



Sarcopénie et cancer de l'Oropharynx

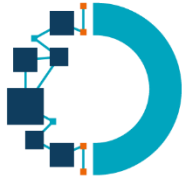
Date

lieu

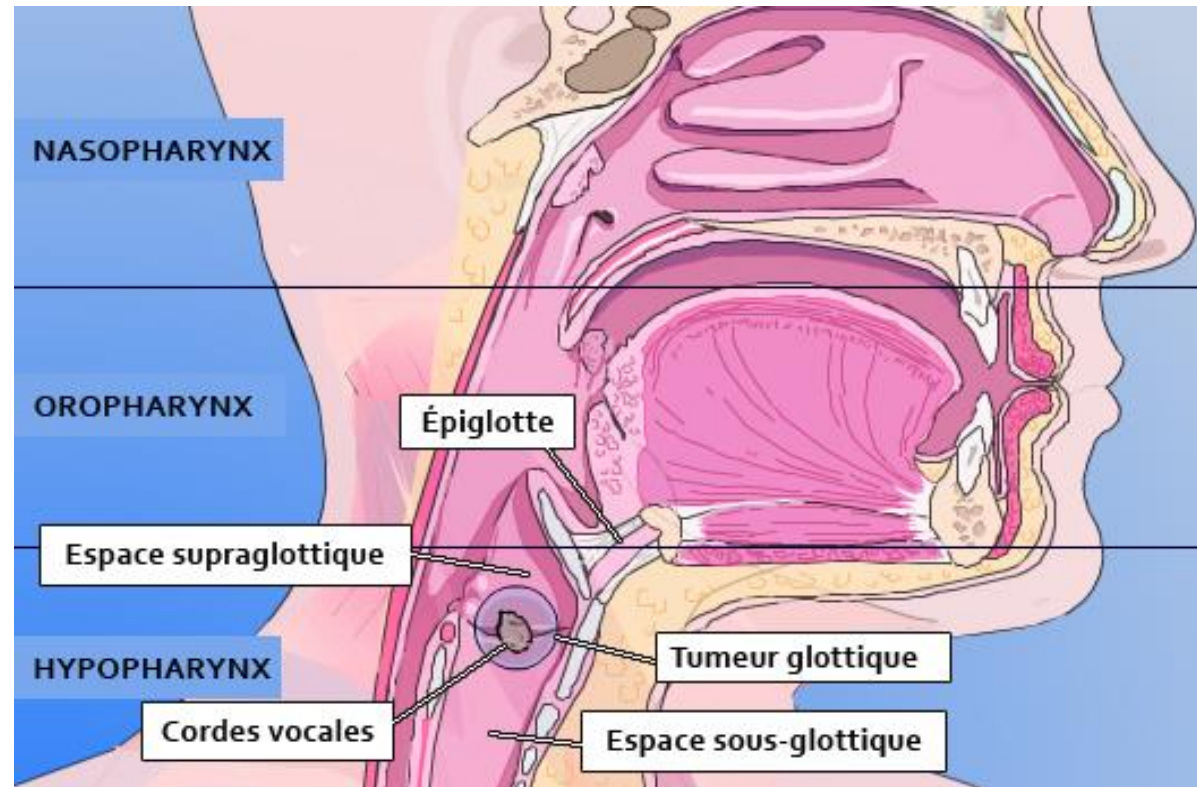
Dr Raphaël PONCIN, CCA

RADIOTHÉRAPIE - QUOI DE NEUF ?

