

Le cancer de la prostate

Der Prostata-Krebs



Généralités

En Suisse, en 2022, le cancer était la deuxième cause de mortalité derrière les maladies cardiovasculaires.

Chez les hommes, le cancer de la prostate est le **cancer le plus fréquent**, devant le cancer du poumon et le cancer du côlon. Le cancer de la prostate est la **deuxième cause de mortalité par cancer** chez les hommes.

Un cancer de la prostate se développe si les cellules de la prostate se multiplient de manière incontrôlée. Les cellules cancéreuses peuvent ensuite passer par le système lymphatique ou la circulation sanguine pour atteindre d'autres organes et y développer des foyers cancéreux secondaires (métastases).

Allgemeines

In der Schweiz war Krebs im Jahr 2022 die zweithäufigste Todesursache nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Bei Männern ist Prostatakrebs die **häufigste Krebserkrankung**, vor Lungenkrebs und Darmkrebs. Prostatakrebs ist bei Männern die **zweithäufigste krebssbedingte Todesursache**.

Prostatakrebs entsteht, wenn sich Zellen der Prostata unkontrolliert vermehren. Die Krebszellen können dann über das Lymphsystem oder den Blutkreislauf in andere Organe gelangen und dort sekundäre Krebsherde (Metastasen) entwickeln.

Les cancers dans le canton de Fribourg

Le cancer de la prostate représente 29% des cas de cancers diagnostiqués chez les hommes dans le canton de Fribourg entre 2018 et 2021 (T1). Il est le **cancer le plus fréquent** chez les hommes.

Entre 2018 et 2021, le cancer de la prostate est responsable de **13% des décès** attribuables au cancer parmi les hommes du canton de Fribourg. Il se place en deuxième position des cancers qui causent le plus grand nombre de décès, derrière le cancer du poumon.

T1: Nombre moyen annuel de nouveaux cas et de décès par type de cancer, hommes, Fribourg, 2018-2021 (Sources: RFT¹, OFS²)

Hommes	Cas	%	Décès	%
Prostate	284	29%	45	13%
Poumon	107	11%	72	21%
Côlon et rectum	106	11%	34	10%
Mélanome	73	7%		
Pancréas			23	7%
Autres cancers	422	43%	163	48%
Total	992	100%	337	100%

Krebserkrankungen im Kanton Freiburg

Prostatakrebs macht 29% der Krebsfälle aus, die zwischen 2018 und 2021 (T1) bei Männern im Kanton Freiburg diagnostiziert wurden. Er ist die **häufigste Krebserkrankung** bei Männern. Zwischen 2018 und 2021 ist Prostatakrebs für **13% der auf Krebs zurückzuführenden Todesfälle** bei Männern im Kanton Freiburg verantwortlich. Er steht damit hinter Lungenkrebs an zweiter Stelle der Krebserkrankungen, die die meisten Todesfälle verursachen.

T1: Durchschnittliche Anzahl Neuerkrankungen und Todesfälle nach Krebsarten pro Jahr, Männer, Freiburg, 2018-2021 (Quellen: KRF¹, BFS²)

Männer	Fälle	%	Gestorbene	%
Prostata	284	29%	45	13%
Lunge	107	11%	72	21%
Kolon und Rektum	106	11%	34	10%
Melanom	73	7%		
Pankreas			23	7%
Andere Krebsarten	422	43%	163	48%
Total	992	100%	337	100%



1^{er} cancer le plus fréquent chez les hommes
häufigste Krebserkrankung bei Männern

¹ Registre fribourgeois des tumeurs
² Office fédéral de la statistique

¹ Krebsregister Freiburg
² Bundesamt für Statistik

Nombre de cas et décès

Entre 2006 et 2021, **3741 nouveaux cas** de cancer de la prostate et **588 décès** dus à ce cancer ont été enregistrés dans le canton de Fribourg (G1). Au cours de cette période, le **nombre moyen annuel de nouveaux cas a augmenté**, passant de 193 pour la période 2006–2009 à 283 pour la période 2018–2021.

