجال سرطان الرئة يليه سرطان البروستاتة ثم الأمعاء الغليظة فالمثانة، وعند النساء يأتي سرطان الثدي في المقدمة يليه سرطان عنق الرحم فسرطان الأمعاء الغليظة ثم المبيض.

عرف مجموع عدد الحالات ومعدلات الإصابة بالسرطان ارتفاعا ملحوظا مقارنة مع الفترة 2006 - 2008 عند الجنسين معا. وقد همت هذه الزيادة على الخصوص سرطان الثدي عند النساء (+17%)، وسرطان الرئة عند الرجال (+20%) وسرطان البروستاتة (+34%) بينما عرفت السرطانات الأخرى عموما استقرارا في معدلات الإصابة عند الجنسين وكذا عند الأطفال.

ترتفع معدلات الإصابة بالسرطان إجمالا مع التقدم في العمر عند الجنسين معا، وتُصاب النساء في سن مبكرة مقارنة مع الرجال، وذلك راجع بالأساس إلى الإصابة بسرطان الثدي الذي يصيب النساء في سن مبكرة.

قد يُعْزى ارتفاع عدد الحالات المسجلة في جزء منه إلى التحسن المستمر في عمل فريق السجل الذي أصبح أكثر فاعلية في جمع المعطيات، كما لا تُسْتَبعَد عوامل أخرى، ولكن تبقى الحاجة مُلحة إلى حوسبة الملف الطبي على مستوى المصالح الاستشفائية للحصول على معلومات أدق وأشمل حول مرضى السرطان.

معدلات الإصابة بالسرطان عند ساكنة مدينة الرباط تبقى متشابهة مع مثيلاتها المسجلة بسجلات السرطان بدول شمال إفريقيا وهي أقل من المعدلات المسجلة في الدول المتقدمة خاصة دول أورباوأمريكا الشمالية.

في كل الأحوال سيعرف عدد حالات السرطان في المغرب ارتفاعا في السنوات القادمة حتى مع افتراض استقرار معدل الإصابة في المغرب، وذلك بِسَبَب زيادة عدد السكان وكذا شيخوخة الساكنة حيث ستبلغ ساكنة المغرب أكثر من ثمانيَة وثلاثين مليون نسمة في 2030 مقابل حوالي أربع وثلاثين مليون نسمة في 2015 كما سترتفع نسبة الفئة العمرية "فوق 60 سنة" في نفس الفترة من 10,0% إلى 15,8%، وقد يكون ارتفاع عدد حالات السرطان أكبر إذا ما ازداد معدل الإصابة.

تبرز بهذا الخصوص أهمية التشخيص المبكر للحد من خطورة بعض السرطانات (الثدي وعنق الرحم) وكذا أهمية وضع برامج للتوعية والتثقيف الصحي للوقاية من بعض عوامل الإصابة بالسرطان وعلى رأسها التبغ الذي يعتبر من أهم أسباب العديد من السرطانات كسرطان الرئة والمثانة والجهاز الهضمي.

Summary and expectations

Cancer registries are one of the main pillars on which countries rely on effective prevention and treatment programs for cancer.

The results of this study revealed that the cases of cancer detected between 2009-2012 in the city of Rabat showed an increase in incidence rates compared to the previous period 2006-2008, with crude rates ranging from 128.5 to 143.2 cases per 100,000 inhabitants per year respectively: 145.1 in men and 142.4 among women. The crude incidence rate of cancer has remained relatively stable in children (about 12 cases per 100,000).

The most common cancers in men are lung cancer followed by prostate cancer then colorectal and bladder cancers. In women, breast cancer comes in the foreground followed by cervical, colorectal and ovary cancers.

The total number of cases and cancer incidence rates were significantly higher than in 2006-2008 in both sexes. The increase was particularly common in women for breast cancer (+ 17%) and in men for lung cancer (+ 20%) and prostate cancer (+ 34%), while incidence rates of other cancers remained globally stable for both sexes as well as children.

Cancer rates overall increase with age in both sexes, and women are affected at an earlier age than men, mainly due to breast cancer in women at an early age.

The increase in the number of cases recorded may be due in part to the continuous improvement in the work of the registry team, which has become more effective in data collection, but it does not exclude other factors.There is still an urgent need to computerize the medical files at the hospital level to get more accurate and comprehensive information about cancer patients.

Cancer incidence rates in the Rabat city remain similar to those recorded in North Africa, which are lower than those recorded in developed countries, especially European and North American countries.

We expect that the number of cancer cases in Morocco will increase in the coming years, even if the cancer incidence rate in Morocco will remain stable, due to the increase in the number of inhabitants as well as the aging of the population. Morocco's population will reach more than thirty-eight million in 2030 compared to about thirty-four million in 2015. The proportion of the age group "over 60 years" will rise in the same period from 10.0% to 15.8%, and the increase in the number of cancer cases may be greater if the cancer incidence rate will increase.

We insist on the importance of early diagnosis to improve the treatment outcome of certain cancers (breast and cervix uteri) as well as the importance of developing awareness programs and health education to prevent some of the risk factors of cancer, especially tobacco, which is the most important cause of many cancers such as lung, bladder and digestive tract cancers.

جدول Table XIX-1
عَدد حالات السرطان المنتظرة في المغرب[β]
Expected number of cancers in Morocco[β]

	مُعدَّل الإصابة المُعَيَّر حسب ساكنة المغرب Morocco ASR[α*] (2012-2009)	عَدد الحالات المنتظرة (نسبة الزيادة)[¥] Expected number of cases (% of increase)[¥] Year سنة			
		2015	2020	2025	2030
المجموع Total	119,3	44009	(17%+) 51372	(37%+) 60405	(57%+) 69281
ذكور Males	121,4	22294	(18%+) 26410	(42%+) 31560	(64%+) 36567
إناث Females	117,3	21716	(15%+) 24962	(33%+) 28844	(51%+) 32714

[α] Age standardised rate

[*] في 100 000 per

[β] أخذا في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة المغرب وتغير الهرم السكاني
estimated by taking into account only the evolution of total Moroccan population and the change in the age structure

