

92

Toxicités locorégionales aiguës et tardives de l'association concomitante du bévacicumab à la radiothérapie adjuvante du cancer du sein

V. Pernin¹, L. Belin², A. Gobillion², P. Cottu³, P. Bontemps⁴, C. Lemanski⁵, B. De La Lande⁶, P. Baumann⁷, F. Missohou⁸, C. Levy⁹, K. Peignaux¹⁰, P. Bougnoux¹¹, F. Denis¹², M. Bollet¹, A. Fourquet¹ et Y. Kirova¹

Objectif

Peu de données sont disponibles concernant la toxicité loco-régionale de l'association concomitante du bévacicumab à la radiothérapie adjuvante du cancer du sein, et plus particulièrement en termes de toxicités tardives [1]. Afin de répondre à cette problématique, l'enregistrement des patientes traitées par radiothérapie postopératoire dans des essais cliniques évaluant le bévacicumab dans le cancer du sein non métastatique a été réalisé en France.

Méthode

Dans notre étude de cohorte multicentrique descriptive, nous avons analysé les toxicités locorégionales de la radiothérapie adjuvante chez les patientes présentant un cancer du sein non métastatique et recevant le bévacicumab en concomitant de la radiothérapie dans le cadre des essais cliniques BEATRICE, BEVERLY-1, BEVERLY-2 et BETH. Les toxicités ont été recueillies avec l'échelle du CTCAE

1 Département de radiothérapie, Institut Curie, Centre hospitalier, 75005 Paris

2 Département de biostatistiques, Institut Curie, Centre hospitalier, 75005 Paris

3 Département d'oncologie, Institut Curie, Centre hospitalier, 75005 Paris

4 Département de radiothérapie, CHU Jean Minjot, 25030 Besançon

5 Département de radiothérapie, Institut régional du Cancer de Montpellier, 34298 Montpellier

6 Département de radiothérapie, Institut Curie, Centre hospitalier, 92210 Saint-Cloud

7 Département de radiothérapie, Centre d'Oncologie de Gentilly, 54100 Nancy

8 Département de radiothérapie, Centre Henri Becquerel, 76038 Rouen

9 Département de radiothérapie, Centre François Baclesse, 14000 Caen

10 Département de radiothérapie, Centre Georges-François Leclerc, 21000 Dijon

11 Service de cancérologie, CHU Tours, 37044 Tours

12 Département de radiothérapie, Centre Jean Bernard, 72000 Le Mans

version 3 (Common Terminology Criteria for Adverse Events). Toutes les patientes ont donné leur consentement éclairé écrit avant l'inclusion.

Résultats

Entre octobre 2007 et août 2010, 63 patientes ont été incluses. Au sein de cette cohorte, 30 % des patientes avaient un cancer du sein de stade I, 34 % un stade II et 35 % un stade III ; 23 patientes (37 %) ont reçu une chimiothérapie néoadjuvante associée au bévacizumab suivie d'une chirurgie puis d'une radiothérapie adjuvante alors que 40 patientes (63 %) ont eu une chirurgie suivie d'une chimiothérapie adjuvante associée au bévacizumab puis une radiothérapie adjuvante ; 28 patientes (44 %) ont eu une radiothérapie de la paroi thoracique associée au bévacizumab et 35 patientes (56 %) ont eu une radiothérapie du sein avec un boost associée au bévacizumab ; une radiothérapie des aires ganglionnaires a été réalisée chez 42 patientes (68 %) et 25 patientes (40 %) ont eu une irradiation de la chaîne mammaire interne ; une radiodermite aiguë est survenue chez 48 patientes et l'incidence des radiodermes de grade 1, de grade 2 et de grade 3 était respectivement de 56 %, 35 % et 8 % ; une œsophagite aiguë de grade 2 est survenue chez une patiente ; un an après la fin de la radiothérapie, les principales toxicités tardives étaient des douleurs de grade 1-2 (11 %), un lymphœdème du bras de grade 1 (6 %), un lymphœdème du bras de grade 2 (2 %), une fibrose de grade 1 (5 %) sans aucune toxicité tardive de grade ≥ 3 .

Conclusion

L'association concomitante du bévacizumab à la radiothérapie locorégionale des cancers du sein n'induit pas de toxicités sévères aiguës et tardives après un an de suivi.

Références

1. Goyal S, Rao MS, Khan A *et al.* (2011) Evaluation of acute locoregional toxicity in patients with breast cancer treated with adjuvant radiotherapy in combination with bevacizumab. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 79: 408-13