

Compte-rendu de la réunion du GETTEC Clermont-Ferrand le 13 juin 2008

Présents : Docteur Aupérin, Choussy, Cosmidis, De Mones del Pujol, de Raucourt, Dolivet, Ferron, Floret, Hans, Janot, Jégoux, Lietin, Mallard, Mallet, Russier, Toussaint, Zroumba

Excusés : Docteur Adil, Badet, Benlyazid, Barry, Baujat, Bozec, Carmantrant, Chevalier, Céruse, Dassonville, Demez, Dufour, Girod, Guigay, Jankowski, Juliéron, Lacau saint Guilly, Lagarde, Lawson, Lindas, Marandas, Poissonnet, Poivret, Poupart, Reyt, Rodriguez, Salvan, Schultz, Téمام, Valette, Védrine, Vergez

Compte-rendu du symposium scientifique du 21 mars (G. Dolivet) suites...

Ce premier symposium a été une réussite sur le plan scientifique, avec un regret quant au faible nombre de participants (environ 50), ce qui s'explique certainement par la proximité avec le week-end de Pâques.

Sur le plan financier, il a bénéficié d'une subvention de la part de Merck de 15000 euros alors que les frais se sont limités à 5000 euros environ.

Sur le plan médiatique, ce symposium a été couvert par des articles dans la presse et la télévision locales, ainsi que dans la revue Profession Cancérologue. Ces articles ont été mis par Gilles Dolivet sur le site du GETTEC ainsi que les diapositives des intervenants.

Un deuxième symposium est prévu, couplé avec le congrès de la Société Française de Chirurgie Oncologique à Biarritz, les 9 et 10 octobre 2009. Le thème reste à définir.

Site du GETTEC (G. Dolivet)

Le site Internet du GETTEC vient de bénéficier d'une importante évolution. Différents documents sont en train d'y être ajoutés : rapport d'activité, liste des membres, comptes-rendus des réunions, articles publiés, fiches des études en cours, diapositives du symposium. Des liens seront mis pour un accès au site du GORTEC et à celui de l'EORTC. Il sera demandé au GORTEC de mettre sur son site un lien amenant au site du GETTEC.

Etudes nationales (PHRC – INCA)

Etude concernant les tumeurs rares, REFCOR (A. Cosmidis, S. Hans)

L'élaboration des recommandations de pratique clinique nationales avance. Les quatre groupes de travail ont déjà fait leur première réunion et la deuxième est prévue pour tous les groupes avant la fin du mois de juin. Les membres du GETTEC se sont fortement impliqués dans ces groupes puisqu'ils en représentent entre le tiers et la moitié des effectifs. La troisième réunion est prévue en septembre avec la présentation des projets de texte avant leur soumission aux groupes de lecture. Ces groupes de lecture devront être constitués au cours de l'été.

Parallèlement, le travail d'élaboration des bases de données nationales avance. Un questionnaire a été envoyé à tous les participants et les réponses dépouillées. La base de données a pour vocation de recueillir à l'échelon national des données cliniques, épidémiologiques et anatomopathologiques et de permettre un suivi de cohorte. Les données seront la propriété du REFCOR. Les utilisateurs accéderont à la base pour entrer leurs données et consulter les données de leur centre. Sur requête, avec l'accord du conseil scientifique du réseau, ils pourront dans le cadre de projets de recherche accéder aux données

nationales. Une charte, dont le contenu sera soumis au conseil scientifique du réseau, sera proposée à tous les centres participants, précisant notamment les règles de publication. Si, dans une perspective d'élargissement à d'autres pays Européens, la base de données devient bilingue, il n'y aura pas de surcharge de travail pour ses utilisateurs qui continueront à remplir les items en Français.

Stéphane Hans a rappelé que dans chaque région, une RCP de recours doit se mettre en place et il est demandé aux membres du GETTEC de se mobiliser pour l'organisation de celles-ci.

Mélanome muqueux de la tête et du cou étude rétrospective (A. Benlyazid)

Adil Benlyazid va prochainement faire parvenir aux membres du GETTEC une fiche d'enregistrement rétrospectif des mélanomes muqueux.

Etudes en cours : état des lieux

Dépist ORL : (S. Temam F. Janot)

A. Aupérin a présenté l'étude en l'absence de S. Temam. Quarante six centres participent dont 32 sont actifs et peuvent commencer des inclusions. Le rythme des inclusions est très insuffisant puisque seuls 420 patients ont été inclus sur les près de 1200 prévus. De nouveaux centres sont régulièrement ouverts mais le rythme d'inclusion est insuffisant dans les centres ouverts, alors qu'il devrait être de quatre nouveaux patients par centre.

