

# sfro CONGRÈS

DU 20 AU 22  
SEPTEMBRE 2023

CORUM DE  
MONTPELLIER

34<sup>e</sup> CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE RADIOTHÉRAPIE ONCOLOGIQUE

[WWW.SFRO-CONGRES.FR](http://WWW.SFRO-CONGRES.FR)



//002900

N 10095





# Place de la chimiothérapie concomitante dans la prise en charge du carcinome épidermoïde du canal anal T1-2N0 : étude ancillaire de la cohorte nationale FFCD-ANABASE

20/09/2023 – congrès SFRO  
Chloé Buchalet



# Conflits d'intérêts

Aucun conflit d'interet





# Contexte



- Tumeur de bon pronostic (stade précoce)
- Patients survivants à long terme : impact de la toxicité tardive
- Traitement conservateur : RT + CT ?
  - 🇺🇸 NCCN : CRT pour tous
  - 🇫🇷 TNCD : RT exclusive pour tumeur < 3cm, N0



# Matériels et Méthodes

- Cohorte nationale française FFCD-ANABASE (*Vendrely et al, Radiotherapy and Oncology, 2023*)

- 440 patients avec une tumeur classée T1-2N0

**179** patients traités par radiothérapie exclusive  
« groupe RT »



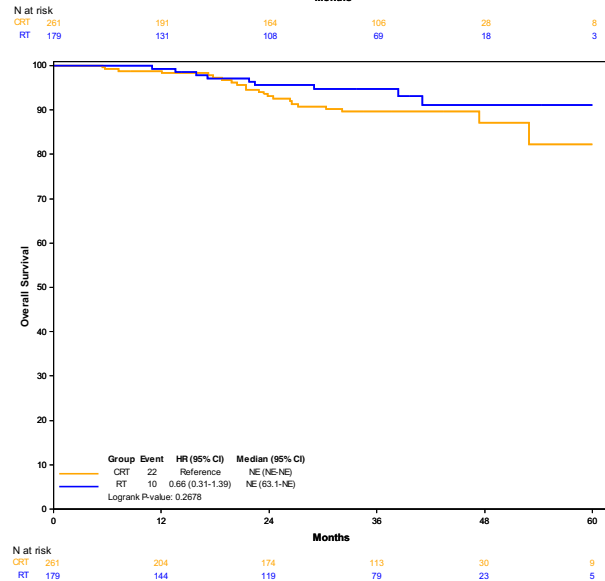
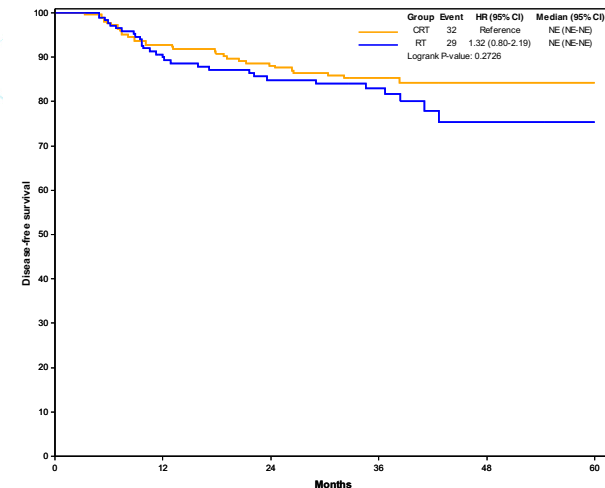
**261** patients traités par radio-chimiothérapie  
« groupe CRT »

- Score de propension : 105 paires de patients



# Résultats

- Pas de différence significative en survie à 3 ans  
 SSM 83,0% (RT) vs 85,3% (CRT)  $p=0,28$   
 SG 94,8% (RT) vs 89,6% (CRT)  $p=0,27$
- Majoration du temps total de traitement médian :  
 43 (RT) vs 50 (CRT) jours ( $p<0,001$ ) **+7 jours**
- Majoration des toxicités :  
 G3 ou plus : 120 (**46,0%**) groupe CRT vs 34 (**19,0%**)  
 groupe RT ( $p<0,001$ )
- Résultats retrouvés avec le score de propension





- Pas de bénéfice significatif à l'addition d'une chimiothérapie concomitante dans notre étude
- Vers une stratégie de **désescalade** ? Essais en cours :
  - 🇬🇧 **PLATO** (PersonaLising rAdioTherapy dOse for anal cancer)  
41,4Gy vs 50,4Gy (+ chimiothérapie)
  - 🇺🇸 **DECREASE** : phase III  
28 vs 20/23 fractions (+Capecitabine/5FU-MMC)  
Résultats attendus en 2025
- Intérêt de poursuivre le suivi (rechute tardive groupe RT exclusive ?)





Merci de votre  
attention