ACTUALITÉS DES CONGRÈS SFRO ET ASTRO 2021



Cancer de l'oropharynx



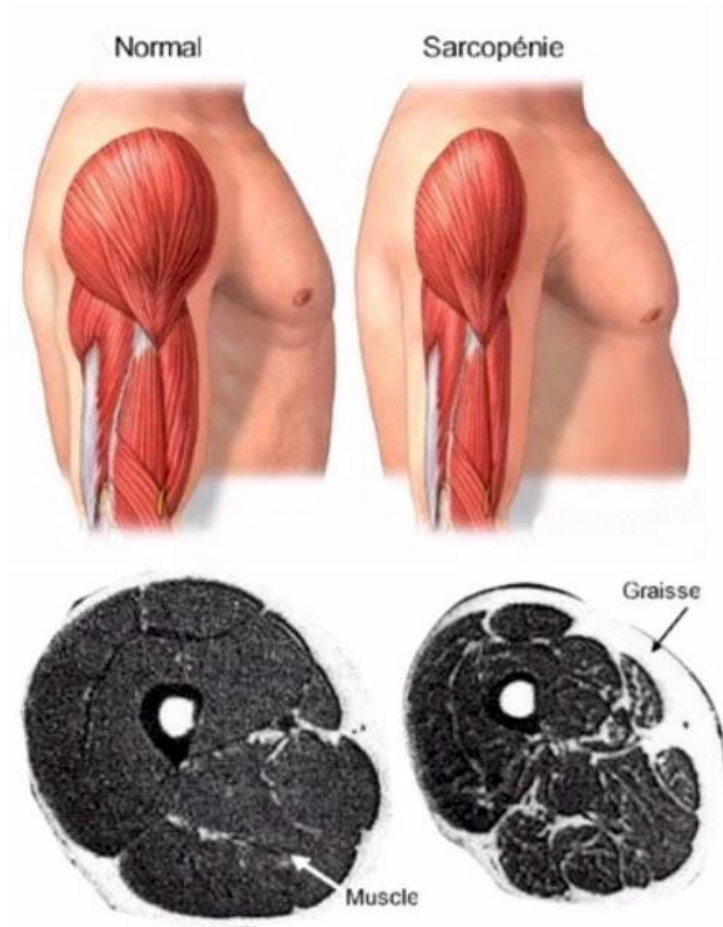


Cancer de l'oropharynx

- 15% des cancers ORL
- 66% de mortalité globale à 5 ans
- Deux profils de patients : OH tabac et HPV+
- Traitement en intention curative