Le **nombre moyen annuel de décès** a également **augmenté**, de 32 pour la période 2006–2009 à 45 pour la période 2018–2021.

Les causes principales de cette évolution sont la **croissance** et le **vieillissement** de la population du canton de Fribourg, le risque de cancer augmentant fortement avec l'âge.

Anzahl Neuerkrankungen und Todesfälle

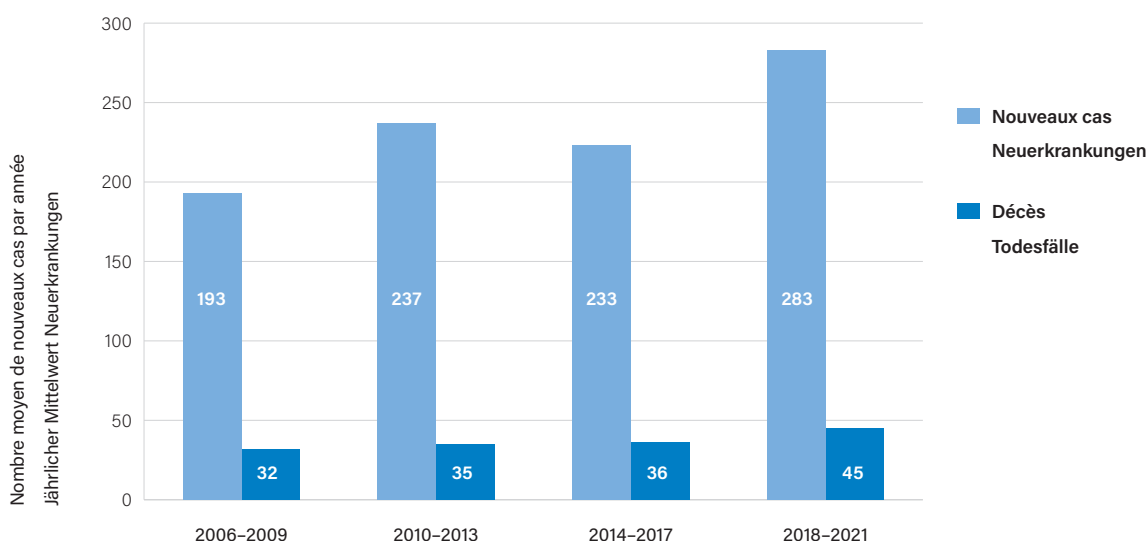
Zwischen 2006 und 2021 wurden im Kanton Freiburg (G1) **3741 neue Fälle** von Prostatakrebs und **588 Todesfälle** aufgrund dieser Krebserkrankung registriert. In diesem Zeitraum stieg **die jährliche durchschnittliche Anzahl der neuen Fälle** an, von 193 im Abschnitt 2006–2009 auf 283 im Abschnitt 2018–2021.

Die **durchschnittliche jährliche Zahl der Todesfälle** stieg ebenfalls an, von 32 im Abschnitt 2006–2009 auf 45 im Abschnitt 2018–2021.

Die Hauptursachen für diese Entwicklung sind das **Wachstum** und die **Alterung** der Bevölkerung im Kanton Freiburg, da das Risiko, an Krebs zu erkranken mit zunehmendem Alter stark ansteigt.

