



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Enquête de pratique nationale française sur la prise en charge du cancer du rectum en cas de situations complexe. Résultats d'une enquête inter-groupe chez plus de 500 spécialistes (AFC, AGEO, FCVD, FFCD, FRENCH, GERCOR, GRECCAR, SFCD, Réseau ONCOLOR, SFRO, SNFCP, SNFGE)^{☆,☆☆}

Practice patterns for complex situations in the management of rectal cancer: A multidisciplinary inter-group national survey

J.H. Lefevre^{a,*}, S. Benoist^b

^a Department of general and digestive surgery, hôpital Saint-Antoine, AP–HP, Paris VI university, université Pierre-et-Marie-Curie, 184, rue du Faubourg-Saint-Antoine, 75012 Paris, France

^b Department of general and digestive surgery, hôpital Kremlin-Bicêtre, AP–HP, Paris XI university, 94270 Le Kremlin-Bicêtre, France

MOTS CLÉS

Cancer du rectum ;
Enquête de pratique ;
Radiothérapie ;
Chirurgie

Résumé

But de l'étude. – Rapporter les pratiques de praticiens français sur la prise en charge des cancers du rectum.

Méthodes. – Vingt-trois situations cliniques ont été proposées à un panel de participants via 11 sociétés savantes. Les réponses de 48 experts ont été comparées aux autres participants de même que l'impact de la spécialité sur les choix thérapeutiques.

Résultats. – Sept cent vingt-deux praticiens (chirurgiens = 319 [44 %], gastro-oncologues = 305 [42 %], radiothérapeutes = 98 [14 %]) ont participé à cette étude. Le nombre moyen de réponses

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2016.08.012>.

☆ Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans *Journal of Visceral Surgery*, en utilisant le DOI ci-dessus.

☆☆ Association française de chirurgie, Association des gastro-entérologues oncologues, Fédération de chirurgie viscérale et digestive, Fédération française de cancérologie digestive, Fédération de recherche en chirurgie, Groupe coopérateur multidisciplinaire en oncologie, Groupe de recherche chirurgicale sur le cancer du rectum, Société française de chirurgie digestive, Réseau ONCOLOR (Cancérologie en Lorraine), Société française de radiothérapie oncologique, Société nationale française de coloproctologie, Société nationale française de gastro-entérologie.

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : jeremie.lefevre@aphp.fr, jeremie.lefevre@sat.aphp.fr (J.H. Lefevre).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jchirv.2016.03.017>

1878-786X/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

par question était de 500. Un consensus a été observé pour 19 situations cliniques. Les approches selon la spécialité du praticien étaient similaires pour une majorité de situations. Dans 7 cas, la stratégie thérapeutique différait significativement (prise en compte de la réponse au traitement néo-adjuvant, traitement d'une tumeur uT1N0 ou d'une tumeur pT1sm2 après résection endoscopique, traitement adjuvant pour une tumeur pT3N1). Entre les experts et les non-experts, 3 prises en charge étaient différentes (contre-indication à la radiochimiothérapie néo-adjuvante, prise en compte de la réponse au traitement néo-adjuvant et date de fermeture de la stomie de protection).

Conclusion. – Cette enquête de pratique donne un aperçu des pratiques actuelles d'un échantillon sélectionné de praticiens français. La bonne connaissance des données récentes publiées et la discussion de chaque cas de cancer rectal avec l'ensemble des spécialités impliquées en réunion multidisciplinaire sont indispensables. Certains cas complexes devraient être présentés à des centres experts pour validation d'une approche thérapeutique.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Rectal cancer;
Practice pattern;
Radiotherapy;
Surgery

Summary

Goal. – To report the current clinical practice of French physicians for rectal cancer in various complex settings.

Methods. – Nineteen clinical situations and four surveillance modalities were proposed to a panel of experts via 11 learned societies. The answers of 48 experts and the impact of colorectal specialists on therapeutic options were compared to those of other participants.

Results. – Seven hundred and twenty-two physicians (surgeons = 319 [44%], gastro-intestinal oncologists = 305 [42%], radiotherapists = 98 [14%]) participated in this study. The mean number of answers per question was 500. A consensus was reached in 19 clinical situations. Approaches according to specialty were similar in most situations. In seven settings, the therapeutic strategy differed significantly (interval between the end of chemoradiation and surgery, attitude based on response of neo-adjuvant therapy, treatment of uT1N0 or pT1sm2 tumors after endoscopic resection, adjuvant therapy for pT3N1 tumors, interval to protective stoma closure, and schedule of follow-up surveillance). There was disagreement between experts and non-experts with regard to three management plans (contra-indications for neo-adjuvant chemoradiation therapy, strategy according to response to neo-adjuvant therapy, and date of protective stoma closure).

Conclusion. – This survey provides an overview of current practice of a selected group of French physicians. Sound knowledge of the current literature and case-by-case discussion with a group of experts from each involved specialty during a multidisciplinary conference are essential. Certain complex cases should be presented to expert centers to validate the therapeutic approach.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le cancer du rectum (CR) est l'un des cancers les plus fréquents en France. De nombreux progrès ont été réalisés pour sa prise en charge au cours des 20 dernières années, en particulier en ce qui concerne l'évaluation de son extension et son traitement [1–4]. D'autre part, comme le traitement du CR est en perpétuelle évolution, des efforts ont été réalisés au cours des dix dernières années pour essayer d'en standardiser les pratiques. Ainsi, plusieurs recommandations françaises pour la prise en charge du CR ont été établies et publiées par différents groupes scientifiques et sont mises à jour régulièrement [5,6]. Ce même effort de standardisation a été réalisé dans différents pays de l'Europe [7], si bien que récemment des recommandations européennes ont été établies par un panel d'experts internationaux représentant chacun un groupe scientifique ou une société savante impliqués dans le CR [8]. Malgré cet

énorme effort d'uniformisation des pratiques, il persiste des situations complexes sans aucune recommandation. Pour ces situations complexes, il n'existe généralement pas de données suffisantes dans la littérature pour pouvoir recommander une attitude plutôt qu'une autre, et le plus souvent les experts impliqués dans les différentes conférences de consensus étaient trop peu nombreux pour permettre de dégager une attitude formelle consensuelle. Pourtant si ces situations sont complexes, elles ne sont pas rares en pratique clinique et en l'absence de recommandations claires, leur prise en charge reste très variable d'un centre à l'autre. Nous avons précédemment soumis ces situations complexes à 48 experts français permettant de dégager un consensus dans plus des trois quarts des cas [9]. Nous avons étendu l'enquête à un niveau national en soumettant ces cas à tous les praticiens faisant parti d'une société savante ou d'un groupe scientifique impliqués dans la prise en charge du CR. Le but de cette enquête nationale inter-groupe était

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5660215>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5660215>

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