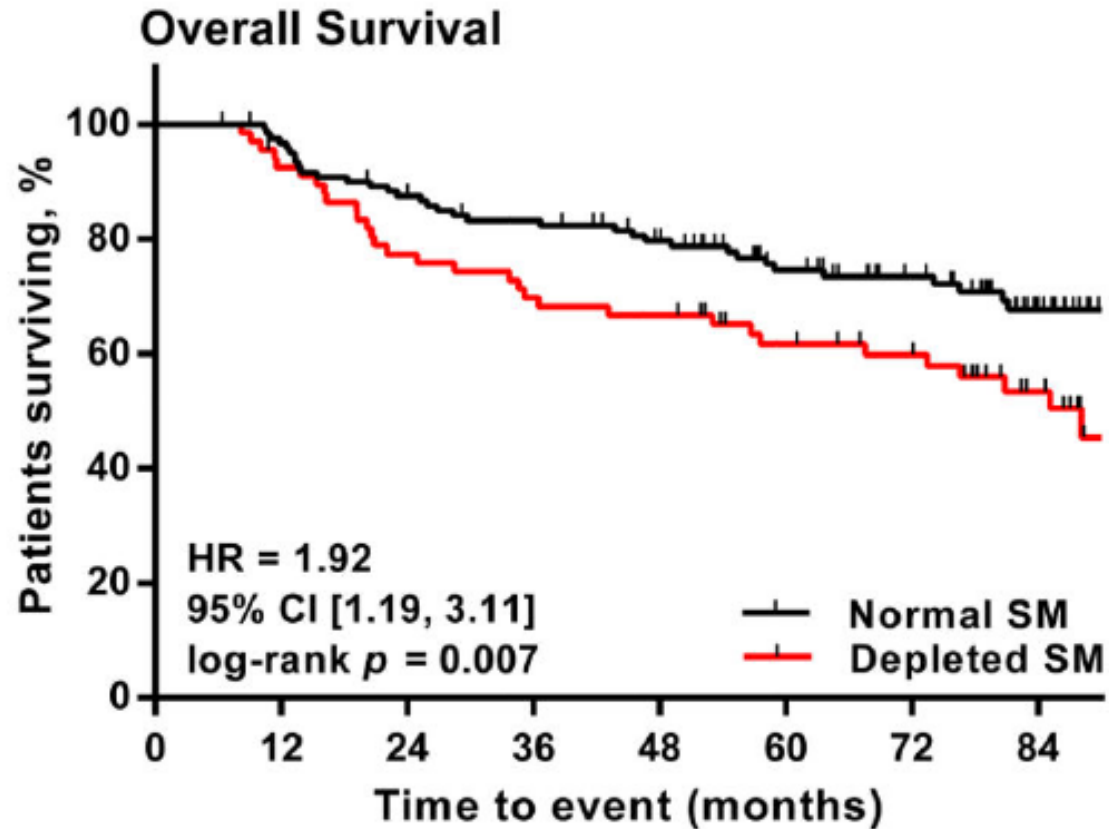
La sarcopénie



- Déficit de masse et de fonction
- Secondaire : malnutrition, sédentarité, inflammation
- Mesure sur TDM coupe isolée L3
- Fréquente en cancérologie
- Pronostic péjoratif



Impact de la sarcopénie en survie



- Chamchod et al. 2016, JAMA oncol
- 190 patients
- Cancers sphère ORL



Facteur peu étudié jusqu'ici :

Quelle influence de **la variation** de masse musculaire en cours d'irradiation ?



Schéma de l'étude

- 171 patients en analyse rétrospective au CHU de Bordeaux
- Carcinome épidermoïde Oropharynx
- Age moyen 61 ans
- 65% de stades tumoral **T3-T4**, N+ à 93%
- 51% de stade TNM IV

- Patients HPV+ : 40,1%
- 93,5% de chimiothérapie concomitante



Prévalence dans notre étude

- Sarcopénie initiale : 45,6 %
- Sarcopénie en fin de traitement : 63,2 %



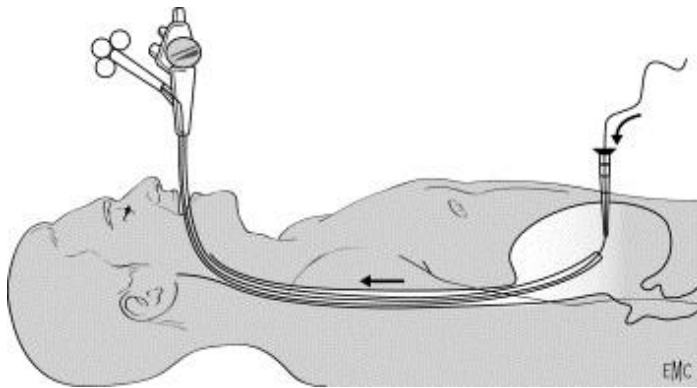
Intervention nutritionnelle



	IMC moyen	Perte pondérale au diagnostic (vs poids de forme)	Sarcopénie initiale	Perte pondérale durant l'irradiation	Sarcopénie post traitement
Nutrition préventive N=74	21.6 kg/m ²	-5.2 kg	62.2%	-2.4 kg	75.7%
Nutrition curative N=50	25.4 kg/m ²	-2.5 kg	26.0%	-5.6 kg	56%
Pas de sonde N=47	24.2 kg/m ²	-2.8 kg	40.4%	-4.1 kg	51.1%



La nutrition entérale préventive permet un gain de masse musculaire

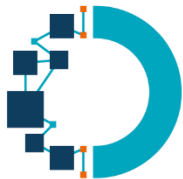


	Gain d'IMS	Perte d'IMS	p < 0,001
Nutrition préventive	34 %	66 %	
Nutrition curative	4 %	96 %	