G1: Nombre moyen annuel de nouveaux cas de décès, Fribourg, 2006–2021 (Source: RFT)

G1: Jährlicher Mittelwert der Neuerkrankungen und Todesfälle, Freiburg, 2006–2021 (Quelle: KRF)



283

nouveaux cas dans le canton de Fribourg/an de 2018–2021 (moyenne)
neue Fälle im Kanton Freiburg/Jahr in den Jahren 2018–2021 (Mittelwert)

Incidence et mortalité standardisées

Le **taux d'incidence standardisé** pour 100 000 habitants (hommes) du cancer de la prostate dans le canton de Fribourg a augmenté entre 2006 et 2013, puis a diminué entre 2013 et 2017, et a de nouveau augmenté jusqu'en 2021, revenant à une valeur proche de sa valeur initiale (G2). Ces **changements relativement rapides** s'expliquent par des modifications dans les pratiques de dépistage: plus le cancer est dépisté, plus son incidence augmente.

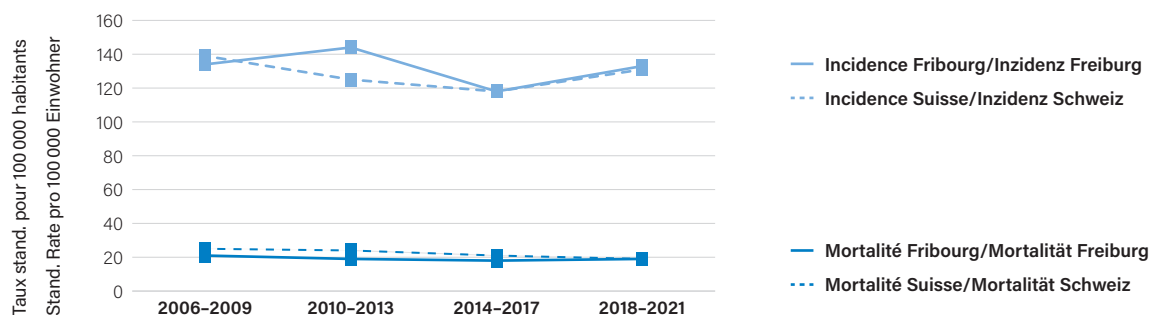
Le **taux de mortalité standardisé** pour 100 000 habitants à Fribourg a légèrement et régulièrement **diminué** entre 2006 et 2021.

G2: Taux d'incidence et de mortalité standardisés³, pour 100 000 habitants, Fribourg et Suisse, 2006–2021
(Source: ONEC⁴, RFT)

Standardisierte Inzidenz- und Mortalitätsrate

Die **standardisierte Inzidenzrate** pro 100 000 Einwohner (Männer) für Prostatakrebs im Kanton Freiburg stieg zwischen 2006 und 2013 an, ging zwischen 2013 und 2017 zurück und stieg bis 2021 wieder an, wobei sie auf einen Wert nahe ihrem Ausgangswert zurückkehrte (G2). Diese **relativ schnellen Veränderungen** lassen sich durch Änderungen in den Vorsorgeuntersuchungen erklären: je häufiger nach dem Krebs gesucht wird, desto höher ist die Inzidenz. Die **standardisierte Mortalitätsrate** pro 100 000 Einwohner nahm in Freiburg zwischen 2006 und 2021 leicht und regelmässig ab.

G2: Standardisierte³ Inzidenz- und Mortalitätsrate, pro 100 000 Einwohner, Freiburg und Schweiz, 2006–2021
(Quelle: NKRS⁴, KRF)



Incidence et mortalité relativement stable
Inzidenz und Mortalität relativ stabil

³ Standardisation: méthode statistique permettant d'ajuster les taux pour tenir compte des différences d'âge dans la population au cours du temps.

⁴ Organe national d'enregistrement du cancer.

³ Standardisierung: statistische Methode zur Anpassung der Werte unter Beachtung der Altersunterschiede in der Bevölkerung im Laufe der Zeit.

⁴ Nationale Krebsregistrierungsstelle.