[¥] مقارنة مع 2015 comparison with

جدول Table XIX-2
المواضع الأكثر إصابة بالسرطان عند الجنسين معاً: عدد حالات المنتظرة في المغرب[β]
Most frequent sites in both sexes: expected number of cancers in Morocco[β]

رتبة Range	المَوْضِع	Site	عَدد الحالات المنتظرة Number expected of cases		
			2015	2025	نسبة الزيادة [¥] % of increase [¥]
1	الثدي	Breast	8674	11333	30,7
2	الرِّئة	Lung	5009	7069	41,1
3	الموثة	Prostate	4465	6991	56,6
4	عُنق الرَّحم	Cervix uteri	2261	2990	32,2
5	القُولُون	Colon [δ]	1988	2813	41,5
6	لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية	Non-Hodgkin lymphoma	1912	2570	34,4
7	المثانة	Bladder	1622	2372	46,2
8	المستقيم	Rectum	1767	2502	41,6
9	المَعِدة	Stomach	1495	2125	42,1
10	البنكرياس	Pancreas	1008	1453	44,1

[α] Age standardised rate

[*] في 100 000 per

[β] أخذا في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة المغرب وتغير الهرم السكاني
estimated by taking into account only the evolution of total Moroccan population and the change in the age structure

[¥] مقارنة مع 2015 comparison with

[δ] القولون + المَوصِل المُستقيمِي السيني colon + rectosigmoid junction

جدول Table XIX-3
المواضع الأكثر إصابة بالسرطان عند الرجال: عدد الحالات المنتظرة في المغرب[β]
Most frequent sites in males: number expected of cancers in Morocco[β]

عَدد الحالات المنتظرة Number expected of cases[α]			Site	المَوْضِع	رتبة Range
نسبة الزيادة [¥] % of increase [¥]	2025	2015			
41,6	6432	4542	Lung	الرِّئة	1
56,6	6991	4465	Prostate	الموثة	2
47,4	2153	1461	Bladder	المَثانة	3
42,5	1526	1067	Colon [δ]	القُولُون	4
36,9	1494	1091	Non-Hodgkin lymphoma	لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية	5
44,8	1279	883	Stomach	المَعِدة	6
42,1	1379	974	Rectum	المستقيم	7
40,6	1150	818	Larynx	الحُنجُرة	8
45,1	907	625	Pancreas	البنكرياس	9
37,7	771	560	Skin	الجلد	10

[α] Age standardised rate

[*] في per 100 000

[β] المغرب وتغير الهرم السكاني أخذا في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة
estimated by taking into account only the evolution
of total Moroccan population and the change in the age structure

[¥] مقارنة مع comparison with 2015

[δ] القولون + المَوصِل المُستقيمِي السيني colon + rectosigmoid junction

جدول Table XIX-4

المواضع الأكثر إصابة بالسرطان عند النساء: عدد الحالات المنتظرة في المغرب[β]

Most frequent sites in females: number expected of cancers in Morocco[β]

رتبة Range	المَوْضِع	Site	عَدد الحالات المنتظرة Number expected of cases[α]		
			2015	2025	نسبة الزيادة [¥] % of increase [¥]
1	الثدي	Breast	8529	11125	30,4
2	عُنق الرَّحم	Cervix uteri	2261	2990	32,2
3	القُولُون	Colon [δ]	920	1287	39,9
4	المَبِيض	Ovary	844	1116	32,2
5	لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية	Non-Hodgkin lymphoma	821	1076	31,1
6	الغُدَّة الدَّرَقِية	Thyroid	714	872	22,1
7	المستقيم	Rectum	793	1122	41,5
8	جسم الرَّحم	Corpus uteri	710	1033	45,5
9	المَعِدة	Stomach	612	846	38,2
10	الرِّئة	Lung	467	637	36,4

[α] Age standardised rate

[*] في per 100 000

[β] المغرب وتغير الهرم السكاني أخذا في الاعتبار فقط زيادة عدد الساكنة
estimated by taking into account only the evolution
of total Moroccan population and the change in the age structure

[¥] مقارنة مع comparison with 2015

[δ] القولون + المَوصِل المُستقيمِي السيني colon + rectosigmoid junction

جدول Table XIX-5
الاختطار التَّراكُمي 0-74 سنة لأهم مواضع الإصابة بالسرطان
Cumulative risk 0 -74 years (%) for the most frequent sites of cancer

Total المجموع		Females نساء		Males رجال		
(حالة واحدة / عدد الأشخاص) (1 case / N persons)	الاختطار التَّراكُمي 0-74 سنة Cumulative risk 0-74 years (%)	(حالة واحدة / عدد الأشخاص) (1 case / N persons)	الاختطار التَّراكُمي 0-74 سنة Cumulative risk 0-74 years (%)	(حالة واحدة / عدد الأشخاص) (1 case / N persons)	الاختطار التَّراكُمي 0-74 سنة Cumulative risk 0-74 years (%)	
(1 / 7)	14,3	(1 / 8)	13,0	(1 / 6)	15,8	All Sites جميع المواضع
(1 / 37)	2,70	(1 / 20)	5,0	(1 / 909)	0,11	الثدي (النساء) Breast (females)
-	-	-	-	(1 / 25)	4,01	Prostate المُوثة
(1 / 54)	1,84	(1 / 357)	0,28	(1 / 28)	3,52	Lung الرِّئة
-	-	(1 / 68)	1,46	-	-	Cervix uteri عُنق الرَّحم
(1 / 128)	0,78	(1 / 145)	0,69	(1 / 114)	0,88	Colon¥ القُولُون
(1 / 152)	0,66	(1 / 200)	0,50	(1 / 120)	0,83	لِمْفُومةٌ لا هودجكِينية Non-Hodgkin Lymphoma
(1 / 172)	0,58	(1 / 2000)	0,05	(1 / 86)	1,16	Bladder المَثانة
(1 / 175)	0,57	(1 / 238)	0,42	(1 / 135)	0,74	Stomach المَعِدة
(1 / 152)	0,66	(1 / 179)	0,56	(1 / 133)	0,75	Rectum المستقيم
-	-	(1 / 167)	0,60	-	-	Ovary المَبِيض
(1 / 250)	0,40	(1 / 357)	0,28	(1 / 192)	0,52	Pancreas بنكرياس
(1 / 385)	0,26	(1 / 400)	0,25	(1 / 385)	0,26	Skin الجلد
(1 / 385)	0,26	(1 / 357)	0,28	(1 / 417)	0,24	Leukemia ابيضاض الدم
(1 / 500)	0,20	(1 / 588)	0,17	(1 / 435)	0,23	الدماغ والجهاز العصبي Brain & CNS
(1/313)	0,32	(1/5000)	0,02	(1 / 156)	0,64	Larynx حُنجُرة
(1 / 417)	0,24	(1 / 256)	0,39	(1/ 1250)	0,08	Thyroid الغُدَّة الدَّرَقِية
(1 / 833)	0,12	(1 / 1111)	0,09	(1 / 667)	0,15	ورم نِقْيِيٌّ مُتعَدد Multiple myeloma
(1 / 400)	0,25	(1 / 625)	0,16	(1 / 286)	0,35	البُلْعوم الأَنْفِي Nasopharynx
-	-	(1 / 159)	0,63	-	-	Corpus uteri جسم الرَّحم