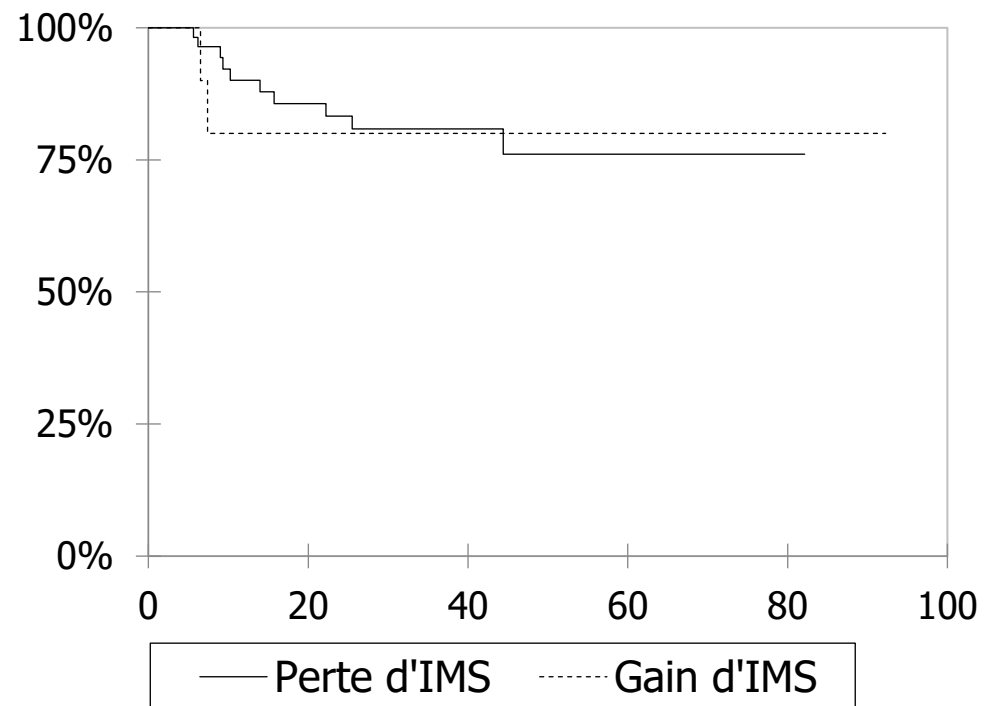


La masse musculaire est reliée au pronostic

**Un gain de masse musculaire permet-il
d'améliorer le pronostic ?**

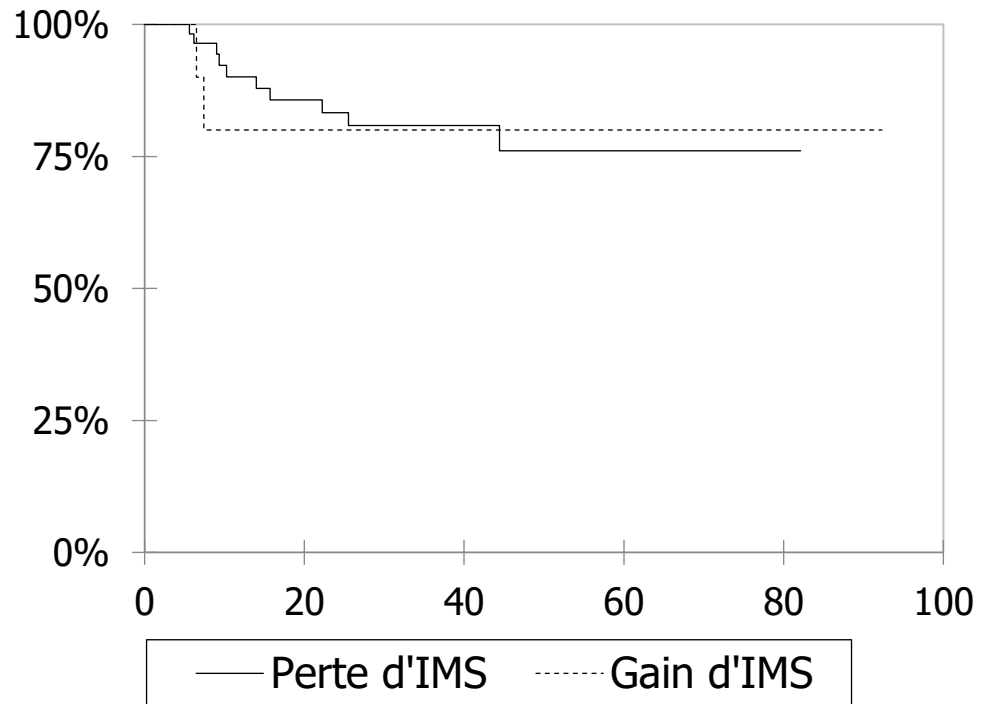


Survie sans récurrence selon la variation de l'IMS pour les tumeurs p16+