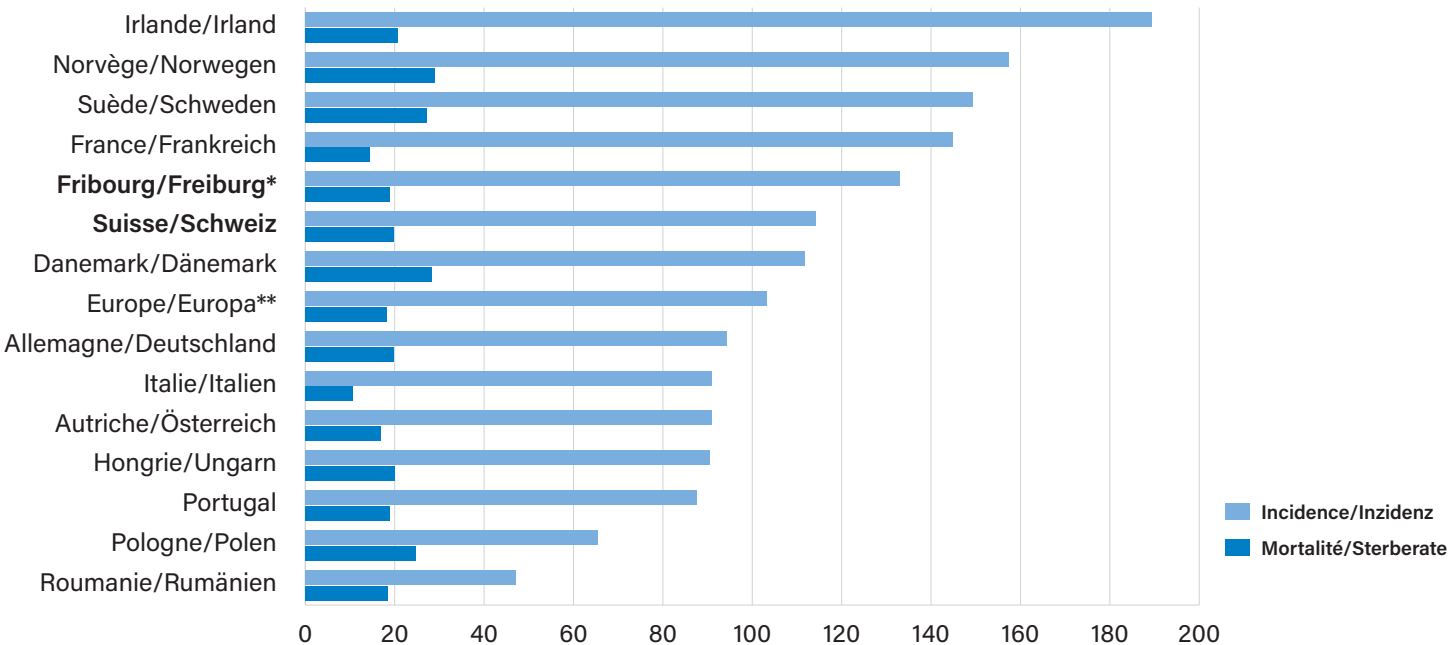
Comparaison nationale et internationale

Le **taux d'incidence standardisé** du cancer de la prostate était de **103 pour 100 000 habitants** en Europe en 2018 (G3). La même année, le **taux de mortalité standardisé** était de **18 pour 100 000 habitants**.

En Suisse, les taux d'incidence et de mortalité standardisés étaient légèrement supérieurs aux taux Européens, avec une incidence à 114 pour 100 000 habitants et une mortalité à 20 pour 100 000 habitants.

Les taux d'incidence standardisés varient d'un facteur cinq entre différents pays d'Europe. L'Europe de l'ouest (France, Allemagne, Autriche) et du Nord (Scandinavie, Irlande) présente généralement des taux plus hauts que l'Europe centrale et de l'est (Pologne, Roumanie, Hongrie). Les taux de mortalité standardisés présentent moins de variations entre les différents pays.

