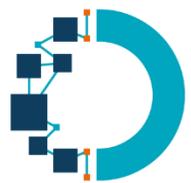


Actualités en Gynécologie/Sénologie

Aurélien Blouët, Centre d'Oncologie du Pays Basque

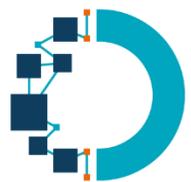


RADIOTHÉRAPIE - QUOI DE NEUF ?
POST-CONGRÈS 2019



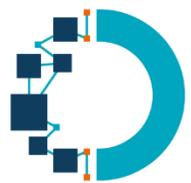
Une année de congrès...



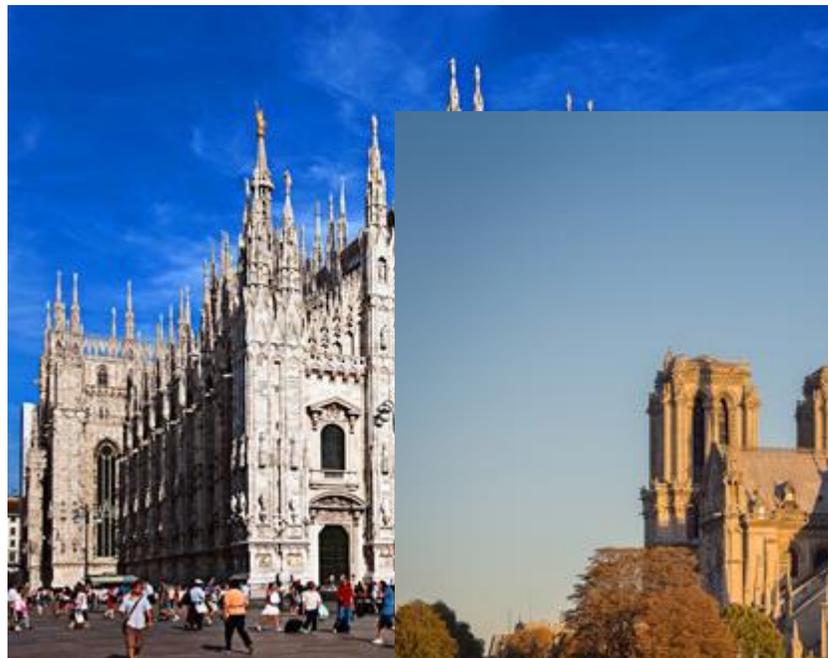


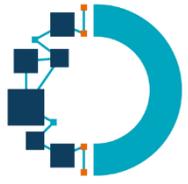
Une année de congrès...





Une année de congrès...

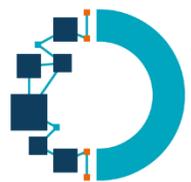




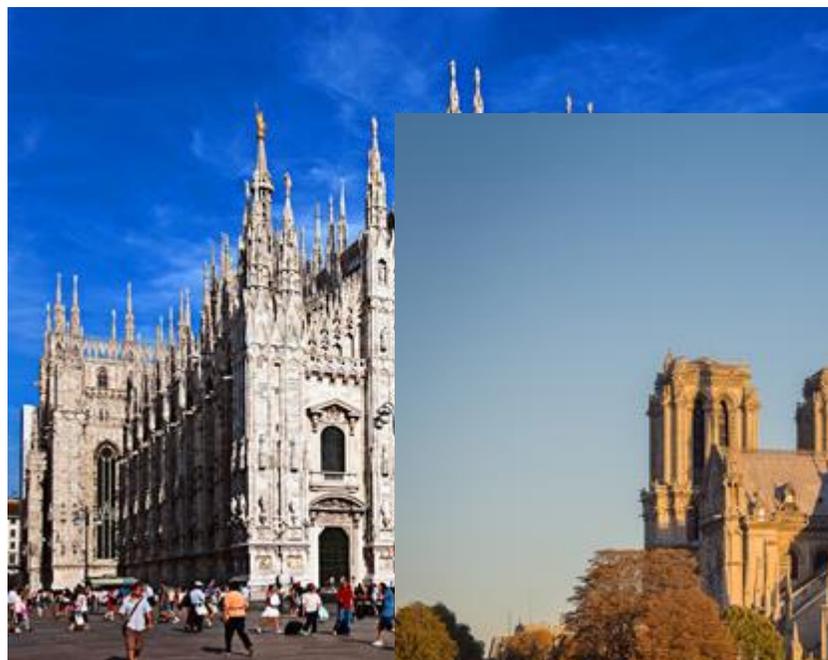
Une année de congrès...

