

# Chimiothérapie des cancers bronchiques aux stades avancés (IIIB et IV)



Mandelieu - 15/16 octobre 09



## Apport et limites des nouveaux anticancéreux

C.Demange<sup>1</sup>, A.Millot<sup>1</sup>, C.Mansuy<sup>2</sup>, E.Marangon<sup>3</sup> (1 pharmacie, 2 DIM, 3 médecine interne) - CH de St-Dié des Vosges

### Introduction



*Avec 27 000 décès annuels, les cancers bronchiques représentent la première cause de mortalité par cancer en France.*

*L'absence de dépistage explique un diagnostic à un stade avancé non réséquable (stade IIIb et IV) dans 70% des cas et une médiane de survie de 4 à 6 mois en l'absence de traitement.*

### Objectifs

+

### Méthode

Vérifier si l'avènement de nouveaux traitements dans notre hôpital, modifiait les conditions des chimiothérapies palliatives au regard d'une précédente enquête réalisée en 2000 [1].

Enquête rétrospective à partir des dossiers des patients décédés et traités pour cancers bronchiques au CH de St-Dié en 2008.

Pour chaque patient décédé ont été enregistrés :

le sexe, l'âge du décès, la nature du cancer non à petites cellules (CBNPC) ou à petite cellules (CBPC) et le stade du diagnostic, les protocoles de première et seconde ligne, leur nombre et les motifs de changement, les délais entre le diagnostic et le décès ainsi qu'entre la dernière cure et le décès.

### Résultats

=

- En 2008, 20 patients ont été traités pour cancer bronchique. Sur les 10 patients décédés (8 hommes, 2 femmes), 7 avaient un cancer diagnostiqué à un stade avancé IIIb (2 cas) et IV (5 cas) se répartissant en CBNPC (4 cas) et CBPC (3 cas). Le protocole de 1ère ligne associait le carboplatine à un taxane (CBNPC) et le cisplatine à l'étoposide (CBPC). Quatre patients ont eu recours à des protocoles de seconde ligne pour échappement par erlotinib, pemetrexed, gemcitabine (CBNPC) et topotécan (CBPC). Trois patients n'ont pas bénéficié de traitement de 2ème ligne (décès ou mauvais état général).
- En 2000, 35 patients ont été traités pour cancer bronchique. Sur les 17 patients décédés (14 hommes, 3 femmes) tous avaient un cancer diagnostiqué à un stade avancé IIIb ou IV se répartissant en CBNPC (14 cas) et CBPC (3 cas). Dans les CBNPC le protocole de 1ère ligne associait le plus souvent un sel de platine à la navelbine (8 cas) ou aux taxanes (3 cas). Seuls 7 patients sur 17 avaient bénéficié d'un traitement de 2ème ligne.

	2000		2008	
	Total	CBNPC	Total	CBNPC
Patients décédés (IIIb, IV)	17	14	7	4
Moyenne âge décès (années)	60.8	61	58.9	56.5
Délai médian diagnostic/décès (mois)	4	4.5	7	6.5
Délai médian dernière cure/décès (jours)	12	11.5	23	23.5

### Discussion - Conclusion

D'avantage de patients ont bénéficié de traitement de 2ème ligne en 2008.

L'effectif trop faible de notre étude ne permet pas de conclure sur l'apport des nouvelles molécules en matière de survie.

Celle-ci reste cependant très faible dans notre expérience au regard des études cliniques donnant lieu à l'AMM de ces molécules.

De gros progrès restent à accomplir dans le traitement des cancers bronchiques à un stade avancé. L'apport des taxanes et des traitements de 2ème ligne reste modeste.