G3: Comparaison internationale de taux d'incidence et de mortalité standardisés, hommes, Europe
(Sources: Ferlay et al.⁵, RFT, OFS)



* 2018–2021 ** Union européenne, 28 États membres (UE-28)/Europäische Union, 28 Mitgliedstaaten (EU-28)

⁵ Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Dyba T, Randi G, Bettio M, Gavin A, Visser O, Bray F. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018. Eur J Cancer. 2018; 103: 356–387.

Nationaler und internationaler Vergleich

Die **standardisierte Inzidenzrate** für Prostatakrebs lag in Europa im Jahr 2018 bei **103 pro 100 000 Einwohner** (G3). Im selben Jahr lag die **standardisierte Mortalitätsrate** bei **18 pro 100 000 Einwohner**.

In der Schweiz waren die standardisierten Inzidenz- und Mortalitätsraten leicht höher als in Europa, mit einer Inzidenz von 114 pro 100 000 Einwohner und einer Mortalität von 20 pro 100 000 Einwohner.

Die standardisierten Inzidenzraten unterscheiden sich in den verschiedenen europäischen Ländern um den Faktor fünf. In Westeuropa (Frankreich, Deutschland, Österreich) und Nordeuropa (Skandinavien, Irland) sind die Inzidenzraten in der Regel höher als in Mittel- und Osteuropa (Polen, Rumänien, Ungarn). Die standardisierten Mortalitätsraten weisen weniger Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern auf.

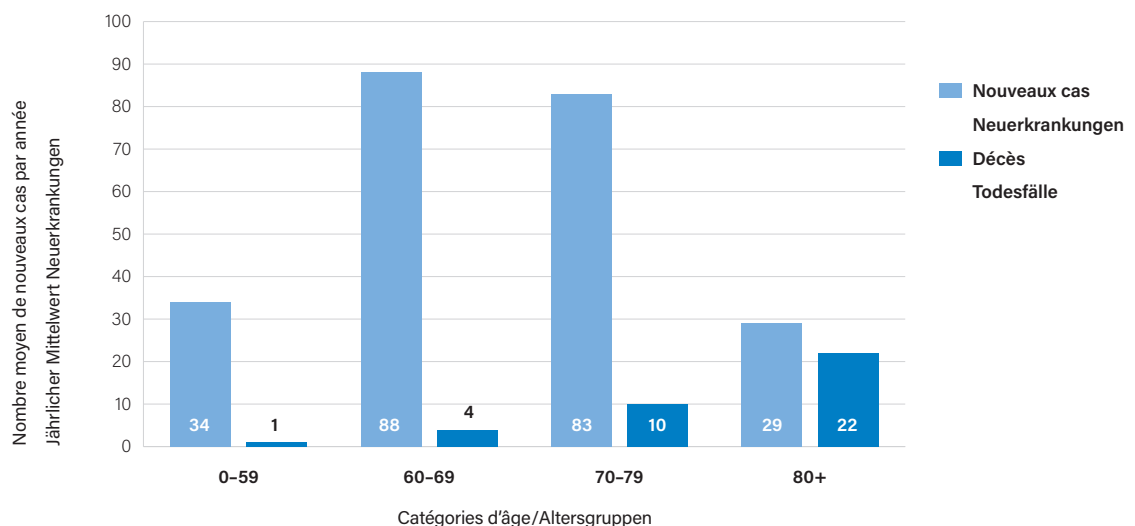
G3: Internationaler Vergleich der standardisierten Inzidenz- und Mortalitätsraten, Männer, Europa
(Quellen: Ferlay et al.⁵, KRF, BFS)

Âge au diagnostic

Le cancer de la prostate est **très rare avant 55 ans**. A partir de cet âge, le taux d'incidence augmente jusqu'à 74 ans, puis diminue légèrement. Le taux de mortalité augmente fortement après 70 ans.

Dans le canton de Fribourg, plus de **70% des cancers** sont diagnostiqués chez des hommes **entre 60 et 80 ans** (G4). En revanche, **60% des décès** surviennent chez des hommes âgés de **plus de 80 ans**.