¥ القولون + المَوصِل المُستقيمِي السيني colon + rectosigmoid junction

Table 1: Cancer incidence by site and sex 2009

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	
Lip	2	0,48	0,68	0,64	0	0,00	0,00	0,00	C00
Tongue	3	0,72	1,03	0,95	2	0,52	0,64	0,61	C01-02
Gum	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C03
Floor of mouth	2	0,48	0,68	0,87	1	0,26	0,32	0,37	C04
Palate	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C05
Other and unspecified parts of mouth	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,26	C06
Salivary glands	4	0,96	1,37	1,07	1	0,26	0,32	0,25	C07-08
Tonsil	1	0,24	0,34	0,00	1	0,26	0,32	0,26	C09
Oropharynx	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C10
Nasopharynx	8	1,93	2,73	2,56	5	1,31	1,61	1,47	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	2	0,52	0,64	0,49	C12-13
Oesophagus	4	0,96	1,37	1,35	0	0,00	0,00	0,00	C15
Stomach	12	2,89	4,10	4,28	10	2,61	3,22	2,87	C16
Small intestine	1	0,24	0,34	0,24	1	0,26	0,32	0,26	C17
Colon	21	5,06	7,18	7,56	17	4,44	5,48	5,15	C18
Rectosigmoid junction	3	0,72	1,03	0,84	2	0,52	0,64	0,81	C19
Rectum	18	4,34	6,15	5,94	16	4,18	5,15	4,49	C20
Anus & anal canal	5	1,20	1,71	1,79	1	0,26	0,32	0,26	C21
Liver	3	0,72	1,03	1,05	7	1,83	2,26	2,06	C22
Gallbladder	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,38	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	5	1,20	1,71	1,79	2	0,52	0,64	0,51	C24
Pancreas	10	2,41	3,42	3,05	4	1,04	1,29	1,09	C25
Intestinal tract, NOS *	2	0,48	0,68	0,54	0	0,00	0,00	0,00	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,43	C30
Sinuses	2	0,48	0,68	0,72	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	3	0,72	1,03	0,96	0	0,00	0,00	0,00	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	94	22,65	32,13	33,01	6	1,57	1,93	1,54	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C37
Heart, mediastinum and pleura	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	1	0,24	0,34	0,26	2	0,52	0,64	1,01	C40-41
Skin (& Melanoma)	11	2,65	3,76	4,20	6	1,57	1,93	2,00	C44
Kaposi sarcoma	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	0	0,00	0,00	0,00	1	0,26	0,32	0,34	C48
Connective, Soft tissue	4	0,96	1,37	1,30	0	0,00	0,00	0,00	C49
Breast	4	0,96	1,37	1,49	149	38,90	48,01	40,63	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	4	1,04	1,29	1,14	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	2	0,52	0,64	0,68	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	42	10,97	13,53	12,11	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	13	3,39	4,19	4,41	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	11	2,87	3,54	3,28	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C58
Prostate	77	18,55	26,32	28,58	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	2	0,48	0,68	0,57	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	7	1,69	2,39	1,95	2	0,52	0,64	0,86	C64
Renal pelvis & ureter	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	32	7,71	10,94	11,43	3	0,78	0,97	0,78	C67
Other urinary organs	1	0,24	0,34	0,27	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	2	0,48	0,68	0,87	1	0,26	0,32	0,59	C69
Brain & nervous system	9	2,17	3,08	3,04	4	1,04	1,29	1,16	C70-72
Thyroid	4	0,96	1,37	1,41	19	4,96	6,12	5,30	C73
Adrenal gland	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C75
Other and ill-defined sites	1	0,24	0,34	0,27	0	0,00	0,00	0,00	C76
Hodgkin lymphoma	4	0,96	1,37	1,26	10	2,61	3,22	2,59	C81
Non-Hodgkin lymphoma	19	4,58	6,50	6,56	15	3,92	4,83	4,05	C82
Multiple myeloma	5	1,20	1,71	1,49	2	0,52	0,64	0,77	C84
Lymphoid leukaemia	2	0,48	0,68	0,75	2	0,52	0,64	0,74	C85
Myeloid Leukaemia	8	1,93	2,73	2,39	8	2,09	2,58	2,55	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C87
Immunoproliferative diseases	3	0,72	1,03	1,27	0	0,00	0,00	0,00	C88
Unknown primary site	16	3,86	5,47	5,28	6	1,57	1,93	1,63	C80
All sites Total	**415**	**100,0**	**141,9**	**143,9**	**383**	**100,0**	**123,4**	**110,2**	**C00-80**
All sites but C44	**404**	**97,3**	**138,1**	**139,7**	**377**	**98,4**	**121,5**	**108,2**	**All except C44**