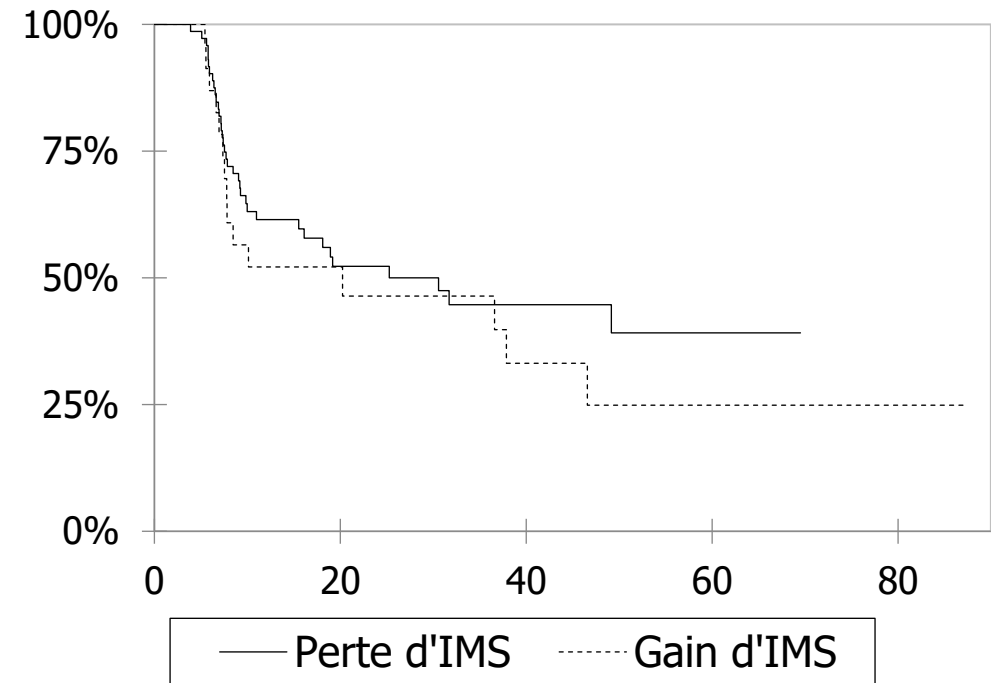




Survie sans récurrence selon la variation de l'IMS pour les tumeurs p16+



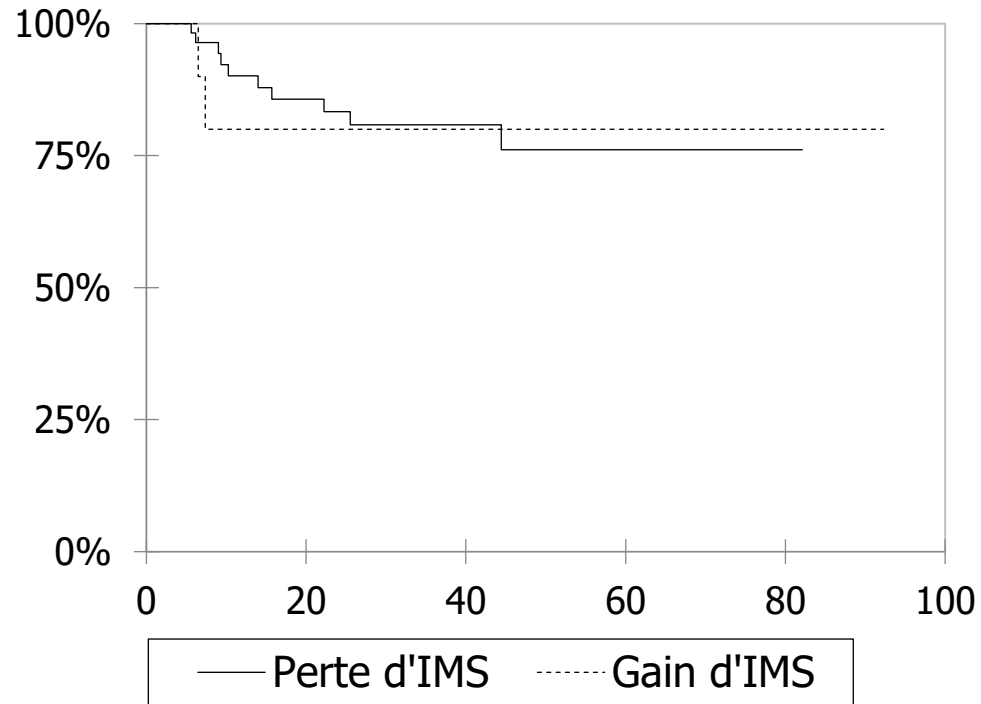
Survie sans récurrence selon la variation de l'IMS pour les tumeurs p16 négatives



