

# Qualité de vie dans les cancers gynécologiques : actualités

## *Recent advances in patient related outcome in gynaecological cancer*

Pierre Emmanuel Brachet<sup>1,2</sup>, Florence Joly<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup> Centre de lutte contre le cancer François Baclesse, Service de recherche clinique, 3 avenue du Général-Harris, 14000 Caen, France

<sup>2</sup> Centre de lutte contre le cancer François Baclesse, Département d'oncologie médicale, 3 avenue du Général-Harris, 14000 Caen, France

<brape@baclesse.unicancer.fr>

<sup>3</sup> CHU, côte de Nacre, Caen, France

<sup>4</sup> INSERM U1086, Université de Basse-Normandie, Caen, France

Article reçu le 15 octobre 2013,  
accepté le 29 octobre 2013  
Tirés à part : P.E. Brachet

Pour citer cet article : Brachet PE, Joly F. Qualité de vie dans les cancers gynécologiques : actualités. *Bull Cancer* 2014 ; 101 : 756-9.

doi : 10.1684/bdc.2014.1938.

**Résumé.** L'évaluation de la qualité de vie est devenue incontournable en cancérologie gynécologique. Des recommandations récentes ont été publiées pour améliorer le recueil, l'analyse et la publication de ces données de qualité de vie ce qui permettra de rendre ces résultats plus fiables, reproductibles et de les intégrer dans la décision thérapeutique finale. Cette année, à l'ASCO, dans le cancer du sein, l'avantage de la technique du ganglion sentinelle par rapport au curage sur la qualité de la vie a bien été démontré. De nouvelles données sur les fonctions cognitives des patientes traitées pour un cancer du sein montrent l'importance de l'évaluation de ces troubles notamment chez les patientes âgées qui sont une population à risque. Les stratégies médicales incluant des thérapies ciblées permettent d'améliorer la survie sans détériorer la qualité de vie, avec une amélioration également des symptômes digestifs en cas d'association de la chimiothérapie au bévacizumab chez les patientes avec un cancer de l'ovaire en situation de récurrence précoce. De même, l'ajout d'un inhibiteur de la voie M-Tor (évérolimus) à une hormonothérapie n'induit pas de dégradation de la qualité de la vie chez les femmes avec un cancer du sein métastatique. ▲

**Mots clés :** qualité de vie, méthodologie, cancer du sein, cancer de l'ovaire, cancer du col utérin

**Abstract.** The evaluation of quality of life has become essential in gynecological oncology. Recent guidelines have been published to improve the collection, analysis and publication of the data quality of life that will make them more reliable, reproducible and integrate them into the final treatment decision. This year at ASCO, in breast cancer, the benefit of sentinel lymph node dissection compared to the quality of life has been demonstrated. New data on cognitive function in patients treated for breast cancer show the importance of the evaluation of these disorders especially among elderly patients who are at-risk populations. Medical strategies including targeted therapies can improve survival without impairing the quality of life, also with improved gastrointestinal symptoms in case of combination chemotherapy with bevacizumab in patients with ovarian cancer in a situation early recurrence. Similarly, the addition of a pathway inhibitor M-Tor (everolimus) with hormonal therapy does not induce degradation of the quality of life in women with metastatic breast cancer. ▲

**Key words:** quality of life, patient related outcomes, breast cancer, ovarian cancer, cervical cancer

## Introduction

La qualité de vie est devenue une thématique incontournable dans la pratique oncologique gynécologique actuelle. En effet, en gynécologie, les traitements de radiothérapie, chirurgie, chimiothérapie et hormonothérapie peuvent avoir un impact majeur sur la qualité de vie des patientes. Si les sociétés savantes recommandent l'intégration de cette mesure dans les essais thérapeutiques, la méthodologie reste cependant

complexe. Des recommandations sur la méthodologie sont nécessaires afin que ces études délivrent des informations essentielles, fiables, pertinentes, comparables, et utiles pour la décision clinique. Les résultats issus des études de qualité de vie permettent ainsi de mieux informer les patientes, mieux choisir le traitement et améliorer leur prise en charge. Cet article a pour but de présenter les recommandations méthodologiques récentes et de présenter les principales études sur le thème de la qualité de vie présentées cette année à l'ASCO.

## Nouveaux standards dans l'évaluation de la qualité de vie

L'évaluation de la qualité de vie dans les études cliniques et la publication des résultats restent inhomogènes et souvent inadéquates.

En 2012, le *Center for Medical Technology and Policy* (CMTP) a publié des recommandations pour développer et améliorer la mesure de la qualité de vie dans les essais thérapeutiques [1]. Ces recommandations ont été établies par une méthode de consensus après revue de la littérature et portent sur quinze points (tableau 1).

En 2013, l'*International Society for Quality of Life Research* (ISOQOL) a établi des recommandations pour rapporter les résultats des essais cliniques randomisés dont la qualité de vie est un objectif primaire ou secondaire. Ces recommandations intitulées CONSORT PRO extension portent sur cinq points (tableau 2) [2].