* No other specified

Table 2: Cancer incidence by site and sex 2010

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	
Lip	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,26	C00
Tongue	1	0,24	0,35	0,26	5	1,08	1,62	1,43	C01-02
Gum	2	0,48	0,69	0,58	0	0,00	0,00	0,00	C03
Floor of mouth	2	0,48	0,69	0,62	0	0,00	0,00	0,00	C04
Palate	1	0,24	0,35	0,35	1	0,22	0,32	0,24	C05
Other and unspecified parts of mouth	2	0,48	0,69	0,75	1	0,22	0,32	0,25	C06
Salivary glands	0	0,00	0,00	0,00	2	0,43	0,65	0,53	C07-08
Tonsil	2	0,48	0,69	0,63	0	0,00	0,00	0,00	C09
Oropharynx	2	0,48	0,69	0,71	0	0,00	0,00	0,00	C10
Nasopharynx	11	2,64	3,80	3,38	7	1,51	2,27	2,14	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,25	C12-13
Oesophagus	8	1,92	2,76	2,76	1	0,22	0,32	0,22	C15
Stomach	27	6,49	9,32	8,83	14	3,01	4,54	4,08	C16
Small intestine	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,35	C17
Colon	18	4,33	6,21	6,01	27	5,81	8,76	7,65	C18
Rectosigmoid junction	1	0,24	0,35	0,28	2	0,43	0,65	0,62	C19
Rectum	10	2,40	3,45	3,68	14	3,01	4,54	4,61	C20
Anus & anal canal	3	0,72	1,04	0,90	2	0,43	0,65	0,49	C21
Liver	3	0,72	1,04	1,15	4	0,86	1,30	1,54	C22
Gallbladder	2	0,48	0,69	0,67	5	1,08	1,62	1,80	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	1	0,24	0,35	0,40	1	0,22	0,32	0,26	C24
Pancreas	7	1,68	2,42	2,58	8	1,72	2,60	2,30	C25
Intestinal tract, NOS *	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,36	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C30
Sinuses	1	0,24	0,35	0,31	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	20	4,81	6,90	6,95	2	0,43	0,65	0,53	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	78	18,75	26,92	25,48	12	2,58	3,89	3,32	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	2	0,43	0,65	0,59	C37
Heart, mediastinum and pleura	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,25	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	3	0,72	1,04	1,13	0	0,00	0,00	0,00	C40-41
Skin (& Melanoma)	11	2,64	3,80	3,85	6	1,29	1,95	1,78	C44
Kaposi sarcoma	1	0,24	0,35	0,31	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,32	0,41	C48
Connective, Soft tissue	4	0,96	1,38	1,54	1	0,22	0,32	0,25	C49
Breast	1	0,24	0,35	0,40	196	42,15	63,61	55,59	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	2	0,43	0,65	0,63	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	55	11,83	17,85	15,57	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	12	2,58	3,89	3,62	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	17	3,66	5,52	4,76	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C58
Prostate	80	19,23	27,61	30,00	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	4	0,96	1,38	1,01	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	8	1,92	2,76	2,96	3	0,65	0,97	1,09	C64
Renal pelvis & ureter	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	31	7,45	10,70	10,84	3	0,65	0,97	0,88	C67
Other urinary organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	1	0,24	0,35	0,58	0	0,00	0,00	0,00	C69
Brain & nervous system	8	1,92	2,76	2,76	5	1,08	1,62	1,57	C70-72
Thyroid	5	1,20	1,73	1,33	16	3,44	5,19	4,57	C73
Adrenal gland	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C75
Other and ill-defined sites	2	0,48	0,69	0,99	0	0,00	0,00	0,00	C76
Hodgkin lymphoma	6	1,44	2,07	2,00	7	1,51	2,27	2,27	C81
Non-Hodgkin lymphoma	23	5,53	7,94	7,75	17	3,66	5,52	5,26	C82
Multiple myeloma	8	1,92	2,76	2,38	0	0,00	0,00	0,00	C84
Lymphoid leukaemia	4	0,96	1,38	1,37	4	0,86	1,30	1,52	C85
Myeloid Leukaemia	3	0,72	1,04	0,86	1	0,22	0,32	0,25	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C87
Immunoproliferative diseases	2	0,48	0,69	0,46	2	0,43	0,65	0,61	C88
Unknown primary site	9	2,16	3,11	3,20	2	0,43	0,65	0,68	C80
All sites Total	**416**	**100,0**	**143,6**	**143,0**	**465**	**100,0**	**150,9**	**135,4**	**C00-80**
All sites but C44	**405**	**97,4**	**139,8**	**139,1**	**459**	**98,7**	**149,0**	**133,6**	**All except C44**