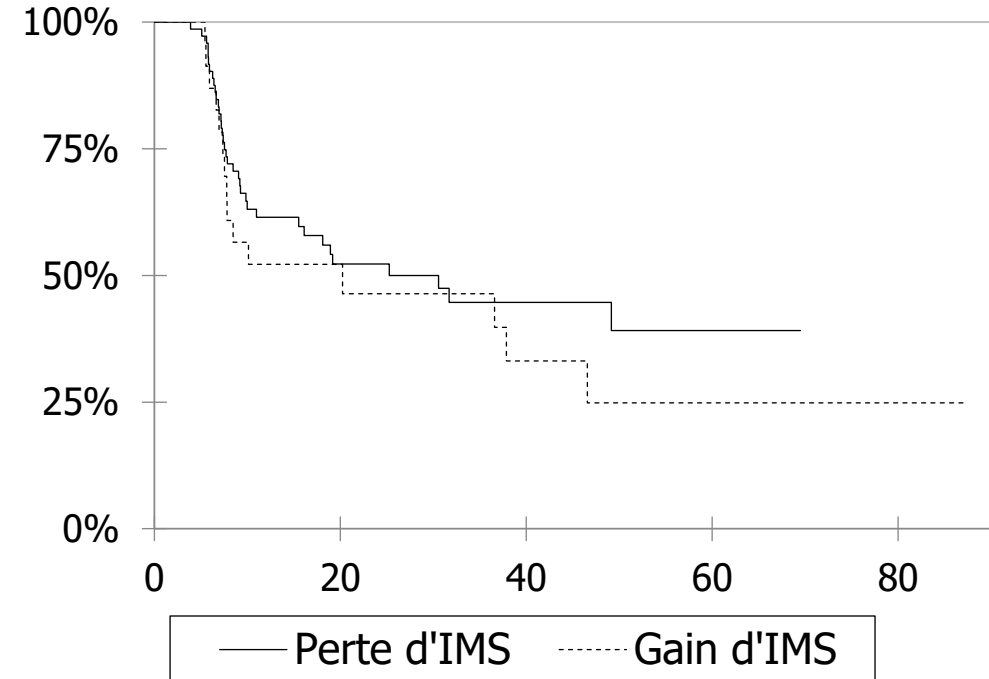


La variation de masse musculaire n'est **pas** associée à la survie

Survie sans récurrence selon la variation de l'IMS pour les tumeurs p16+



Survie sans récurrence selon la variation de l'IMS pour les tumeurs p16 négatives