G4: Nombre moyen annuel de nouveaux cas et de décès par tranche d'âge, Fribourg, 2006–2021
(Source: RFT)



Alter bei der Diagnose

Prostatakrebs ist vor **dem 55. Lebensjahr sehr selten**. Ab diesem Alter steigt die Inzidenzrate bis zum Alter von 74 Jahren an und geht dann leicht zurück. Die Mortalitätsrate steigt nach dem 70. Lebensjahr stark an.

Im Kanton Freiburg wurden über **70% der Krebserkrankungen** bei Männern im Alter **zwischen 60 und 80 Jahren** diagnostiziert (G4). Dagegen traten **60% der Todesfälle** bei Männern im Alter von **über 80 Jahren** auf.

G4: Jährliche Mittelwerte der Neuerkrankungen und Todesfälle pro Altersgruppe, Freiburg, 2016–2021
(Quelle: KRF)

Facteurs de risque et prévention primaire

Outre l'âge, le principal facteur de risque pour le cancer de la prostate est l'existence **d'antécédents familiaux** de cancer de la prostate chez un parent proche (père ou frère).

Il n'y a pas de possibilités bien établies de faire de la prévention primaire du cancer de la prostate.

Risikofaktoren und Primärprävention

Neben dem Alter ist der wichtigste Risikofaktor für Prostatakrebs das Vorhandensein einer **familiären Vorgeschichte** von Prostatakrebs bei nahen Verwandten (Vater oder Bruder).

Es gibt keine gut nachgewiesenen Möglichkeiten zur Primärprävention von Prostatakrebs.