* No other specified

Table 3: Cancer incidence by site and sex 2011

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	
Lip	1	0,23	0,35	0,39	0	0,00	0,00	0,00	C00
Tongue	2	0,47	0,70	0,49	5	1,11	1,63	1,88	C01-02
Gum	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,26	C03
Floor of mouth	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C04
Palate	1	0,23	0,35	0,35	0	0,00	0,00	0,00	C05
Other and unspecified parts of mouth	1	0,23	0,35	0,42	2	0,44	0,65	0,73	C06
Salivary glands	0	0,00	0,00	0,00	3	0,66	0,98	0,89	C07-08
Tonsil	1	0,23	0,35	0,39	0	0,00	0,00	0,00	C09
Oropharynx	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C10
Nasopharynx	10	2,33	3,48	3,05	7	1,55	2,29	1,89	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,00	C12-13
Oesophagus	3	0,70	1,05	1,15	2	0,44	0,65	0,53	C15
Stomach	17	3,96	5,92	5,34	13	2,88	4,25	3,93	C16
Small intestine	2	0,47	0,70	0,66	4	0,88	1,31	1,11	C17
Colon	20	4,66	6,97	6,82	9	1,99	2,94	2,71	C18
Rectosigmoid junction	3	0,70	1,05	1,18	0	0,00	0,00	0,00	C19
Rectum	23	5,36	8,01	7,21	14	3,10	4,58	3,90	C20
Anus & anal canal	2	0,47	0,70	0,49	3	0,66	0,98	0,95	C21
Liver	6	1,40	2,09	2,07	5	1,11	1,63	1,67	C22
Gallbladder	1	0,23	0,35	0,22	6	1,33	1,96	1,57	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	3	0,70	1,05	0,88	2	0,44	0,65	0,61	C24
Pancreas	13	3,03	4,53	4,05	8	1,77	2,62	2,46	C25
Intestinal tract, NOS *	1	0,23	0,35	0,39	0	0,00	0,00	0,00	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C30
Sinuses	2	0,47	0,70	0,67	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	23	5,36	8,01	7,06	0	0,00	0,00	0,00	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	92	21,45	32,05	29,58	7	1,55	2,29	1,75	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C37
Heart, mediastinum and pleura	3	0,70	1,05	1,07	0	0,00	0,00	0,00	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	3	0,70	1,05	0,96	3	0,66	0,98	1,28	C40-41
Skin (& Melanoma)	9	2,10	3,14	2,75	8	1,77	2,62	2,48	C44
Kaposi sarcoma	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	0	0,00	0,00	0,00	2	0,44	0,65	0,85	C48
Connective, Soft tissue	2	0,47	0,70	0,58	1	0,22	0,33	0,37	C49
Breast	2	0,47	0,70	0,58	178	39,38	58,20	48,47	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,26	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	49	10,84	16,02	12,86	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	15	3,32	4,90	4,70	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	20	4,42	6,54	6,00	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C58
Prostate	90	20,98	31,35	32,61	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	3	0,70	1,05	0,75	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	3	0,70	1,05	0,96	7	1,55	2,29	2,09	C64
Renal pelvis & ureter	1	0,23	0,35	0,27	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	31	7,23	10,80	10,00	4	0,88	1,31	1,18	C67
Other urinary organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	2	0,47	0,70	1,19	1	0,22	0,33	0,00	C69
Brain & nervous system	6	1,40	2,09	1,98	9	1,99	2,94	2,19	C70-72
Thyroid	2	0,47	0,70	0,68	10	2,21	3,27	2,52	C73
Adrenal gland	2	0,47	0,70	0,91	2	0,44	0,65	0,87	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C75
Other and ill-defined sites	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,35	C76
Hodgkin lymphoma	4	0,93	1,39	1,51	6	1,33	1,96	1,67	C81
Non-Hodgkin lymphoma	18	4,20	6,27	6,23	20	4,42	6,54	6,02	C82
Multiple myeloma	2	0,47	0,70	0,59	5	1,11	1,63	1,47	C84
Lymphoid leukaemia	3	0,70	1,05	1,05	3	0,66	0,98	1,07	C85
Myeloid Leukaemia	7	1,63	2,44	2,33	5	1,11	1,63	1,53	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,22	C87
Immunoproliferative diseases	2	0,47	0,70	0,66	2	0,44	0,65	0,61	C88
Unknown primary site	7	1,63	2,44	2,51	7	1,55	2,29	2,04	C80
All sites Total	**429**	**100,0**	**149,5**	**143,0**	**452**	**100,0**	**147,8**	**127,9**	**C00-80**
All sites but C44	**420**	**97,9**	**146,3**	**140,3**	**444**	**98,2**	**145,2**	**125,5**	**All except C44**

* No other specified

Table 4: Cancer incidence by site and sex 2012

Site	Males				Females				ICD-10
	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	Total	%	Crude Incid. (per 100 000)	World ASR (per 100 000)	
Lip	3	0,72	1,06	0,83	0	0,00	0,00	0,00	C00
Tongue	2	0,48	0,70	0,65	3	0,67	0,99	0,88	C01-02
Gum	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C03
Floor of mouth	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C04
Palate	1	0,24	0,35	0,26	1	0,22	0,33	0,23	C05
Other and unspecified parts of mouth	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C06
Salivary glands	3	0,72	1,06	1,01	0	0,00	0,00	0,00	C07-08
Tonsil	1	0,24	0,35	0,36	0	0,00	0,00	0,00	C09
Oropharynx	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,29	C10
Nasopharynx	9	2,17	3,17	2,86	3	0,67	0,99	0,88	C11
Hypopharynx	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C12-13
Oesophagus	7	1,69	2,46	2,59	3	0,67	0,99	0,98	C15
Stomach	13	3,14	4,57	4,29	11	2,46	3,62	3,03	C16
Small intestine	1	0,24	0,35	0,22	4	0,89	1,32	1,27	C17
Colon	22	5,31	7,74	6,54	19	4,24	6,26	6,05	C18
Rectosigmoid junction	2	0,48	0,70	0,69	2	0,45	0,66	0,53	C19
Rectum	14	3,38	4,92	4,79	14	3,13	4,61	4,05	C20
Anus & anal canal	2	0,48	0,70	0,58	1	0,22	0,33	0,33	C21
Liver	3	0,72	1,06	1,04	4	0,89	1,32	1,24	C22
Gallbladder	1	0,24	0,35	0,22	7	1,56	2,31	2,04	C23
Other and unspecified parts of biliary tract	5	1,21	1,76	1,79	3	0,67	0,99	0,85	C24
Pancreas	18	4,35	6,33	6,25	9	2,01	2,97	2,72	C25
Intestinal tract, NOS *	1	0,24	0,35	0,22	0	0,00	0,00	0,00	C26
Nasal cavity & Middle ear	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C30
Sinuses	1	0,24	0,35	0,36	0	0,00	0,00	0,00	C31
Larynx	18	4,35	6,33	5,73	1	0,22	0,33	0,38	C32
Trachea	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C33
Lung	87	21,01	30,60	28,36	13	2,90	4,28	3,83	C34
Thymus	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C37
Heart, mediastinum and pleura	2	0,48	0,70	0,49	1	0,22	0,33	0,33	C38
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C39.8
Bone, joints and articular cartilage,	3	0,72	1,06	0,85	4	0,89	1,32	1,40	C40-41
Skin (& Melanoma)	8	1,93	2,81	2,92	10	2,23	3,29	2,92	C44
Kaposi sarcoma	1	0,24	0,35	0,33	0	0,00	0,00	0,00	C46
Retroperitoneum & peritoneum	1	0,24	0,35	0,43	1	0,22	0,33	0,62	C48
Connective, Soft tissue	4	0,97	1,41	1,17	2	0,45	0,66	0,73	C49
Breast	4	0,97	1,41	1,26	185	41,29	60,95	49,39	C50
Vulva	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,36	C51
Vagina	0	0,00	0,00	0,00	3	0,67	0,99	1,01	C52
Cervix uteri	0	0,00	0,00	0,00	38	8,48	12,52	10,66	C53
Corpus uteri	0	0,00	0,00	0,00	19	4,24	6,26	5,59	C54
Ovary	0	0,00	0,00	0,00	20	4,46	6,59	5,31	C56
placenta	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,29	C58
Prostate	74	17,87	26,02	26,42	0	0,00	0,00	0,00	C61
Testis	3	0,72	1,06	0,91	0	0,00	0,00	0,00	C62
Kidney	8	1,93	2,81	2,48	3	0,67	0,99	0,91	C64
Renal pelvis & ureter	1	0,24	0,35	0,22	0	0,00	0,00	0,00	C65-66
Bladder	17	4,11	5,98	6,02	2	0,45	0,66	0,53	C67
Other urinary organs	1	0,24	0,35	0,22	0	0,00	0,00	0,00	C68
Eye & adnexa	1	0,24	0,35	0,43	0	0,00	0,00	0,00	C69
Brain & nervous system	11	2,66	3,87	3,78	8	1,79	2,64	2,88	C70-72
Thyroid	2	0,48	0,70	0,49	14	3,13	4,61	3,48	C73
Adrenal gland	2	0,48	0,70	1,21	0	0,00	0,00	0,00	C74
Other endocrine glands	0	0,00	0,00	0,00	1	0,22	0,33	0,29	C75
Other and ill-defined sites	2	0,48	0,70	1,12	0	0,00	0,00	0,00	C76
Hodgkin lymphoma	6	1,45	2,11	2,02	3	0,67	0,99	0,91	C81
Non-Hodgkin lymphoma	23	5,56	8,09	6,73	12	2,68	3,95	3,09	C82
Multiple myeloma	3	0,72	1,06	1,00	2	0,45	0,66	0,49	C84
Lymphoid leukaemia	4	0,97	1,41	1,94	4	0,89	1,32	1,23	C85
Myeloid Leukaemia	7	1,69	2,46	2,12	4	0,89	1,32	0,93	C86
Leukaemia unspecified	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	C87
Immunoproliferative diseases	5	1,21	1,76	1,95	2	0,45	0,66	0,65	C88
Unknown primary site	7	1,69	2,46	2,14	9	2,01	2,97	2,39	C80
All sites Total	**414**	**100,0**	**145,6**	**138,3**	**448**	**100,0**	**147,6**	**126,0**	**C00-80**
All sites but C44	**406**	**98,1**	**142,8**	**135,4**	**438**	**97,8**	**144,3**	**123,0**	**All except C44**

