



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Résultats de la prise en charge oncogériatrique du cancer du rectum après 75 ans[☆]



Optimal oncologic treatment of rectal cancer in patients over 75 years old: Results of a strategy based on oncogeriatric evaluation

A. Suhoor^a, D. Moszkowicz^{a,b}, T. Cudennec^c,
K. Vychnevskaja^{a,b}, R. Malafosse^a, A. Beauchet^d,
C. Julié^{b,e}, F. Peschaud^{a,*,b}

^a Service de chirurgie digestive, oncologique et métabolique, hôpital Ambroise-Paré, AP–HP, 92100 Boulogne-Billancourt, France

^b UFR des sciences de la santé Simone Veil, UVSQ, université Paris-Saclay, 78180 Montigny-Le-Bretonneux, France

^c Service de gériatrie, hôpital Ambroise-Paré, AP–HP, 92100 Boulogne-Billancourt, France

^d Service de biostatistiques, hôpital Ambroise-Paré, AP–HP, 92100 Boulogne-Billancourt, France

^e Service d'anatomopathologie, hôpital Ambroise Paré, AP–HP, 92100 Boulogne-Billancourt, France

Disponible sur Internet le 4 juillet 2017

MOTS CLÉS

Cancer du rectum ;
Chirurgie
colorectale ;
Évaluation
oncogériatrique

Résumé

But de l'étude. – La prise en charge oncologique optimale du cancer du rectum est problématique chez le sujet âgé. L'objectif de ce travail était d'étudier la faisabilité et les résultats du traitement multimodal du cancer du rectum chez le sujet de 75 ans et plus après évaluation oncogériatrique basée sur le score de Balducci.

Patients et méthode. – Les patients de 75 ans et plus pris en charge pour adénocarcinome du moyen et bas rectum étaient analysés en 3 groupes (Balducci 1 à 3) en fonction de leur réserve fonctionnelle, de leurs comorbidités, des syndromes gériatriques et de leur espérance de vie.

Résultats. – Un traitement néoadjuvant était indiqué chez 27 patients (47 %), mais administré chez 56 % d'entre eux, incluant 8, 7, et 1 patients des groupes Balducci 1, 2 et 3, respectivement. Cinquante-trois patients (93 %) ont eu une résection antérieure du rectum avec préservation sphinctérienne et 4 une amputation abdominopérinéale (7 %). Des complications postopératoires étaient observées chez 21 patients (37 %). Le taux de complications postopératoires

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvisc Surg.2017.06.005>.

[☆] 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.

* Auteur correspondant. Service de chirurgie digestive, oncologique et métabolique, hôpital Ambroise-Paré, 9, avenue Charles-de-Gaulle, 92104 Boulogne-Billancourt cedex, France.

Adresse e-mail : frederique.peschaud@aphp.fr (F. Peschaud).

<https://doi.org/10.1016/j.jchirv.2016.09.017>

1878-786X/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

était non significativement corrélé avec l'âge (< 85 ans : 40,6 % ; \geq 85 ans : 57,1 % ; $p=0,3$) et le score de Balducci ($p=0,64$). Au total, 10 patients (18 %) ont eu une colostomie définitive, pour fistule anastomotique chez 5 patients (9 %) et incontinence chez 1 patient (2 %). Le taux de préservation sphinctérienne était de 82 % ($n=47$). Le risque de colostomie secondaire définitive n'était pas corrélé au score de Balducci (groupe 1 : 14 % ; groupe 2/3 : 16 % ; $p=0,8$). La survie globale estimée à 5 ans était de 52 %. **Conclusion** Après évaluation oncogériatrique systématique, les sujets âgés atteints de cancer du rectum ont un taux de conservation sphinctérienne satisfaisant et une morbi-mortalité acceptable.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Aged;
Colorectal surgery;
Geriatric assessment;
Rectal neoplasms

Summary

Background. — Few data are available on the management of elderly rectal cancer patients, and especially on the ability to provide optimal oncological treatment. The aim of this study was to determine the feasibility and results of multimodality treatment for rectal cancer in patients 75 years and older after simplified comprehensive geriatric assessment (CGA) according to Balducci score.

Methods. — We reviewed the charts of elderly patients who underwent surgery for localized middle or low rectal cancer. Patients were classified into three CGA groups depending on their functional reserve, comorbidities, geriatric syndromes, and life expectancy.

Results. — Neoadjuvant therapy was discussed for 27 patients (47%), but only 56% of them were treated, including 8, 7, and 1 patient from CGA groups 1, 2, and 3, respectively. Fifty-three patients (93%) underwent sphincter-preserving surgical resection and four patients underwent abdominoperineal resection (7%). Postoperative complications were observed in 21 patients (37%). The postoperative complication rate was correlated nonsignificantly with age (< 85 years: 40.6%; \geq 85 years: 57.1%; $P=0.3$), and with the CGA ($P=0.64$). In total, 10 patients (18%) had definitive colostomy, including five anastomotic leakages (9%), and one incontinence (2%). The total rate of sphincter preservation was 82% ($n=47$). The risk of secondary definitive colonic stoma formation was not correlated with CGA (group 1: 14%; group 2/3: 16%; $P=0.8$). Estimated OS at 5 years was 52%.

Conclusions. — After routine geriatric assessment, elderly rectal cancer patients have good rates of sphincter conservation and acceptable morbidity/mortality.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'incidence des cancers augmente dans les populations des pays occidentaux qui vieillissent du fait d'une augmentation de l'espérance de vie [1]. En Europe, le cancer colorectal (CCR) est le cancer le plus fréquent et la première cause de mortalité par cancer [2]. Près de 40 % des patients ont 75 ans et plus au diagnostic [3] et 30 % des CCR sont des cancers du rectum [4].

La prise en charge du cancer du rectum est chirurgicale. Le traitement des formes localement avancées localisées aux moyen et bas rectums associe radiochimiothérapie (RCT) néoadjuvante, puis exérèse totale du mésorectum (ETM) [5–8].

Plusieurs travaux ont montré que cette prise en charge était sub-optimale chez le sujet âgé aussi bien au plan diagnostique [9] que thérapeutique [10–14]. La RCT néoadjuvante et les procédures de conservation sphinctérienne sont moins souvent utilisées [13]. Cependant, les raisons justifiant cette prise en charge non idéale du sujet âgé ne sont pas claires.

Les patients gériatriques appartenant à un groupe hétérogène, incluant des sujets en bonne santé comme des sujets fragiles, une évaluation oncogériatrique initiale permettrait

d'aider à distinguer les malades relevant d'une prise en charge optimale des malades à risque [15,16]. La plupart des études disponibles concernent des patients atteints de CCR âgés de plus de 70 à 75 ans mais peu de données sont disponibles chez les patients de plus de 75 ans.

L'objectif de ce travail était de déterminer la faisabilité et les résultats de la prise en charge multimodale des patients de plus de 75 ans atteints de cancer du rectum comprenant une évaluation gériatrique standardisée (EGS) incluant le score de Balducci.

Matériel et méthodes

Conception de l'étude

Les données des patients opérés dans notre centre d'un cancer du rectum entre janvier 2002 et avril 2014 étaient colligées. Les paramètres suivants étaient recueillis et analysés : histoire médicale, âge, sexe, stade tumoral et localisation du cancer, diagnostic clinique, score ASA, traitements néoadjuvants et chirurgicaux, morbi-mortalité postopératoire, résultats anatomopathologiques (stade TNM), chimiothérapie adjuvante, récurrences tumorales, dates et motifs de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8728767>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8728767>

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