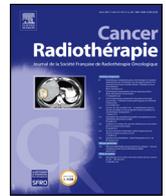




Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Radiothérapie des métastases osseuses en France : étude descriptive rétrospective monocentrique

Radiotherapy of bone metastases in France: A descriptive monocentric retrospective study

C. Le Fèvre^a, D. Antoni^{a,b}, A. Thiéry^c, A. Keller^a, P. Truntzer^a, C. Vigneron^a, J.-B. Clavier^a, S. Guihard^a, M. Pop^a, C. Schumacher^a, P. Salze^a, G. Noël^{a,*}

^a Département universitaire de radiothérapie, centre Paul-Strauss, Unicancer, 3, rue de la Porte-de-l'Hôpital, 67065 Strasbourg cedex, France

^b Laboratoire EA 3430, Fédération de médecine translationnelle de Strasbourg (FMTS), université de Strasbourg, 67000 Strasbourg, France

^c Département de santé publique, centre Paul-Strauss, Unicancer, 3, rue de la Porte-de-l'Hôpital, 67065 Strasbourg cedex, France

IN F O A R T I C L E

Historique de l'article :

Reçu le 23 juin 2017

Reçu sous la forme révisée

le 3 août 2017

Accepté le 8 septembre 2017

Mots clés :

Métastases osseuses

Radiothérapie

Stéréotaxie

Radiothérapie palliativesep Pain relief

R É S U M É

Introduction. – Les métastases osseuses sont source de douleurs et altèrent la qualité de vie des patients. La radiothérapie est un des traitements antalgiques de référence. L'objectif de cette étude était de comparer les pratiques courantes d'un service de radiothérapie français pour le traitement des métastases osseuses non compliquées avec les données de la littérature dans le but d'améliorer et d'optimiser la prise en charge des patients.

Matériel et méthodes. – Une étude rétrospective monocentrique des patients ayant bénéficié d'une irradiation palliative de métastases osseuses non compliquées a été menée.

Résultats. – Quarante-vingt-onze patients ont bénéficié de 116 radiothérapies de métastases osseuses non compliquées sur la période étudiée, dont 44 hommes (48 %) et 47 femmes (52 %), âgés en moyenne de 63 ans (25–88 ans). Les tumeurs primitives les plus fréquemment retrouvées étaient mammaires (35 %), pulmonaires (16 %) et prostatiques (12 %). Les schémas thérapeutiques utilisés étaient dans 29 % des cas 30 Gy en dix fractions, dans 21 % des cas 20 Gy en cinq fractions, dans 22 % des cas 8 Gy en une séance et dans 28 % des cas 23,31 Gy en trois fractions en conditions stéréotaxiques. L'état général du patient (indice de performance selon l'Organisation mondiale de la santé et indice de Karnofsky) ($p < 0,001$), le score de la douleur et la consommation d'antalgiques ($p < 0,001$), son profil oligométastatique ($p = 0,003$) et l'expérience du praticien ($p < 0,001$) étaient des facteurs influençant le choix du schéma d'irradiation. L'âge ($p = 0,46$), le sexe ($p = 0,14$), les traitements anticancéreux en cours ($p = 0,56$), l'hospitalisation concomitante ($p = 0,14$) et la distance entre le centre de radiothérapie et le domicile ($p = 0,87$) n'influençaient pas la décision significativement. En tout, trois cas de compression médullaire et un de fracture post-thérapeutique ont été observés, survenant respectivement entre un et 128 jours et 577 jours après l'irradiation. Huit pour cent de l'ensemble des métastases irradiées ont été ré-irradiées entre 13 et 434 jours. Le taux de ré-irradiation était significativement plus important après un traitement par 8 Gy ($p = 0,02$). Le taux de décès était significativement moins important ($p < 0,001$) et la probabilité de survie globale significativement plus importante après radiothérapie stéréotaxique ($p < 0,001$).

Conclusion. – Cette étude a montré que la population des patients analysée était comparable aux populations de différentes études. Des facteurs prédictifs de choix du schéma thérapeutique ont été identifiés. Le traitement non fractionné était sous-utilisé, alors que le traitement en conditions stéréotaxiques était de plus en plus prescrit, ce qui montre une évolution dans la prise en charge des patients.

© 2018 Publié par Elsevier Masson SAS au nom de Société française de radiothérapie oncologique (SFRO).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : gnoel@strasbourg.unicancer.fr (G. Noël).

<https://doi.org/10.1016/j.canrad.2017.09.006>

1278-3218/© 2018 Publié par Elsevier Masson SAS au nom de Société française de radiothérapie oncologique (SFRO).

A B S T R A C T

Keywords:
Bone metastases
Radiotherapy
Stereotactic body radiation therapy (SBRT)
Palliation
Pain relief

Purpose. – Bone metastases cause pain and affect patients' quality of life. Radiation therapy is one of the reference analgesic treatments. The objective of this study was to compare the current practices of a French radiotherapy department for the treatment of uncomplicated bone metastases with data from the literature in order to improve and optimize the management of patients.

Material and methods. – A retrospective monocentric study of patients who underwent palliative irradiation of uncomplicated bone metastases was performed.