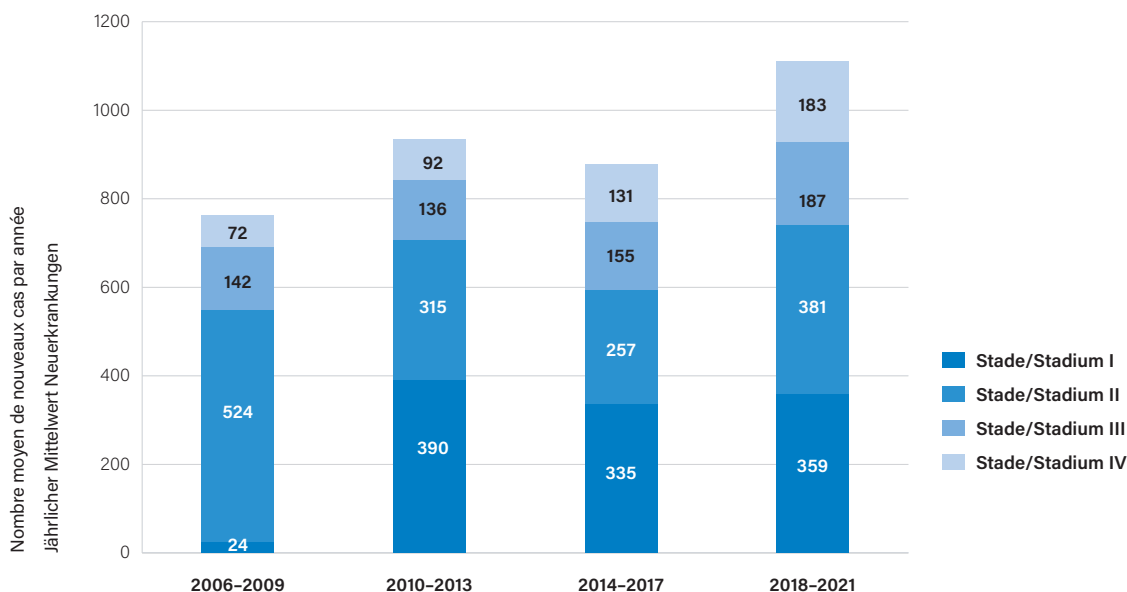
7/10

des diagnostics entre 60 et 80 ans
der Diagnosen zwischen 60 und 80 Jahren

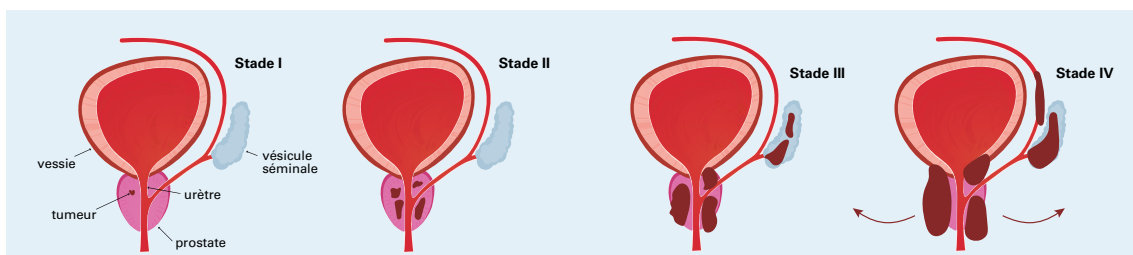
Dépistage, diagnostic et stades

Il est possible de dépister le cancer de la prostate par une mesure du **taux d'antigène spécifique de la prostate** (PSA) dans le sang. Le dépistage ne fait pas l'unanimité car les résultats faux positifs sont fréquents ce qui entraîne du surdiagnostic. Les effets du dépistage sur la mortalité sont discutables: s'ils sont présents, ils restent modestes. Il n'y **a pas de programme de dépistage systématique** et le choix de procéder ou non à un dépistage est à évaluer avec chaque patient en fonction de ses préférences. Pour poser le **diagnostic** d'un cancer de la prostate une **échographie**, une imagerie par résonance magnétique (**IRM**) et une **biopsie** de la prostate sont généralement effectuées.

G5: Stades lors du diagnostic, Fribourg, 2006–2021
(Source: RFT)



F1: Stades du cancer de la prostate
(Source: Le cancer de la prostate, Ligue suisse contre le cancer, Berne, 2020)



Screening, Diagnose und Stadien

Prostatakrebs kann durch die Messung des **prostataspezifischen Antigens** (PSA) im Blut erkannt werden. Das Screening ist umstritten, da falsch-positive Ergebnisse häufig sind und das Vorgehen daher zu Überdiagnosen führt. Die Auswirkungen des Screenings auf die Sterblichkeit sind umstritten und, wenn sie überhaupt vorhanden sind, nur bescheiden. Es gibt **kein systematisches Screening-Programm** und die Entscheidung, ob ein Screening durchgeführt werden soll oder nicht, sollte mit jedem Patienten anhand seiner persönlichen Präferenzen besprochen werden. Um die **Diagnose** von Prostatakrebs zu stellen, werden in der Regel ein **Ultraschall**, eine Magnetresonanztomografie (**MRT**) und eine **Gewebeprobe** (Biopsie) durchgeführt.

G5: Stadien bei der Diagnose, Freiburg, 2006–2021
(Quelle: KRF)

F1: Stadien von Prostatakrebs
(Quelle: Prostatakrebs, Krebsliga Schweiz, Bern, 2020)

Le stade de la maladie oncologique est ensuite déterminé en fonction de l'étendue du cancer, de l'atteinte de ganglions lymphatiques ou d'autres organes distants. Les stades sont notés de I à IV⁶, IV étant le stade le plus avancé (F1). Dans le canton de Fribourg, plus de **3 tumeurs sur 4** ont été **diagnostiquées avant le stade III** sur les périodes analysées (G5). Pour les cancers de stade IV, les métastases se trouvaient le plus souvent au niveau des **os**.