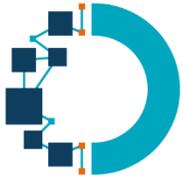


Medscape



Une année de congrès...

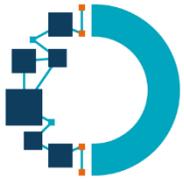




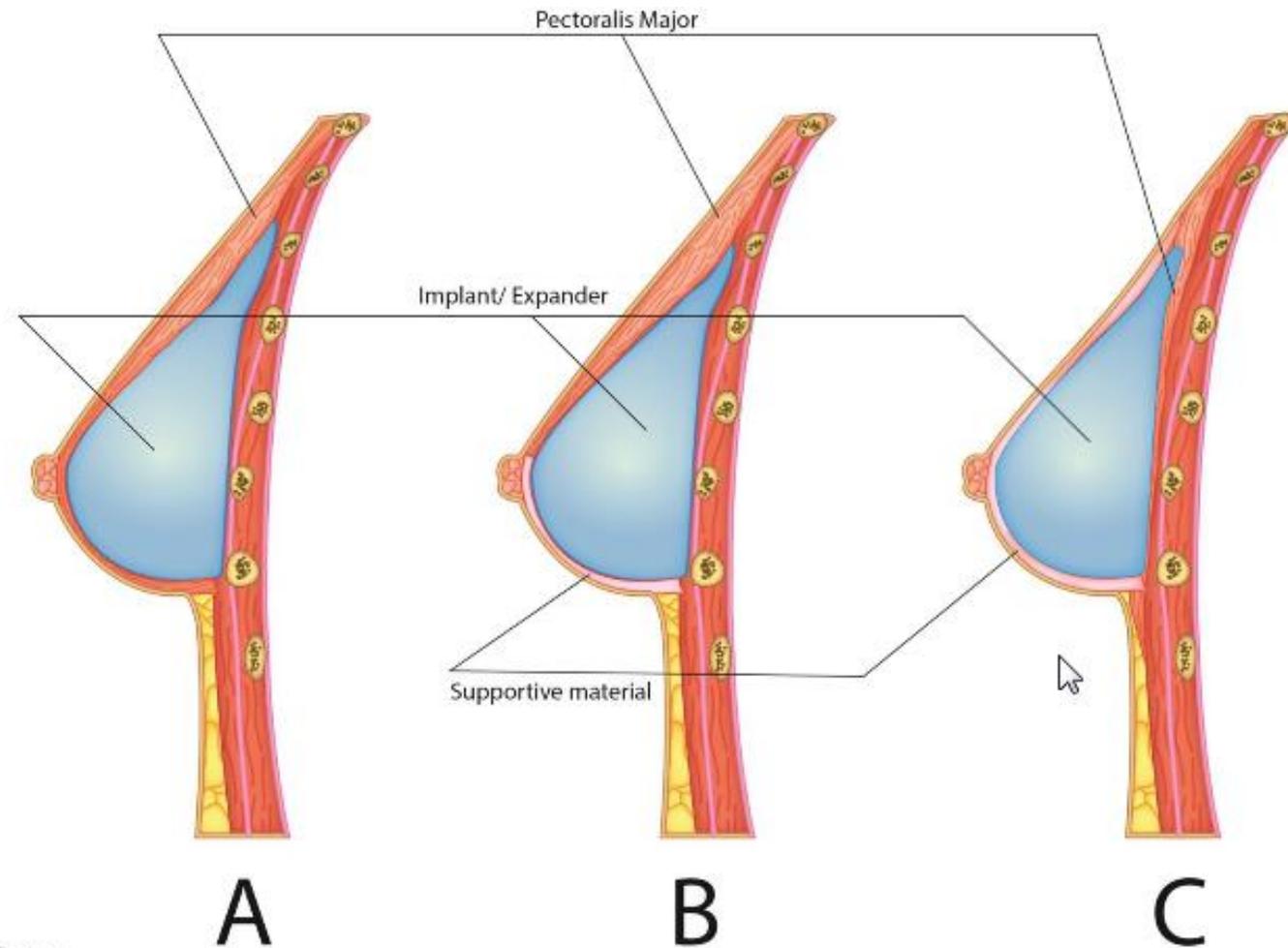
ESTRO 2019

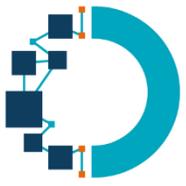
Sénologie

- Radiothérapie mammaire en préopératoire:
 - Bons résultats dans les séries historiques (PRADA en cours)
 - Délai optimal entre irradiation et chirurgie: 6 semaines?
- Guideline ESTRO de délinéation avec prothèse en place
 - >3/4 des récurrences post mastectomie au niveau cutané ou sous cutané
 - Si implant prépectoral, inclure partie postérieure de la prothèse
 - Chirurgien doit cliper l'endroit où il a décollé le pectoral: à inclure si T3/T4, tumeur à proximité du fascia ou si réponse incomplète au trt néo-adjuvant