* No other specified

Table 5: Number of cancers by age and site Males 2009-2012

Site	Total	unknown age	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+
Lip	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0
Tongue	8	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2	0	1	1	0
Gum	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Floor of mouth	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1
Palate	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Other and unspecified parts of mouth	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
Salivary glands	7	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
Tonsil	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1
Oropharynx	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Nasopharynx	38	0	0	0	1	0	1	1	0	4	4	2	8	7	4	4	2	0
Hypopharynx	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oesophagus	22	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	4	5	6
Stomach	69	1	0	0	0	0	0	1	0	1	10	5	8	9	7	11	10	6
Small intestine	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0
Colon	81	0	0	0	0	0	1	3	0	7	4	1	9	11	12	14	11	8
Rectosigmoid junction	9	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2
Rectum	65	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	9	10	10	8	9	10
Anus & anal canal	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1	2	1
Liver	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	3	3	5
Gallbladder	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0
Other and unspecified parts of biliary tract	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	2	3	2
Pancreas	48	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	8	10	7	7	7
Intestinal tract, NOS *	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0
Nasal cavity & Middle ear	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sinuses	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	1
Larynx	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	11	15	7	10	7	9
Trachea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lung	351	0	0	0	0	0	0	0	0	5	14	32	57	57	48	52	40	46
Thymus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heart, mediastinum and pleura	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bone, joints and articular cartilage,	10	0	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0
Skin (& Melanoma)	39	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	6	5	4	3	18
Kaposi sarcoma	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Retroperitoneum & peritoneum	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Connective, Soft tissue	14	0	1	0	0	1	2	2	1	1	0	1	2	1	0	1	1	0
Breast	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2	2
Prostate	321	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	23	54	53	94	87
Testis	12	0	0	0	0	0	1	5	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Kidney	26	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	7	2	4	1	2
Renal pelvis & ureter	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Bladder	111	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12	13	20	21	15	24
Other urinary organs	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Eye & adnexa	6	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Brain & nervous system	34	0	3	2	1	1	0	2	0	3	4	3	3	6	3	1	0	2
Thyroid	13	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	3	0	1	0	2
Adrenal gland	4	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other endocrine glands	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other and ill-defined sites	5	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Hodgkin lymphoma	20	0	0	3	0	1	0	3	2	0	3	0	2	1	0	1	1	3
Non-Hodgkin lymphoma	83	1	0	2	1	1	2	4	4	7	4	6	6	10	7	11	11	6
Multiple myeloma	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	4	2	0	2	2
Lymphoid leukaemia	13	1	2	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	2
Myeloid Leukaemia	25	0	2	0	0	0	1	1	2	1	0	5	3	6	3	0	0	1
Leukaemia unspecified	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Immunoproliferative diseases	12	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	0	2
Unknown primary site	39	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	5	2	4	7	5	3	8
All sites Total	**1635**	**12**	**19**	**10**	**10**	**8**	**12**	**24**	**17**	**42**	**62**	**78**	**171**	**229**	**213**	**223**	**242**	**263**
All sites but C44	**1596**	**12**	**19**	**10**	**8**	**8**	**12**	**24**	**17**	**42**	**62**	**78**	**170**	**223**	**208**	**219**	**239**	**245**

