



Numéro de Résumé : 005064 (fr)

Titre : Analyse des évaluations gériatriques de l'étude FFCD 2001-02 comparant une chimiothérapie par LV5FU2 classique ou simplifiée associée ou non à l'irinotécan dans le traitement de 1^{ère} ligne des cancers colorectaux avancés des patients âgés de 75 ans et plus

Auteurs/Adresses : T Aparicio (1), JL Jouve (2), L Teillet (3), D Gargot (4), S Lavau-Denes (5), J Cretin (6), C Locher (7), O Bouché (8), G Breysacher (9), J Charneau (10), JF Seitz (11), M Gasmi (11), F Ricard (2), E Mitry (12), FFCD (1) BOBIGNY; (2) DIJON; (3) PARIS; (4) BLOIS; (5) LIMOGES; (6) ALES; (7) MEAUX; (8) REIMS; (9) COLMAR; (10) BOULOGNE SUR MER; (11) MARSEILLE; (12) SAINT-CLOUD.

Orateur : T Aparicio

Résumé :

Introduction

La population âgée atteinte de cancer est hétérogène. L'évaluation de paramètres gériatriques pourrait permettre de mieux sélectionner les patients pouvant bénéficier d'une intensification de la chimiothérapie.

Patients et Méthodes

L'étude randomisée FFCD 2001-02 a inclus 282 patients âgés de 75 ans et plus atteints de cancer colorectal métastatique entre 2003 et 2010 dans 4 bras de chimiothérapie de 1^{ère} ligne (LV5FU2, LV5FU2 simplifié, LV5FU2 + irinotécan, FOLFIRI). Les indices de Karnofski et de Charlson étaient remplis pour tous les patients avant l'inclusion (facteurs de stratification). Un questionnaire gériatrique évaluant la qualité de vie (EVA), les fonctions cognitives (MMSE), l'autonomie (IADL) et la thymie (GDS) devait être rempli à l'inclusion et tous les deux mois pour les centres participant à l'étude gériatrique ancillaire. Les paramètres de ce questionnaire ont été analysés pour déterminer des facteurs prédictifs de faisabilité de la chimiothérapie en utilisant comme critères la dose-intensité $\geq 66\%$ de la dose théorique et la survenue d'une toxicité sévère 4 mois après la 1^{ère} cure (M4).

Résultats

Pour l'ensemble de la population l'âge médian était de 80 ans, l'indice de Karnofski était de 60-70, 80-90 et 100 chez respectivement 29, 57 et 14% des patients et l'indice de Charlson était égal à 0, 1-2 et >2 chez 57, 38 et 5% des patients. Le questionnaire gériatrique a été rempli pour 123 (48%) patients (54% des hommes et 46% des femmes). L'EVA de qualité de vie était <6 chez 46% des patients. Le MMSE moyen était de $26,5 \pm 3,8$ (90 patients). Le score de dépression gériatrique GDS (89 patients) et le score d'autonomie IADL (91 patients) étaient altérés chez respectivement 46% et 47% des patients. Une toxicité grade 3-4 est survenue chez 69 patients (56%) et 59 patients (48%) ont reçu au moins 66% de la dose théorique à M4 (5FU bolus, 5FU continu +/- irinotécan). L'âge, l'indice de Karnofski, l'indice de Charlson, les scores de qualité de vie, du MMSE et de la GDS n'étaient pas associés à la survenue d'une toxicité sévère ou à une baisse de la dose-intensité à M4 selon les seuils retenus. L'altération de l'autonomie (IADL) était associée à la survenue d'une toxicité sévère (63 vs 37%, $p = 0,001$) mais pas à la baisse de la dose-intensité. Le traitement par bithérapie vs monothérapie était associé à une toxicité sévère (58 vs 42%, $p = 0,001$) mais pas à la baisse de la dose-intensité.

Conclusion

L'évaluation des paramètres gériatriques a été réalisée chez près de la moitié des patients. L'altération de l'autonomie à l'inclusion et le traitement par bithérapie étaient associés à la survenue d'une toxicité sévère. L'analyse des paramètres gériatriques sera poursuivie à M8 et selon la survie sans progression.

Structure : Cancer colorectal

Themes : Cancer colorectal - Polype
Non renseigné
Non renseigné

Mots Clés : Oncologie Spécifique : Côlon, Rectum
Oncologie : Traitement, Pronostic
Pratique Clinique : Stratégie Clinique

Prix Jeunes Chercheurs : Non

Bourse de voyage (jeunes chercheurs) : Non

Engagement de cession de droits : Oui