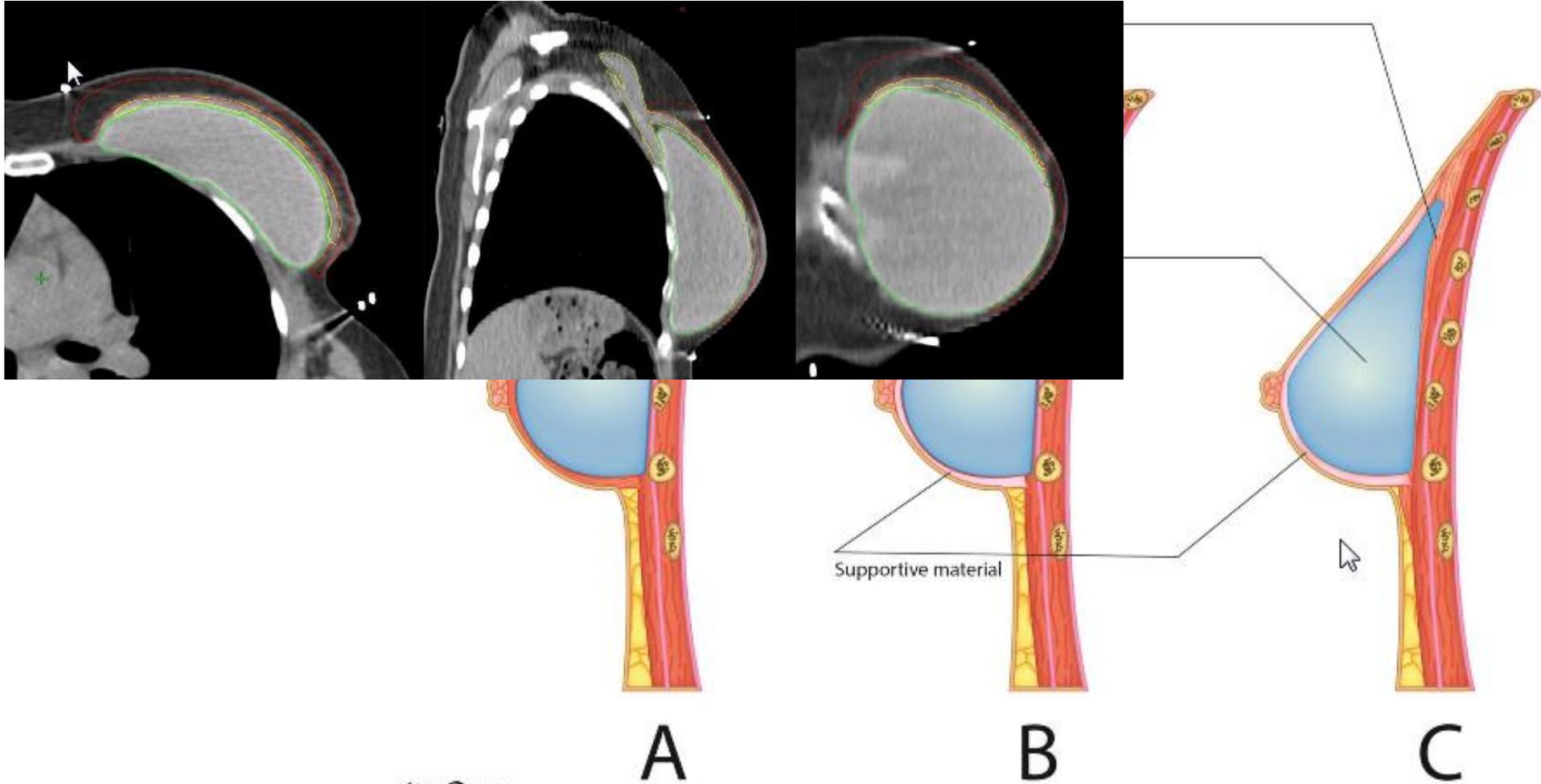


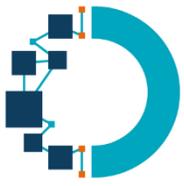
ESTRO ACROP consensus guideline for target volume delineation in the setting of postmastectomy radiation therapy after implant-based immediate reconstruction for early stage breast cancer