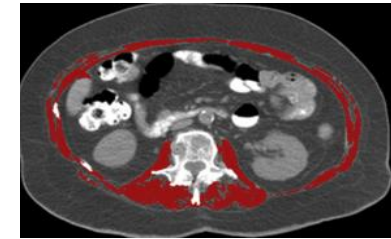
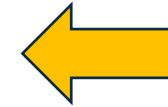
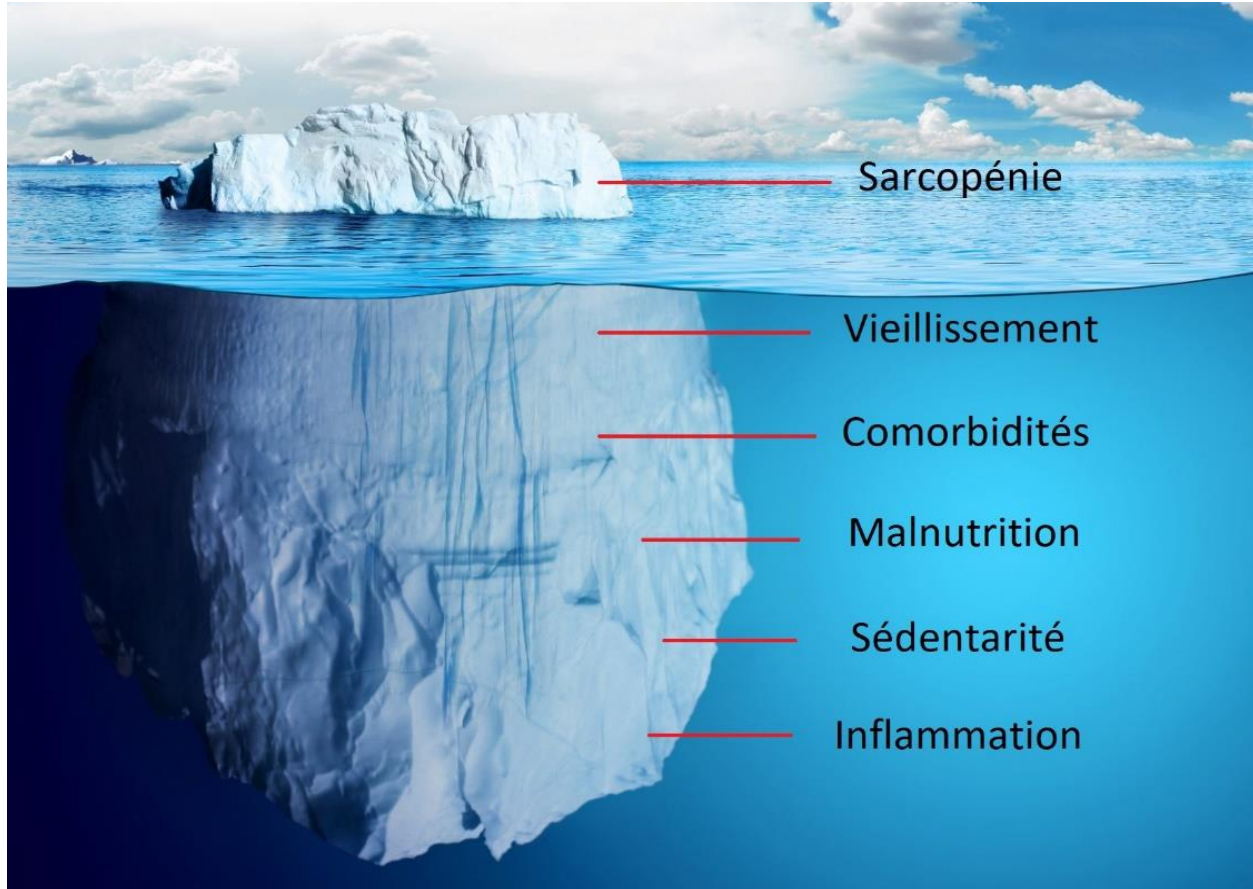




- La sarcopénie n'est qu'un reflet d'un état nutritionnel et métabolique dégradé (incluant le stade tumoral)
- La restauration du stock protéique musculaire ne renverse pas les mécanismes étiologiques
- Meilleure illustration : patients HPV+



La variation de masse musculaire n'est **pas** associée à la survie : **pourquoi ?**







- Utile de restaurer la masse musculaire ?
- Utile de placer une sonde de gastrostomie préventive ?



- Utile de restaurer la masse musculaire ?

OUI

- Utile de placer une sonde de gastrostomie préventive ?

OUI



- Utile de placer une sonde de gastrostomie préventive ?

OUI

- Dans quel but ?

 Limiter la toxicité rénale ?

 Restaurer une masse musculaire ?

 Modifier le pronostic ?



- Utile de placer une sonde de gastrostomie préventive ?

OUI

- Dans quel but ?

Limiter la toxicité rénale ? **OUI**

Restaurer une masse musculaire ?

Modifier le pronostic ?



- Utile de placer une sonde de gastrostomie préventive ?

OUI

- Dans quel but ?

Limiter la toxicité rénale ? **OUI**

Restaurer une masse musculaire ? **OUI 34%**

Modifier le pronostic ?



- Utile de placer une sonde de gastrostomie préventive ?

OUI

- Dans quel but ?

Limiter la toxicité rénale ? **OUI**

Restaurer une masse musculaire ? **OUI**

Modifier le pronostic ? **NON**

