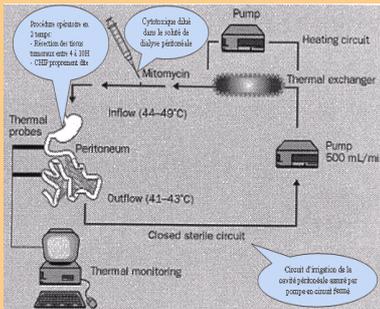


## Introduction

La CHIP est un traitement nouvellement indiqué dans les carcinoses péritonéales (CP) des cancers colorectaux (CCR) ou gynécologiques après résection complète. L'objectif de ce travail est d'évaluer les résultats de l'expérience initiale des Chimiothérapies Hyperthermies Intra Péritonéales (CHIP) réalisées à l'hôpital Antoine Bécclère.

### Schéma de montage



## Matériels et méthodes

Etude rétrospective effectuée sur tous les patients opérés entre juin 2005 et septembre 2008, ayant reçu une CHIP à base de mitomycine C (dose de 20 mg/m<sup>2</sup>).

**Objectif:** relever les caractéristiques cliniques de ces patients atteints de CP suite à un CCR et les comparer à la littérature.



## Résultats

### La CHIP

- Résection tumorale ± résection digestive réalisée avant la CHIP
- Mitomycine C pendant 90 minutes, à 42°C, réalisée à ventre ouvert
- Taux d'échec (chirurgie abdominale non suivie d'une CHIP) : 0
- Durée d'hospitalisation: 26 ± 4 jours
- 2<sup>nd</sup>e CHIP réalisée: 2/9 patients

Analyse des dossiers à la date du 04/09/09

Médiane de survie sans progression (SSP)	Moyenne de survie sans progression (SSP)	Médiane de survie globale (SG) post CHIP	Moyenne de survie globale (SG) post CHIP
4.6 mois (0.7-8.2)	4.3 mois	14.4 mois (12.2-26) 15.9 mois pour les 4 patients décédés	16.2 mois

### Complications

- Nombre de patients: 4
- Type de complications :
  - chirurgical: syndrome sub-occlusif, fistule digestive ou urinaire nécessitant ou non une 2<sup>nd</sup>e opération
  - médical: aplasie, atélectasie sur épanchement pleural

### Récidives

- Nombre de patients: tous les patients suivis (8/9)
- 2 patients avec des **métastases extra-péritonéales**
  - 6 patients avec une **récidive locale** (dont 3 uniquement dans le péritoine)

### Caractéristiques des patients

- **Patients inclus:** 5 hommes/4 femmes
- **Age moyen** au moment du diagnostic du CCR : 57 ans (40 à 72 ans)
- **Délai moyen** entre le diagnostic de CCR et celui de CP : 12 mois (0 à 27 mois)
- 33% de CP synchrones
- 78% des tumeurs au stade T4
- 89% de tumeurs N+
- **Score OMS** avant CHIP : 0 (sauf un patient OMS 1).
- Patients avec au moins une ligne de **chimiothérapie (CT)** avant la CHIP: 4/9
- **Réponse à la CT** selon RECIST :
  - 2 progressions
  - 1 stabilisation
  - 1 réponse

## Discussion – Conclusion

Nos résultats semblent moins bons comparés à ceux de l'étude Verwaal 2008:

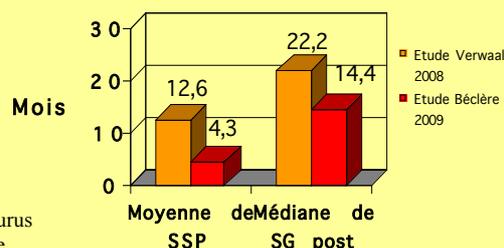
### Les limites de notre étude:

- faible effectif
- absence d'informations précises sur le score de carcinose (facteur pronostic indépendant)

### Perspectives:

- Etude prospective pour s'aligner sur les critères d'exclusion et d'inclusion reconnus par le thésaurus de cancérologie de la SNFGE (Société Nationale Française de Gastro-Entérologie) : détermination du score de carcinose, réponse à la chimiothérapie
- Participation à des essais cliniques.

### Comparaison des survies avec l'étude Verwaal 2008



### Explications:

- critères de sélection des patients moins stricts que ceux reconnus actuellement :
- certains patients évoluaient sous chimiothérapie
  - une résection incomplète R2 n'exclut pas la réalisation de la CHIP (tous les malades opérés ont eu une CHIP).