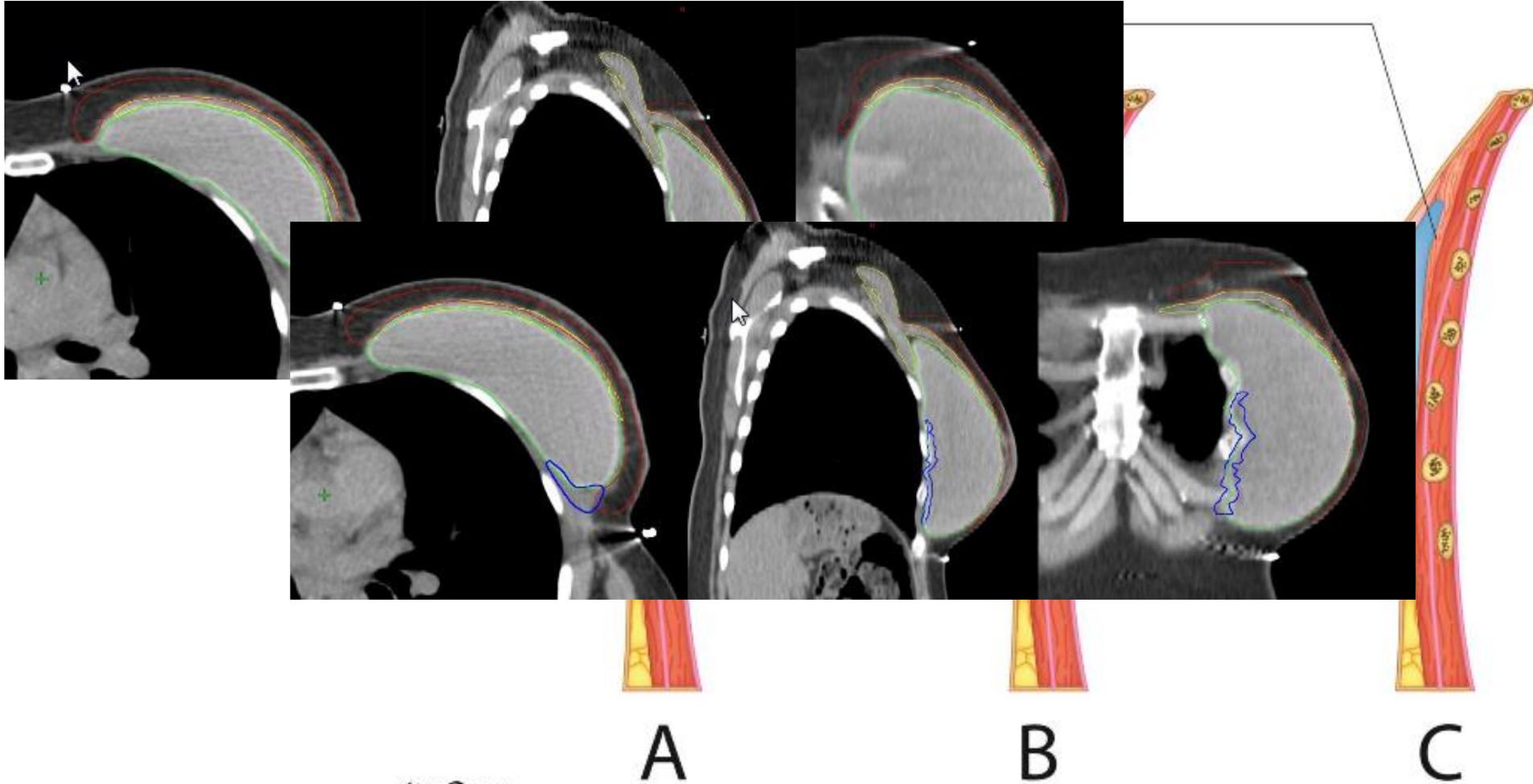


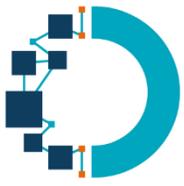
ESTRO ACROP consensus guideline for target volume delineation in the setting of postmastectomy radiation therapy after implant-based immediate reconstruction for early stage breast cancer