Danach wird das Stadium der onkologischen Krankheit anhand der Krebsausdehnung und des Befalls von Lymphknoten oder anderen entfernten Organen bestimmt. Die Stadien sind von I bis IV⁵ notiert, wobei IV das fortgeschrittenste Stadium ist (F1). Im Kanton Freiburg wurden in den analysierten Zeiträumen mehr als **3 von 4 Tumoren vor dem Stadium III diagnostiziert** (G5). Bei Krebs im Stadium IV traten die Metastasen am häufigsten in den **Knochen** auf.

Registre fribourgeois des tumeurs

Le Registre fribourgeois des tumeurs (RFT) recueille et enregistre les données sur tous les cas de cancer diagnostiqués dans la population fribourgeoise. Cet enregistrement permet de suivre l'évolution des maladies oncologiques, apporte des éléments pour la recherche étiologique et permet de planifier et d'évaluer les mesures de prévention. La loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO) sert de base légale au RFT, et rend obligatoire la déclaration des cas de maladies oncologiques au registre compétent, par les médecins et les différentes institutions privées et publiques du système de santé. Le RFT a recensé **3741** cas de cancer de la prostate entre 2006 et 2021 (localisation C61 selon la Classification Internationale des Maladies pour l'Oncologie [CIM-O]).

⁶ I-II: limité à la prostate, III: atteinte des structures voisines (vésicules séminales, vessie, rectum), IV: atteinte de ganglions lymphatiques ou organes distants

Freiburger Krebsregister

Das Freiburger Krebsregister (KRF) erfasst Daten zu allen Krebsfällen, die in der Freiburger Bevölkerung diagnostiziert werden. Diese Datenerfassung ermöglicht es, die Entwicklung von onkologischen Erkrankungen zu verfolgen, liefert Hinweise auf deren Ursachen und ermöglicht Planung und Bewertung von Vorsorgemassnahmen. Das Gesetz über die Registrierung onkologischer Krankheiten (KRG) dient dem KRF als gesetzliche Grundlage und verpflichtet die Ärzte und die verschiedenen privaten und öffentlichen Einrichtungen des Gesundheitssystems dazu, Fälle von onkologischen Krankheiten an das zuständige Register zu melden. Von 2006 bis 2021 hat das KRF **3741** Fälle von Prostatakrebs (Lokalisation C61 nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie [ICD-O]) registriert.

⁵ I-II: auf die Prostata beschränkt, III: Befall angrenzender Strukturen (z. B. Samenbläschen, Blase, Rektum), IV: Befall Lymphknoten oder entfernter Organe



3/4

des cas diagnostiqués au stade I ou II
der Fälle im Stadium I und II diagnostiziert

Sources/Quellen Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Dyba T, Randi G, Bettio M, Gavin A, Visser O, Bray F. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018. Eur J Cancer. 2018;103:356–387. Registre fribourgeois des tumeurs, www.fribourg.liguecancer.ch. Office fédéral de la statistique, <https://www.bfs.admin.ch>. Organe National d'Enregistrement des Cancers (ONEC), www.onec.ch. Le cancer de la prostate, Ligue suisse contre le cancer, Berne, 2020

Impressum Registre fribourgeois des tumeurs et #PopHealthLab, avril 2025/Krebsregister Freiburg und #PopHealthLab, April 2025

Réalisation/Erstellung Jana Willi¹, Yvan Bergeron², Prof. Daniel Betticher², Prof. Arnaud Chiolero¹, D^r Stefano Tancredi¹, D^{re} Bernadette van der Linden¹

Citation proposée/Zitierhinweis Willi J, Bergeron Y, Betticher D, Chiolero A, Tancredi S, van der Linden B, Ligue fribourgeoise contre le cancer, Le cancer de la prostate, Fribourg, avril 2025/Krebsliga Freiburg, Der Prostatakrebs, Freiburg, April 2025

¹ #PopHealthLab, Université de Fribourg, Fribourg

² Registre fribourgeois des tumeurs, Fribourg