L'étude va être élargie à des services de tabacologie des Centres municipaux de santé et des services d'hépatogastro-entérologie.

L'augmentation du rythme d'inclusion est indispensable à la poursuite de l'essai.

Marges ORL : (S. Temam F. Janot)

239 patients sont inclus, dont 70% sont éligibles avec 60% de lésions informatives. La période d'inclusion va prochainement être terminée.

Etude PET et N après radiochimiothérapie (M. Hamoir)

Gilles Dolivet a présenté l'étude en l'absence de Marc Hamoir. Il s'agit d'apprécier l'intérêt du PET dans l'évaluation de la réponse ganglionnaire après un traitement de radio-chimio concomitante, pour des tumeurs non opérées et présentant initialement une adénopathie. Un bilan Pet et scanner et/ou IRM est fait avant le traitement concomitant et 10 à 12 semaines après la fin de celui-ci. L'attitude des centres ne doit pas être modifiée par l'étude : surveillance, ou bien adénectomie élargie, voire curage en cas de reliquat ganglionnaire à l'imagerie. L'histologie du reliquat et les données de la surveillance sont comparées aux données du PET. Il s'agit d'un enregistrement ne nécessitant pas de consentement et ne provoquant pas de surcoût. Il est aussi réalisable chez les patients ayant eu une chimiothérapie d'induction avant leur traitement concomitant. 42 patients sont inclus dans 5 centres. La fiche d'enregistrement est disponible auprès de Marc Hamoir :

hamoir@orlo.ucl.ac.be

Chirurgie endoscopique des cancers T1/T2 supra-glottiques (G. Lawson)

Georges Lawson va présenter l'étude au congrès "7th International Conference on Head and Neck Cancer San Francisco July 2008"

Endoscopic CO2 Laser Supraglottic laryngectomy(ELSL): multicenter analysis of 144 cases
G.LAWSON, P.Moreau, B.Guerrier, D.Chevalier, G.Poissonnet, A.Cosmidis, M.Remacle, J.Jamart, B.Toussaint

Etudes en initialisation ou à venir

Etudes oropharynx opérables (D. de Raucourt)

L'idée est d'appliquer le principe de préservation laryngée (éviter une chirurgie entraînant des troubles fonctionnels) par une chimiothérapie néoadjuvante et un traitement adapté à la réponse à cette chimiothérapie aux cancers l'oropharynx. La difficulté réside en l'appréciation de la réponse à la chimiothérapie.

Cet essai se ferait dans le cadre d'une coopération avec le BECT pour la mise en place d'une phase II dont l'objectif est de préciser les modalités d'appréciation de la réponse à la chimiothérapie.

Le projet se réfère à l'essai du GETTEC ayant montré un bénéfice sur la survie globale de la chimiothérapie néoadjuvante par CCDP/5FU pour les carcinomes de l'oropharynx (Domenge et al, Randomised trial of neoadjuvant chemotherapy in oropharyngeal carcinoma ; BJC 2000, 83, 1594-8) et à l'étude Pfister : « principe de préservation dans le carcinome de l'oropharynx basé sur la réponse à une chimiothérapie contenant un dérivé du platine. (D. Pfister et al. Journal of clinical oncology 1995)

Il concernera les lésions T2 et T3 de l'oropharynx opérables et qui seront opérés après chimiothérapie. Un bilan d'imagerie par scanner de perfusion, IRM et TEP est fait à l'inclusion, après la première cure de TPF et après la troisième avant la chirurgie.

Le critère principal de jugement sera la corrélation entre l'histologie de la pièce opératoire et les régressions tumorales en imagerie volumétrique avec estimation d'un volume de tumeur résiduelle. Les analyses d'imagerie et d'histologie feront l'objet d'une double lecture.

Différents groupes de travail sont déjà mis en place pour les critères inclusion et la définition des localisations anatomiques (J. Rodriguez et A.M. Le Ridant), avec des oncologues médicaux (J. Guiguay et D. Huong Thao Phalangie), des anatomo pathologistes pour la collecte en paraffine et la congélation directe (J. Chasle Et J.M. Picquenot), des radiologues (F. Bidault, L. Ceugnart, P. Olivier et M. Gardner). Les statistiques seront réalisées par A. Auperin. Une étude biologique sur l'HPV devra aussi être associée.