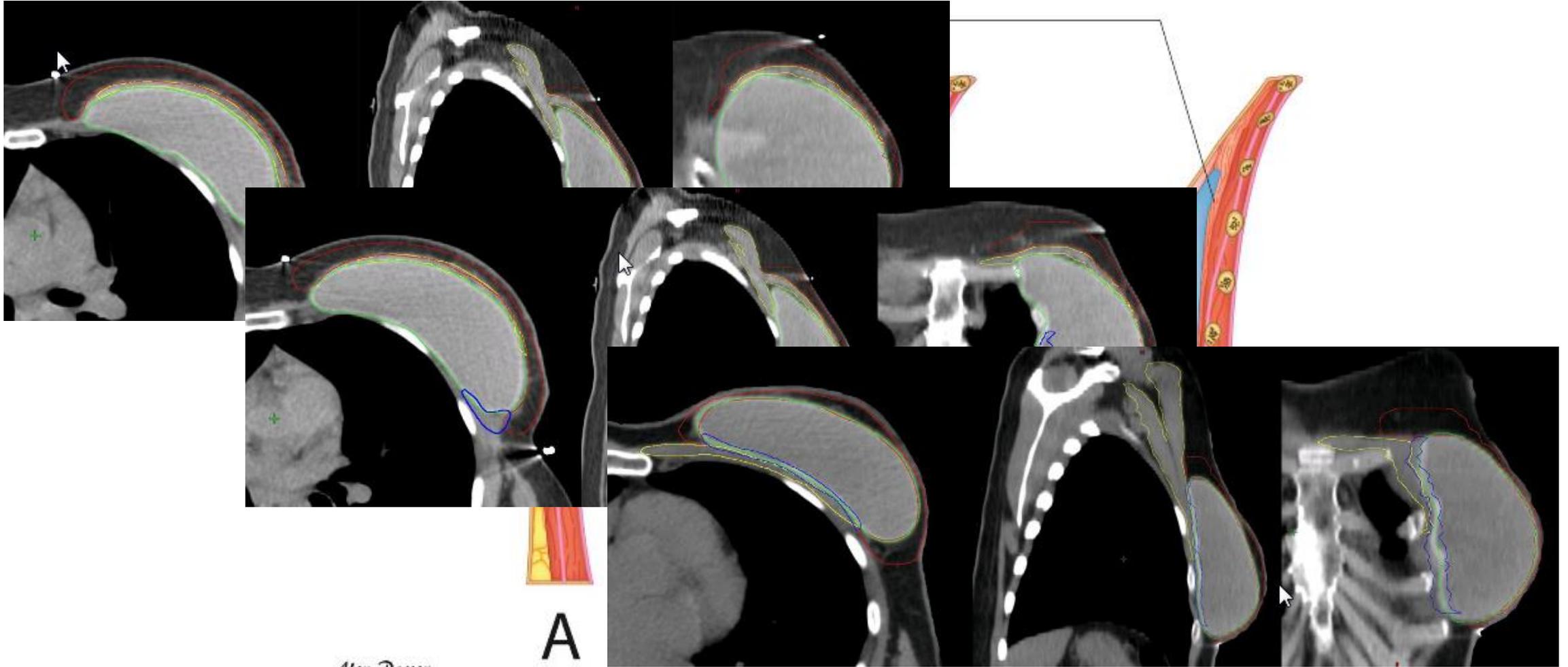


ESTRO ACROP consensus guideline for target volume delineation in the setting of postmastectomy radiation therapy after implant-based immediate reconstruction for early stage breast cancer