Table 6: Number of cancers by age and site Females 2009-2012

Site	Total	unknown age	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+
Lip	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tongue	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	2	1	5
Gum	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Floor of mouth	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palate	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Other and unspecified parts of mouth	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1
Salivary glands	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	2
Tonsil	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Oropharynx	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nasopharynx	22	0	0	0	0	1	0	0	3	1	3	4	1	1	3	3	0	2
Hypopharynx	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
Oesophagus	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2
Stomach	48	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	2	4	8	5	4	7	9
Small intestine	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	1	0
Colon	72	0	0	0	0	0	0	0	5	1	5	4	10	7	7	10	12	11
Rectosigmoid junction	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2
Rectum	58	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	11	5	5	6	9	6	8
Anus & anal canal	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	0
Liver	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3	3	6	5
Gallbladder	19	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	2	2	1	6	2
Other and unspecified parts of biliary tract	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4
Pancreas	29	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	7	9
Intestinal tract, NOS *	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nasal cavity & Middle ear	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sinuses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Larynx	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Trachea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lung	38	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	11	1	3	4	10
Thymus	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Heart, mediastinum and pleura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Overlapping lesion of respirat. Syst. & intrath. organs	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Bone, joints and articular cartilage,	9	0	2	0	1	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Skin (& Melanoma)	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	5	4	4	11
Kaposi sarcoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retroperitoneum & peritoneum	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
Connective, Soft tissue	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Breast	708	0	0	0	0	0	2	9	30	47	97	131	114	93	72	40	29	44
Vulva	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	3
Vagina	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0
Cervix uteri	184	1	0	0	0	0	1	4	9	10	17	18	28	32	15	13	17	19
Corpus uteri	59	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	5	9	7	11	10	9	4
Ovary	68	0	0	0	0	0	2	1	6	2	4	8	10	12	9	6	6	2
placenta	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kidney	15	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	3	2	0	1
Renal pelvis & ureter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bladder	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8
Other urinary organs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eye & adnexa	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brain & nervous system	26	0	1	1	0	0	0	0	3	0	2	3	3	5	5	0	0	3
Thyroid	59	1	0	0	0	1	2	6	6	3	7	6	9	7	4	4	1	2
Adrenal gland	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Other endocrine glands	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other and ill-defined sites	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hodgkin lymphoma	26	0	0	0	1	2	6	5	3	1	2	1	3	0	0	1	0	1
Non-Hodgkin lymphoma	64	0	0	0	0	3	2	0	3	1	5	1	9	13	5	4	7	11
Multiple myeloma	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1	1	0
Lymphoid leukaemia	13	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	1	0	1
Myeloid Leukaemia	18	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	6	1	2	1	3	0
Leukaemia unspecified	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Immunoproliferative diseases	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2
Unknown primary site	24	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3	3	2	2	5	5
All sites Total	**1724**	**5**	**9**	**4**	**6**	**11**	**15**	**32**	**73**	**82**	**164**	**213**	**230**	**232**	**179**	**137**	**142**	**190**
All sites but C44	**1694**	**5**	**9**	**4**	**6**	**11**	**15**	**32**	**73**	**81**	**164**	**211**	**230**	**229**	**174**	**133**	**138**	**179**

دراسات البُقْيَا (مُعدَّل البقاء على قيد الحياة)
Survival studies

Abstract 1[b]

Lung cancer: Incidence and survival in Rabat, Morocco. (11)
Lachgar A, Tazi MA, Afif M, Er-Raki A, Kebdani T, Benjaafar N.
Rev Epidemiol Sante Publique. 2016, 64:391-395

- **BACKGROUND:** Lung cancer is the most common cancer worldwide, but epidemiologic data from developing countries are lacking. This article reports lung cancer incidence and survival in Rabat, the capital of Morocco.
- **METHODS:** All lung cancer cases diagnosed between 2005 and 2008 were analyzed using data provided by the Rabat Cancer Registry. The standardized rate was reported using age adjustment with respect to the world standard population, and the observed survival rates were calculated using the Kaplan-Meier method.
- **RESULTS:** Three hundred fifty-one cases were registered (314 males and 37 females), aged 27-90 years (median, 59 years). The most common pathological type was adenocarcinoma (40.2%) followed by squamous cell carcinoma (31.9%); the majority of cases were diagnosed at stage IV (52%). The age-standardized incidence rate was 25.1 and 2.7 per 100,000 for males and females, respectively, and the overall observed survival rates at 1 and 5 years were 31.7% and 3.4%, respectively. The clinical stage of disease was the only independent predictor of survival.
- **CONCLUSION:** The survival rate of lung cancer in Rabat is very poor. This finding explains the need for measures to reduce the prevalence of tobacco and to improve diagnostic and therapeutic facilities for lung cancer.

الملخص 1

سرطان الرئة: مُعدَّل الإصابة ومُعدَّل البُقْيَا بالرباط - المغرب

- **مقدمة**

سرطان الرئة هو أكثر أنواع السرطانات شيوعا في جميع أنحاء العالم، ولكن هناك نقص في البيانات الوبائية عن هذا المرض في البلدان النامية. الهدف من هذا البحث، دراسة سرطان الرئة من حيث معدَّل الإصابة واحتمال البقاء على قيد الحياة في الرباط، عاصمة المغرب.

- **المنهجية**

تم تحليل معطيات جميع حالات سرطان الرئة التي تم تشخيصها بين عامي 2005 و 2008 باستخدام البيانات المتوفرة لدى سجل الرباط للسرطان. تم حساب معدلات الإصابة المُعَيَّرة اعتمادا على توزيع ساكنة العالم المرجعية، وحساب البُقيَا باستخدام طريقة كابلان ماير(Kaplan–Meier).

- **النتائج**

بلغ مجموع الحالات ثلاثمائة وواحد وخمسون (314 ذكور و 37 إناث)، تتراوح أعمارهم بين 27 و90 سنة (السن الوسيط: 59 سنة). النوع النسيجي الأكثر شيوعا هو من نوع سرطانة غدية (40,2٪)، يليه سرطان الخلايا الحرشفية (31,9٪) وقد تم تشخيص معظم الحالات في مرحلة انبثاث الورم (52٪).

بلغ معدَّل الإصابة المُعَيّر حسب ساكنة العالم 25,1 و 2,7 لكل 100000 عند الذكور والإناث على التوالي، وبلغ معدل البُقْيَا على قيد الحياة 31,7٪ بعد السنة الأولى و 3,4٪ بعد 5 سنوات، وكانت مرحلة انتشار المرض هي عامل التوقع المستقل الوحيد المرتبط بالبقاء على قيد الحياة.