Sur le plan statistique, 51 patients sont nécessaires pour vérifier que la chimiothérapie permet d'obtenir une réponse histologique classée 1, 2 ou 3 chez plus de 55% des patients (risque α 8,4% et risque β 6,7%) et pour établir la concordance entre une réponse en imagerie évaluée supérieure ou égale 80% et une réponse histologique codée 1, 2, 3 ou la concordance en imagerie entre une réponse en imagerie évaluée inférieure à 80% et une réponse histologique codée 4 ou 4, 5 selon le grading utilisé.

L'objectif est l'obtention d'un PHRC en 2009 ou 2010

Etude qualité de vie après traitement d'un cancer du larynx quelle que soit la modalité thérapeutique (D. Hartl et E. Babin)

Le PHRC a été refusé. Il est envisagé de s'orienter vers une étude centrée sur l'onco-psychiatrie.

Informations sur les études EORTC (G. Dolivet)

Gilles Dolivet participe régulièrement aux réunions du groupe tête et cou de l'EORTC. Différents essais sont en cours dont une phase II avec TPF plus Cetuximab suivi d'un traitement concomitant, ainsi qu'une phase II avec chimiothérapie d'induction suivie d'un traitement concomitant avec ou sans lapatinib.

Suite travail sur la qualité (G. Dolivet)

Gilles Dolivet a présenté les résultats intermédiaires de l'analyse du questionnaire assurance qualité pour cette année. Vingt trois équipes ont répondu, soit quatre de plus que l'année dernière. 86% des équipes ont maintenant un accès au PET-scan au lieu de 63% l'an dernier. En moyenne, 87% des décisions thérapeutiques sont prises en RCP avec des extrêmes de 40 et 100%. La présence permanente à la RCP d'un radiothérapeute est assurée dans 91% des

centres, celle d'un oncologue médical dans 63%, celle d'un radiologue dans 23%. Ces chiffres sont en progression par rapport à l'année précédente. Par contre, la mise en place des consultations d'annonce se fait difficilement puisqu'elle n'existe réellement que dans 9% des centres et n'a jamais lieu dans 63% des cas. Le compte-rendu type de RCP ainsi que des référentiels thérapeutiques écrits existent dans 91% des centres, soit une augmentation de 10%. Par contre, malgré une progression, le plan personnalisé de soins (PPS) n'existe que dans 18% des centres, et seulement 28% des équipes disposent d'une procédure de contrôle de l'adéquation entre les référentiels et les décisions prises en RCP. De la même façon, les indicateurs de délai restent insuffisamment développés, de l'ordre de 20% des équipes, en sachant que le délai chirurgie-radiothérapie s'est amélioré de 9 jours depuis 2007.

Les comptes-rendus types sont surtout développés pour la radiothérapie (73%), mais insuffisamment pour la chirurgie (23%), l'anatomopathologie (47%) ou l'oncologie (45%).

Pour les infections sur le site opératoire, on constate une diminution des taux (7,6% vs 17% en 2007). En fait les chiffres étaient disponibles pour deux fois plus de centres qu'en 2007, ce qui ne permet pas la comparaison d'une année sur l'autre.

Ce travail va être présenté sous forme de poster au nom du GETTEC au congrès "7th International Conference on Head and Neck Cancer San Francisco July 2008": "Quality control for centers treating patients with head and neck cancer: an evaluation of GETTEC group institutions".

Assemblée générale du GETTEC

Rapport d'activité

Dominique de Raucourt a rappelé l'activité du GETTEC au cours des années 2007-2008 pendant lesquelles quatre réunions ont eu lieu, dont 2 communes avec le GORTEC. Le nombre de participants et du nombre d'équipes a été en augmentation avec plus de trente équipes représentées à la réunion de janvier dernier.

En 2007 le GETTEC a participé à la session sur la stratégie et les projets des groupes coopérateurs de recherche en cancérologie des VADS au cours du congrès de l'ESTRO à Barcelone le 22 février. Quatorze groupes européens de recherche ont été présentés à cette session. L'évolution devrait se faire vers une fédération de ces groupes avec au final la persistance de cinq d'entre eux. Le GETTEC a été avec Marges ORL le seul groupe chirurgical ayant mené une étude de biologie moléculaire. Le GETTEC avec quatre représentants a également participé en 2007 au symposium de réflexion sur la préservation laryngée à New-York les 14 et 15 décembre 2007 et à l'élaboration de recommandations pour une harmonisation des études sur cette préservation laryngée.

L'année 2008 a été marquée par l'organisation le 21 mars du symposium scientifique de Nancy, sur les innovations scientifiques et les thérapeutiques périchirurgicales.