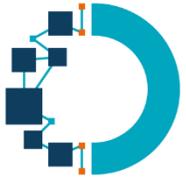




ESTRO ACROP consensus guideline for target volume delineation in the setting of postmastectomy radiation therapy after implant-based immediate reconstruction for early stage breast cancer



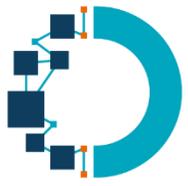
Alon Person



ESTRO 2019

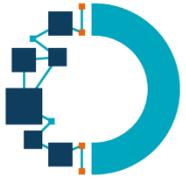
Sénologie toujours...

- Radiothérapie chez 869 patientes grade 1-2 ménopausées RH+: 97,5% survie sans récurrence locale à 10 ans vs 92,5% sinon
- En cours d'étude: irradiation axillaire plutôt que curage chez patiente cN+ en réponse complète après chimio néo adjuvante?
- Signatures génomiques pour évaluer le risque d'atteinte ganglionnaire



Traitement des aires ganglionnaires après chimiothérapie adjuvante

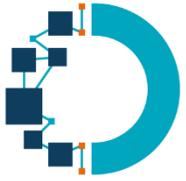
Clinical Stage at presentation	Pathological stage after NAC	Treatment recommendations
Stage III	Any	ALND + RNI
Stage II	-Residual disease in lymph nodes	ALND + RNI (<i>Alliance11202 is testing whether axillary RT is not inferior to ALND</i>)
	-Non residual disease in lymph nodes: - Low risk LRR(<10%): >50 y/o, Non LVI, pCR in breast and nodes	RNI (<i>RTOG1304 is testing de-escalation of RT as prognostic is much improved</i>) Non RNI?
	- Risk of LRR >10%	RNI



ESTRO 2019

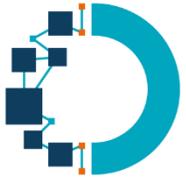
Un peu d'endomètre!

- Matei: Comparaison chez 736 patientes avec K endomètre stade III/IVA: chimiothérapie seule et chimio + radiothérapie
- Survie sans récurrence à 5 ans: 58 vs 59%
- Moins de récurrence vaginale + ganglionnaire pelvienne et lombo-aortique quand radiothérapie, mais + de métastases à distance
- Toxicités de grade >2 comparables



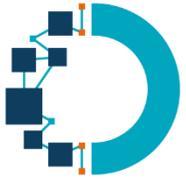
ASTRO 2019

- Radiothérapie mammaire partielle vs sein en totalité:
 - Bons résultats cosmétiques pour 81% des patientes en partielle vs 86% en totalité
 - Meilleurs résultats à 3 ans pour les médecins quand irradiation du sein en totalité...



ASTRO 2019

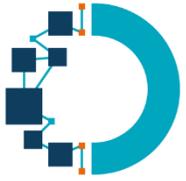
- Radiothérapie mammaire partielle vs sein en totalité:
 - Bons résultats cosmétiques pour 81% des patientes en partielle vs 86% en totalité
 - Meilleurs résultats à 3 ans pour les médecins quand irradiation du sein en totalité...
 - Mais la différence disparaît si les médecins n'ont pas connaissance du type d'irradiation!
- Différence non significative au final!



ASTRO 2019

Col de l'utérus: la prévention avant tout!

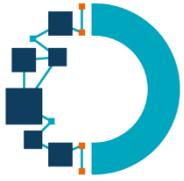
- Comparaison entre 37 états dans lesquels les centres de planning familial ont fermé entre 2010 et 2013 vs 13 autres états
- Etude épidémiologique sur 200.000 patientes entre la période 2008-2009 et 2014-2015



ASTRO 2019

Col de l'utérus: la prévention avant tout!

