C17 : Technique de radiothérapie peropératoire par Papillon +TM dans le cancer du sein localisé : retour d'expérience sur les 12 premières patientes traitées au Centre Antoine Lacassagne

Titre

Français :	Technique de radiothérapie peropératoire par Papillon +TM dans le cancer du sein localisé : retour d'expérience sur les 12 premières patientes traitées au Centre Antoine Lacassagne
Anglais :	Intraoperative radiotherapy technique by Papillon + TM in localized breast cancer

Auteurs

P SIVET (1), M DEJODE (1), Y DELPECH (1), Y FOUCHE (1), JM HANNOUN-LEVI (2), JP GERARD (2), ME CHAND (2), D LAM CHAM KEE (2), C DEJEAN (2), J FEUILLADE (2), E BARRANGER (1)
(1) Département de chirurgie oncologique, sénologique et gynécologique, Centre Antoine Lacassagne, 33 Avenue de Valombrose, 06000, Nice, France
(2) Département de Radiothérapie, Centre Antoine Lacassagne, 33 Avenue de Valombrose, 06000, Nice, France

Responsable de la présentation

Nom : SIVET
Prénom : Pauline
Adresse professionnelle : 33 Avenue de Valombrose
Code postal : 06000
Ville : Nice
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français :	Radiothérapie peropératoire Cancer du sein localisé
Anglais :	Intraoperative radiotherapy technique Localized breast cancer

Spécialité

Principale : Chirurgie
Secondaire : Radiothérapie

Texte

Introduction
L'incidence du cancer du sein augmente avec l'âge. Le traitement conservateur standard, adapté aux tumeurs de petite taille et à faible risque de rechute locale, est associé à une irradiation adjuvante du sein (dose de 60 Grays en 6 semaines). La radiothérapie peropératoire (RPO) permet l'irradiation du lit d'exérèse tumoral à une dose unique de 20 Grays en moins de 3 minutes pour des patientes sélectionnées et selon les critères de l'ESMO. L'objectif de cette étude est de valider l'utilisation de l'appareil PAPILLON +TM, c'est à dire la délivrance d'une dose satisfaisante dans le lit d'exérèse tumorale.

Matériel et méthodes
Il s'agit d'une étude de phase 1-2, ouverte, non randomisée, monocentrique, réalisée au centre Antoine Lacassagne depuis octobre 2018. Les critères d'inclusion sont les patientes présentant un adénocarcinome canalaire infiltrant (CCI) de grade 1 ou 2 ou un carcinome canalaire in situ quelque soit le grade dont la taille est inférieure à 2 cm, un âge de 60 ans ou plus, un caractère tumoral unilatéral, unifocal, des récepteurs hormonaux positifs, un HER-2 non surepxrimé, un statut T1N0 radioclinique et celles dont le volume du sein est compatible avec une chirurgie conservatrice. Les critères de non-inclusion sont un âge inférieur à 60 ans, un CCI de grade 3, la présence d'envahissements lymphatiques, d'engainements péri-nerveux ou d'emboles vasculaires, de métastases, une tumeur multifocale ou bilatérale et une atteinte ganglionnaire N1 prouvée par cytoponction échoguidée. Après la tumorectomie et la biopsie de ganglion sentinelle en cas de tumeur infiltrante, l'applicateur sphérique de RPO de l'appareil PAPILLON+ TM est positionné au sein du lit d'exérèse tumoral afin de délivrer une dose unique de 20 Grays à la surface de l'applicateur. Des dosimètres OSL permettent de mesurer la dose de rayonnement distribuée. Le critère d'évaluation principal consiste à vérifier à l'aide d'une dosimétrie in vivo que la dose prescrite est distribuée de façon satisfaisante à la surface du lit d'exérèse tumoral. Le résultat est jugé satisfaisant si la dosimétrie fait état d'une dose supérieure à 80% de la dose prescrite et si au moins 80% des patientes reçoivent une dose satisfaisante.

Résultats

Entre octobre 2018 et juin 2019, 12 patientes ont été incluses. L'âge moyen est de 73,33 ans. Les caractéristiques anatomopathologiques des patientes sont les suivantes : 91,7% de CCI, 63,64% de grade 2, 100% de RO positifs, 72,72% de RP négatifs, 81,82% de HER-2 négatif. 83,33% des patientes ont reçu un dose suffisante (n = 10). Une patiente a reçu une dose insuffisance (8,33%) et une patiente a reçu une dose non interprétable (8,33%). Aucune complication post-opératoire n'a été recensée à type d'hématome, de sérome, d'infection, de lâchage de suture ou de réaction radique précoce. Parmi ces patientes, aucune n'a eu de reprise chirurgicale. Une patiente a reçu une radio-chimiothérapie adjuvante associée à un curage axillaire car l'anatomopathologie retrouve une atteinte ganglionnaire.

Conclusion

L'intérêt de cette technique de RPO avec Papillon+ réside en la rapidité de la durée d'irradiation de moins de 3 minutes. Lors de cette étude préliminaire sur les 12 premières patientes, 10 patientes, soit 83,33%, ont reçu une dose satisfaisante au cours du protocole de RPO. Aucune toxicité immédiate n'a été recensée. L'étude se poursuit avec l'inclusion d'un total de 41 patientes afin de répondre à l'objectif.