Results. – Ninety-one patients had 116 treatments of uncomplicated bone metastases between January 2014 and December 2015, including 44 men (48%) and 47 women (52%) with an average age of 63 years (25–88 years). Primary tumours most commonly found were breast cancer (35%), lung cancer (16%) and prostate cancer (12%). The regimens used were in 29% of cases 30 Gy in ten fractions (group 30 Gy), in 21% of cases 20 Gy in five fractions (group 20 Gy), in 22% of cases 8 Gy in one fraction (group 8 Gy) and in 28% of cases 23.31 Gy in three fractions of stereotactic body irradiation (stereotactic group). The general condition of the patient ($P < 0.001$), pain score and analgesic ($P < 0.001$), oligometastatic profile ($P = 0.003$) and practitioner experience ($P < 0.001$) were factors influencing the choice of the regimen irradiation. Age ($P = 0.46$), sex ($P = 0.14$), anticancer treatments ($P = 0.56$), concomitant hospitalization ($P = 0.14$) and the distance between the radiotherapy centre and home ($P = 0.87$) did not influence the decision significantly. A total of three cases of spinal compression and one case of post-therapeutic fracture were observed, occurring between one and 128 days and 577 days after irradiation, respectively. Eight percent of all irradiated metastases were reirradiated with a delay ranging between 13 and 434 days after the first irradiation. The re-irradiation rate was significantly higher after 8 Gy ($P = 0.02$). The rate of death was significantly lower in the stereotactic arm ($P < 0.001$) and overall survival was significantly greater in the stereotactic arm ($P < 0.001$).

Conclusion. – This study showed that patients' analysed was comparable to the population of different studies. Predictive factors for the choice of the treatment regimen were identified. Non-fractionated therapy was underutilised while stereotactic treatment was increasingly prescribed, showing an evolution in the management of patients.

© 2018 Published by Elsevier Masson SAS on behalf of Société française de radiothérapie oncologique (SFRO).

1. Introduction

Les métastases osseuses touchent environ deux tiers des patients atteints d'un cancer [1]. L'os est le troisième site métastatique le plus fréquent, après le poumon et le foie [2]. Les métastases osseuses se situent dans 70 % des cas au niveau du rachis, particulièrement au niveau du rachis dorsolombaire [3]. Elles sont une cause importante de morbidité et altèrent la qualité de vie dans 70 % des cas, notamment à cause des douleurs qu'elles provoquent [4].

Plusieurs traitements symptomatiques peuvent être proposés aux patients, dont la radiothérapie, reconnue pour soulager les douleurs et améliorer la qualité de vie [5–8], avec un taux de réponse globale sur le soulagement des douleurs compris entre 60 et 80 % [9–12]. Les schémas d'irradiation prescrits dans le monde sont variés puisqu'il en a été décrit plus de 100 dans la littérature [13]. Il existe des schémas d'irradiation conformationnelle tridimensionnelle dit classiques, non fractionnés ou multifractionnés, équivalents en termes d'efficacité [12]. Les plus fréquents sont 30 Gy en dix fractions, 20 Gy en cinq fractions et 8 Gy en une séance [14]. Il est également possible, pour des patients sélectionnés d'utiliser des schémas d'irradiation en conditions stéréotaxiques. Les organismes et sociétés savantes internationales recommandent l'utilisation d'un traitement non fractionné pour le traitement classique des métastases osseuses non compliquées. Néanmoins, il existe une réticence internationale et française à cette pratique [15].

L'objectif de l'étude était de comparer les traitements d'irradiation des métastases osseuses non compliquées prescrits dans un service de radiothérapie en France avec les données de la littérature dans le but d'identifier des facteurs prédictifs du choix thérapeutique et d'améliorer les pratiques cliniques par rapport aux recommandations.

2. Matériels et méthodes

Une étude rétrospective monocentrique a été menée dans un service de radiothérapie français possédant six machines de traitements : deux Primus[®] (Siemens[®], Muenchen, Allemagne), un Clinac[®] (Varian[®], Palo Alto, États-Unis), deux Tomotherapy[®] (Accuray[®], Madison, États-Unis) et un Novalis[®] (Varian[®], Palo Alto, États-Unis). L'équipe était composée de 10 ETP (équivalent temps plein) médecins, 5,5 ETP physiciens, 1 ETP assistant physicien, 3,8 ETP dosimétristes et 28,8 ETP manipulateurs en électroradiographie médicale. L'étude portait sur les patients ayant bénéficié d'une irradiation palliative de métastases osseuses non compliquées entre janvier 2014 et décembre 2015. Les critères d'inclusion étaient :

- des patients de plus de 18 ans ;
- quelle que soit la tumeur primitive ;
- devant être suivis exclusivement dans le centre où ils avaient reçu la radiothérapie ;
- en *primum* irradiation du site osseux métastatique douloureux ;
- sans infiltration des tissus mous ;
- ni compression médullaire ou fracture.

Les dossiers des patients avaient été sélectionnés par les codes Z51.01 pour « séance de radiothérapie » et C79.5 pour « tumeur maligne secondaire des os et de la moelle osseuse » à partir du logiciel Mosaiq[®] (Impac Medical Systems, Sunnyvale, États-Unis). Les patients ont bénéficié d'une irradiation conformationnelle tridimensionnelle de 30 Gy en dix fractions, 20 Gy en cinq fractions, 8 Gy en une séance ou d'une irradiation en conditions stéréotaxiques de 23,31 Gy en trois fractions. Les traitements conformationnels tridimensionnels ont été effectués avec des accélérateurs linéaires

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8435980>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8435980>

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