- Comparaison entre 37 états dans lesquels les centres de planning familial ont fermé entre 2010 et 2013 vs 13 autres états
- Etude épidémiologique sur 200000 patientes entre la période 2008-2009 et 2014-2015
- Diminution du dépistage dans les 37 états surtout chez patientes jeunes, sans assurance et d'origine hispanique
- Augmentation de la mortalité des cancers du col de l'utérus de 36% dans les 37 états, alors qu'elle diminue dans les 13 autres



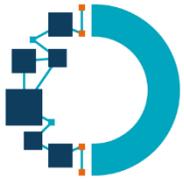
SFRO 2019

L'hypofractionnement à l'honneur!

	UK START Pilot	UK START-A	UK START-B	Ontario
Number of patients	1410	2236	2215	1234
Years accrual	1986–1998	1998–2002	1999–2001	1993–1996
Treatment arms (dose in Gy/number of fractions/number of weeks)	50/25/5 vs. 42.9/13/5 vs. 39/13/5	50/25/5 vs. 41.6/13/5 vs. 39/13/5	50/25/5 vs. 40/15/5	50/25/5 vs. 42.5/16/3.2
Mean age, years	54.5	57.2	57.4	Not reported
Mastectomy, %	0	15	8	0
Nodal involvement, %	32.7	28.8	22.8	0
Regional radiotherapy	20.6	14.2	7.3	0
10-year local relapse rate, % [95% confidence interval]	12.1 [8.8–15.5] vs. 9.6 [6.7–12.6] vs. 14.8 [11.2–18.3]	6.7 [4.9–9.2] vs. 5.6 [4.1–7.8] vs. 8.1 [6.1–10.7]	5.2 [2.7–5.2] vs. 3.8 [2.7–5.2]	6.7 ^a vs. 6.2 ^a
Any change in breast appearance rate at 5 years, %	35.4 vs. 27.4 vs. 42.3	42.9 vs. 32.1 vs. 43.6	42.2 vs. 36.5	
Good/excellent breast cosmesis rate at 5 years, %				79.2 vs. 77.9

START: Standardisation of Breast Radiotherapy.

- Pas de diminution d'efficacité dans les grades 3 dans essais START
- Pour les T1-2N0 sans critère d'âge ou de chimiothérapie
- Wang: 43,5 Gy en 15 sur paroi (T3-T4 ou >3N+): 8.1 vs 8.3% rechute locale

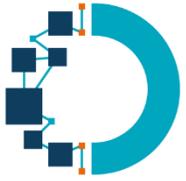


SFRO 2019

Irradiation partielle accélérée efficace

Reference	Number of patients	Median follow-up, years	Technique	Accelerated partial breast irradiation dose, Gy	5-year local recurrence rates			5-year overall survival rates		
					Accelerated partial breast irradiation, %	Whole breast irradiation, %	P-value	Accelerated partial breast irradiation, %	Whole breast irradiation, %	P-value
Veronesi et al., 2013 [20]	1305	5.8	Intraoperative radiation therapy using electron beam	21	4.4	0.4	<0.0001	96.8	96.9	0.59
Polgár et al., 2013 [27]	258	10.2	High-dose rate brachytherapy	36.4	5.9	5.1	0.77	80	82	NS
Rodriguez et al., 2013 [29]	102	5	Tridimensional conformal radiation therapy	37.5	0	0	-	-	-	NS
Olivotto et al., 2013 [33]	2135	3	Tridimensional conformal radiation therapy	38.5	-	-	-	-	-	-
Vaidya et al., 2014 [26]	3451	2.4	Intraoperative radiation therapy using low energy X-ray beam (50 kV)	20	3.3	1.3	0.042	96.1	94.7	0.099
	2298 1153		Intraoperative Postoperative	20 20	2.1 5.4	1.1 1.7	0.31 0.069	- -	- -	- -
Livi et al., 2010 [30]	520	5	Intensity-modulated radiation therapy	30	1.5	1.5	0.86	99.4	96.6	0.057
Strnad et al., 2016 [28]	1184	6.6	Interstitial brachytherapy	32	1.4	0.9	0.42	97.3	95.5	0.11

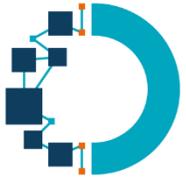
- Patientes ménopausées, T<25mm sans CCis étendu, grade 1-2, sans embole, pas les triples négatifs
- pN0 et R0



SFRO 2019

Hypofractionnement des carcinomes mammaires in situ?