Le GETTEC a mené plusieurs études rétrospectives dont une sur les cancers T1/2 N- de l'hypopharynx avec une présentation au congrès de carcinologie cervico-faciale de Lille en 2007 et un article en cours de rédaction (A. Cosmidis). G. Lawson a réalisé un enregistrement rétrospectif et prospectif des tumeurs sus glottiques traitées par chirurgie au laser qui va faire l'objet d'un poster au congrès "7th International Conference on Head and Neck Cancer San Francisco July 2008" (cf. plus haut). Deux études ont fait l'objet d'une publication : Squamous cell carcinoma of the nasal columella : a retrospective multicentric study of 66 patients. O Choussy, F Kolb, V Koka, S Tenam, A Cosmidis, PO Védrine, D de Raucourt, J Sarini, JP Bessedé, S Orsel, PY Lienhardt, D Dehesdin. Eur Arch otorhinolaryngol 2008 ; 265 :35-41 et Adenocarcinoma of ethmoid : a GETTEC retrospective multicenter study of 418 cases O ; Choussy, C Ferron, PO Védrine, B Liétin, P Marandas, E Babin, D de Raucourt, E Reyt, A Cosmidis, M Makeiff, D Dehesdin. Laryngoscope 2008; 118:437-43. Enfin, deux autres articles sont soumis à publication : Carcinomes épidermoïdes de la langue mobile chez les moins de 35 ans (Y. Mallet) et Interest of the cervical neck dissection after primary radiochemotherapy. PO. Védrine, B. Toussaint, M. Hitier, H. Abou Mayaleh, F. Janot, M.

Makeieff, D. de Raucourt, B. Baudet, G. Dolivet, M.C. Kaminsky, P. Henrot, L. Geoffrois, M. Lapeyre.

Plusieurs essais ont été initiés et terminés par le GETTEC dont la réirradiation par François Janot avec le GORTEC, qui a fait l'objet d'une présentation à l'ASCO 2006 et d'une publication acceptée par le JCO. L'étude sur les implants phonatoire « activalve » par Olivier Dassonville est également clôturée.

Le GETTEC a également mis en route l'étude marges ORL par Stéphane Témam, dont les inclusions vont prochainement être terminées. L'étude PET et N après radio-chimiothérapie par Marc Hamoir est également démarrée ainsi que l'enregistrement des échecs de préservation laryngée

Deux autres études sont conduites avec le GORTEC : l'étude Tremplin dont la randomisation est terminée, sur l'apport de l'Erbitux dans la préservation laryngée et l'étude Carissa qui a été réactivée fin 2007 sur l'apport de l'Iressa en association avec la radiochimiothérapie post-opératoire.

Trois autres études sont en phase de préparation. Il s'agit d'un nouvel essai de réirradiation avec le GORTEC, d'une étude de phase II sur l'appréciation de la réponse à la chimiothérapie dans les carcinomes de l'oropharynx opérés avec le BECT et d'une étude de qualité de vie chez les patients traités d'un cancer du évolué du larynx quelque soit le traitement.

Le GETTEC est également impliqué dans plusieurs grandes études nationales comme DEPISTORL, le réseau REFCOR, l'enregistrement des mélanomes muqueux des VADS.

Le GETTEC poursuit également tous les ans un travail sur la qualité en cancérologie des VADS.

Au total sur ces deux années 2007-2008 dix-neuf études ont été terminées, initiées ou sont en cours

Le partenariat avec le GORTEC, le BECT et l'EORTC continue de se développer. La question du partenariat avec le GORTEC a été débattue sans être tranchée ; faut-il conserver deux groupes distincts ou faut-il fusionner avec le GORTEC en sachant que l'indépendance d'un groupe de chirurgien serait peut-être difficile à maintenir dans cette dernière hypothèse. Se pose aussi la question de la représentation des oncologues médicaux.

Le site du GETTEC est en train de bénéficier d'une refonte complète.

Enfin, le GETTEC a mis en place un groupe de relecture avant soumission d'un article à une revue.

En conclusion, ce bilan montre une activité importante du groupe qui a par ailleurs sensiblement augmenté son effectif et sa notoriété. Néanmoins le point faible est le nombre insuffisant d'études prospectives contrôlées et il semble maintenant difficile de continuer à se développer sans un partenariat fort.

Election du CA

Trois membres étaient sortants et candidats à leur réélection : Alain Cosmidis, Olivier Dassonville et Dominique de Raucourt. En l'absence d'autre candidat, les trois ont été reconduits.