Ces deux recommandations devraient améliorer la conception, les analyses et la valorisation des études qualité de vie permettant leur intégration dans la décision clinique.

Les groupes coopératifs notamment le GCIIG (*Gynecologic Cancer InterGroup*) sont engagés dans cette réflexion. Récemment, pour le cancer de l'endomètre, le GCIIG a proposé plusieurs axes d'amélioration : intégrer la mesure de la qualité de vie dans tous les essais de phase III sur le cancer de l'endomètre quelle que soit la ligne de traitement et quel que soit le groupe pronostic, définir une hypothèse a priori et anticiper les considérations statistiques, utiliser des outils valides, fiables, publier les données de qualité de vie en même temps que les données cliniques et si possible analyser les facteurs confondants (comorbidités telles le diabète ou l'obésité...) (Mac Alpine, F Joly, communication personnelle).

## Actualités ASCO 2013

Plusieurs communications intéressantes évaluant la qualité de vie en gynécologie ont été présentées à l'ASCO en 2013. La qualité de vie a vu ses champs d'investigation s'élargir vers de nouvelles thématiques comme l'impact du traitement du cancer sur les fonctions cognitives.

### Troubles cognitifs et cancer du sein

Plusieurs équipes se sont intéressées à l'évaluation des troubles cognitifs chez les patientes suivies pour un cancer du sein.

L'étude Cog âge s'est intéressée aux fonctions cognitives chez des patientes âgées suivies pour un cancer du sein localisé avant tout traitement adjuvant. Cent vingt-sept patientes âgées de plus de 65 ans (âge médian 71 ans) ont bénéficié d'une évaluation par une batterie de tests par une neuropsychologue évaluant leur mémoire épisodique, leur mémoire de travail, leurs fonctions exécutives, leur vitesse d'exécution ainsi qu'une évaluation gériatrique. Une analyse subjective des troubles cognitifs était également réalisée à l'aide de l'auto-questionnaire FACT Cog. Un déficit cognitif était défini comme une variation supérieure à 1,5 déviation standard

**Tableau 1.** Recommandations CMTP

|  |
|--|
| <b>Sélection des outils</b>  |
| 1) Inclure une mesure de « <i>patient related outcome</i> »* dans l'ensemble des essais thérapeutiques en oncologie adulte   |
| 2) Utiliser des outils appropriés à la population de l'étude, aux objectifs de l'étude et au contexte  |
| 3) Inclure une évaluation multidimensionnelle de la qualité de vie liée à l'état de santé  |
| 4) Considérer l'utilisation d'outils permettant une analyse « coût-utilité »   |
| 5) Utiliser des outils validés, fiables, reproductibles dans une même population   |
| <b>Mise en œuvre</b>   |
| 6) Utiliser un nombre restreint d'outils permettant aux patients de compléter le plus rapidement possible les questionnaires (20 minutes lors de l'évaluation initiale puis 10-15 minutes) |
| 7) Collecter les données de qualité de vie aussi souvent que possible sans surcharger le patient   |
| 8) Collecter les données de qualité de vie avec des outils électroniques autant que possible   |
| 9. S'assurer de l'équivalence des modes de recueil des données de qualité de vie (téléphone, mail, etc.)   |
| 10) Utiliser des méthodes pour minimiser les données manquantes  |
| <b>Analyse des données et présentation des résultats</b>   |
| 11) Effectuer un calcul de puissance prenant en compte les objectifs de qualité de vie lors de la conception de l'étude  |
| 12) Prévoir une analyse des données manquantes   |
| 13) Reporter la proportion de patients ayant une différence de qualité de vie jugée cliniquement significative par rapport à l'inclusion   |
| 14) Analyser la distribution des réponses  |
| 15) Analyser et publier les résultats des données de qualité de vie en même temps que les données cliniques  |

\* « *patient related outcomes* » : qualité de vie et symptômes rapportés par les patients.

**Tableau 2.** CONSORT PRO – items spécifiques à la qualité de vie

|   |
|---|
| Identification dans le résumé de la mesure de la qualité de vie comme objectif principal ou secondaire.           |
| Présence d'hypothèses <i>a priori</i>   |
| Preuve de la validité de l'outil et méthodes utilisées pour la mesure de qualité de vie (papier, téléphone, etc.) |
| Explication de l'approche statistique pour le traitement des données manquantes                                   |
| Discussion des limitations de l'outil et de son utilisation en pratique clinique                                  |

(DS) pour 2 tests ou supérieure à 2 DS pour un seul test. Les résultats étaient assez inattendus avec un déficit cognitif objectif retrouvé chez environ 40 % des patientes, et ce, avant tout traitement adjuvant. La vitesse de traitement de l'information et les fonctions exécutives étaient les principales altérations retrouvées. Il n'y avait pas de relation entre le stade, la fragilité gériatrique et le déficit cognitif objectif. Une

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3978358>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3978358>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)