- **خلاصة**

توضح هذه الدراسة أن معدل البُقْيَا ضعيف للغاية عند مرضى سرطان الرئة بمدينة الرباط. وهذه النتيجة تبين ضرورة اتخاذ تدابير وقائية للحد من انتشار التبغ الذي يعتبر السبب الرئيسي للإصابة بهذا المرض وكذا العمل على تحسين ظروف الرعاية الصحية عند تشخيص وعلاج سرطان الرئة.

Abstract 2[c]

Survival rate for breast cancer in Rabat (Morocco) 2005-2008 (12)

Bennani Mechita N, Tazi M.A, Er-Raki A, Mrabet M, Saadi A, Benjaafar N, Razine R.

The Pan African Medical Journal. doi: 10.11604/pamj.2016.25.144.10402

- **Introduction:** breast cancer is a public health problem in Morocco. This study aims to estimate the survival rate for patients with breast cancer living in Rabat.
- **Methods:** we conducted a prognostic study of female patients with breast cancer diagnosed during 2005-2008, living in Rabat and whose data were recorded in the Rabat Cancer Registry . The date of inclusion in this study corresponded with the date on which cancer was histologically confirmed. Survival rate was estimated using the Kaplan-Meier method and the comparison between the different classes of a variable was made using the log rank test. The study of factors associated with survival was performed using the Cox model.
- **Results:** during the study period 628 cases of breast cancer were collected. Mortality rate was 19.9%. Overall 1-year survival rate was 97.1%, 89.2% at 3 years and 80.6% at 5 years. In multivariate analysis, breast cancer survival was statistically lower in patients over 70 years of age ($p < 0.001$) with large tumor size ($p < 0.001$), advanced-stage adenopathies ($p = 0.007$), metastases ($p < 0.001$) and not using hormone therapy ($p = 0.002$).
- **Conclusion:** large tumor size and metastases are poor prognostic factors in breast cancer, hence the need to strengthen screening programs.

الملخص 2

معدل البُقْيَا عند المريضات بسرطان الثدي، الرباط 2005-2008

- **مقدمة**

يمثل سرطان الثدي مشكلة صحية عامة بالمغرب. تهدف هذه الدراسة الى تقدير معدل البُقْيَا عند المريضات بسرطان الثدي المقيمات بمدينة الرباط.

- **منهجية الدراسة**

قمنا بدراسة المآل لمجموع حالات سرطان الثدي التي تم تشخيصها خلال سنوات 2005 الى 2008 عند المريضات المقيمات بمدينة الرباط اعتماداً على معطيات سجل الرباط للسرطان. تم الاعتماد على تاريخ التشخيص المجهري للسرطان كتاريخ لإدراج المريض في الدراسة. تم حساب معدل البُقْيَا بالاعتماد على طريقة كابلان مايير كما تم الاعتماد على اختبار لوغ غرونغ من أجل المقارنة بين مختلف فئات أي متغير، وعلى نموذج كوكس لدراسة العوامل المرتبطة بمعدل البقاء على قيد حياة.

- **النتائج**

خلال فترة الدراسة تم تسجيل 628 حالة مصابة بسرطان الثدي. بلغت نسبة الوفيات 19,9% حتى آخر سنة 2014.

بلغ معدل البُقْيَا 97,1% في السنة الأولى و 89,2% في السنة الثالثة و 80,6% في السنة الخامسة.

أبرز التحليل متعدد المتغيرات أن احتمال البقاء على قيد الحياة كان إحصائيا أقل عند الفئة العمرية أكثر من 70 عاما، وعند وجود أورام أكبر حجما أو في مرحلة إصابة الغدد اللمفاوية أو مرحلة انبثاث الورم وعند عدم أخذ العلاج الهرموني.

- **خلاصة**

الحجم الكبير للورم وانبثاث الورم أهم العوامل التي تُنذِر بتراجع أكبر للأملِ في الحياة ومن ثم الحاجة إلى تعزيز برامج التشخيص المبكر لسرطان الثدي.

References

1. Tazi MA, Er-Raki A, Benjaafar N.
   Cancer incidence in Rabat, Morocco : 2006-2008. Ecancermedicalscience 2013 ;7 :388

2. Population légale d'après les résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2014 sur le bulletin officiel N° 6354.
   www.hcp.ma/downloads/RGPH-2014_t17441.html

3. Fritz A., Percy C., Jack A., Shanmugaratnam K., Sobin L., Parkin D.M., Whelan S. International Classification of Diseases for Oncology ; Third edition (ICD-O-3). WHO 2000.

4. Jensen OM, Parkin DM, MacLennan R, Muir CS et Skeet RG. Cancer Registration: Principles and methods. IARC scientific Publication N°95 Lyon, France 1991

5. Sobin L.H., Wittekind Ch. TNM Classification of Malignant Tumours (sixth edition). UICC, Genève 2002.

6. Creasman WT, New gynecologic cancer staging, Gynecol Oncol, 1995, 58: 157-8

7. Projections de la population totale par groupe d'âge et sexe (en milliers et au milieu de l'année): 1960-2050

   http://www.hcp.ma/Projections-de-la-population-totale-par-groupe-d-age-et-sexe-en-milliers-et-au-milieude-l-annee-1960-2050_a676.html

8. المعجم الطبي الموحد
   منظمة الصحة العالمية – المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
   http://www.emro.who.int/UMD/Search%20Engine/Forms/AdvancedSearch.aspx

9. Forman D, Bray F, Brewster D.H, Gombe Mbalawa C, Kohler B, Pineros M, Steliarova-Foucher E, Swaminathan R, Ferlay J.
   Cancer incidence in Five continents, Volume X. International Agency for Research on Cancer, Scientific Publications N° 164.

10. Registre des cancers de la région du grand Casablanca pour la période 2008-2012. Edition 2016.

11. Lung cancer: Incidence and survival in Rabat, Morocco.
    Lachgar A, Tazi MA, Afif M, Er-Raki A, Kebdani T, Benjaafar N.
    Rev Epidemiol Sante Publique. 2016, 64:391-395

12. Survival rate for breast cancer in Rabat (Morocco) 2005-2008
    Bennani Mechita N, Tazi M.A, Er-Raki A, Mrabet M, Saadi A, Benjaafar N, Razine R.
    The Pan African Medical Journal. doi: 10.11604/pamj.2016.25.144.10402