	Williamson et al.	Wong et al.	Isfahanian et al.	Lalani et al.
Inclusion	1999–2004	2000–2006	2003–2008	1994–2003
N	266	220	348	1609
Age médian	56,7	58	59	56
Schéma	50Gy 25fr Vs 42.5Gy 16fr ou 40/16/3,1 + Boost	50Gy 25fr Vs 45Gy 20fr ou 42,5Gy 16fr	50Gy 25fr Vs 42,6Gy 16fr ou 45Gy 18fr	50Gy 25fr ± boost Vs 40-44Gy 16fr ± boost
Récidive locale	4 ans: 6 vs 7% p=0,9	4 ans HR=1.35 (0.32–5.69)	5 ans: 9% vs 6% p=0,8	10 ans: 13% vs 10% p=0,06



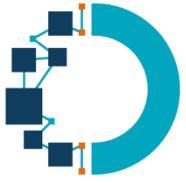
SFRO 2019

Hypofractionnement des carcinomes mammaires in situ?

- Méta analyse:

Outcome	No of studies (patients)	Quality assessment		Summary of findings			Quality of evidence
		Study limitations	Consistency	Odds Ratio (95% CI)	Heterogeneity		
					I ² , %	p value	
Local recurrence (hypofractionated RT vs. standard RT)	4 (2534)	Moderate	No inconsistency	0.78 (0.58-1.03)	0	0.89	Low

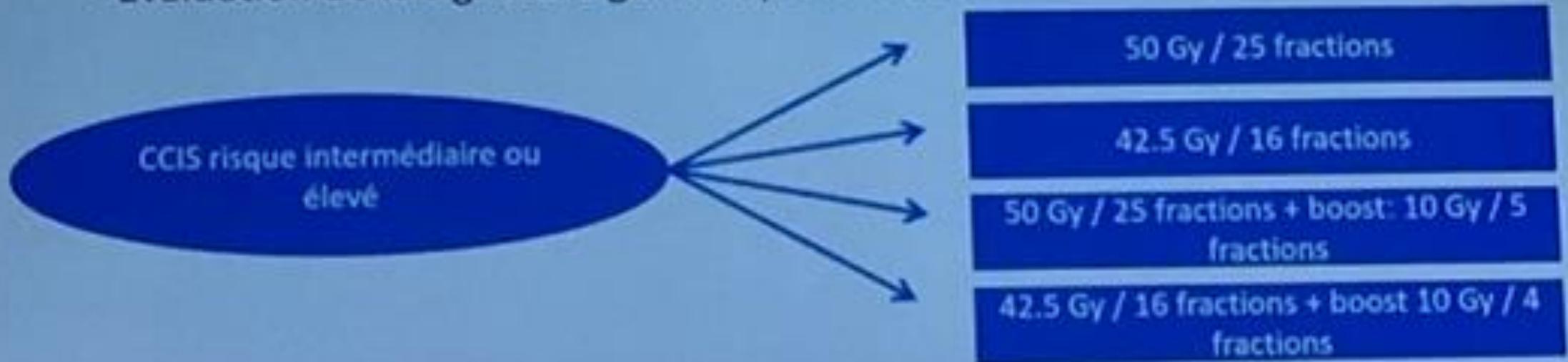
- La radiothérapie hypofractionnée semble une option sûre pour le traitement des CCIS avec un niveau de preuve bas

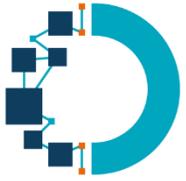


SFRO 2019

Hypofractionnement des carcinomes mammaires in situ?

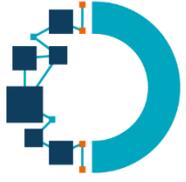
- TROG 07 01:
 - Essais de phase III
 - 1600 patientes
 - Evaluation de la signature génomique PAM50





A retenir

- Guidelines ESTRO de délinéation avec prothèse en place
- Bons résultats de la radiothérapie mammaire partielle au niveau oncologique et cosmétique
- Hypofractionnement dans le sein:
 - OUI pour les infiltrants N0
 - Sûrement pour les intra canalaire
 - Etudes en cours pour paroi et N+
- Col: la prévention+++++



Merci pour votre attention

