

P. Estupina, B. Fuster, C. Perrier, K. Bekhtari, S. Poujol, M. Ychou et F. Pinguet

ICM-Institut du Cancer de Montpellier – Parc Euromédecine – 208 Avenue des Apothicaires – 34298 Montpellier

Introduction

Le cancer du pancréas métastatique est encore aujourd'hui un cancer à pronostic très défavorable. Le traitement standard de 1^{ère} ligne est la Gemcitabine en monothérapie. Dernièrement, l'ABRAXANE® (Paclitaxel-Albumine) a obtenu une reconnaissance internationale avec une extension d'AMM en 1^{ère} ligne métastatique et en association avec la Gemcitabine. L'objet de cette étude est d'appréhender les toxicités de l'ABRAXANE® en post 1^{ère} ligne de traitement.

Matériels et Méthodes

- Période d'étude: 1^{er} janvier 2014-31 août 2015
- Extraction des noms de patients sur le logiciel CHIMIO® ayant:
 - o Un cancer du pancréas métastatique
 - o Reçu du GEMZAR® ou ABRAXANE® + GEMZAR® en post 1^{ère} ligne
- Analyse des dossiers patients via le logiciel de prescription médicale CROSSWAY®
- Données recueillies:
 - o Données démographiques: Age, sexe...
 - o Données sur la pathologie cancéreuse:
 - Localisation métastases
 - Statut OMS
 - Traitement antérieur: Nombre de ligne de chimiothérapie
 - o Données sur le traitement ABRAXANE® ou GEMZAR®:
 - Effets secondaires observés
 - Gradation de la toxicité
 - Arrêt du traitement

Etude rétrospective comparative

Bras ABRAXANE®+ GEMZAR® (24 patients)

Bras AG

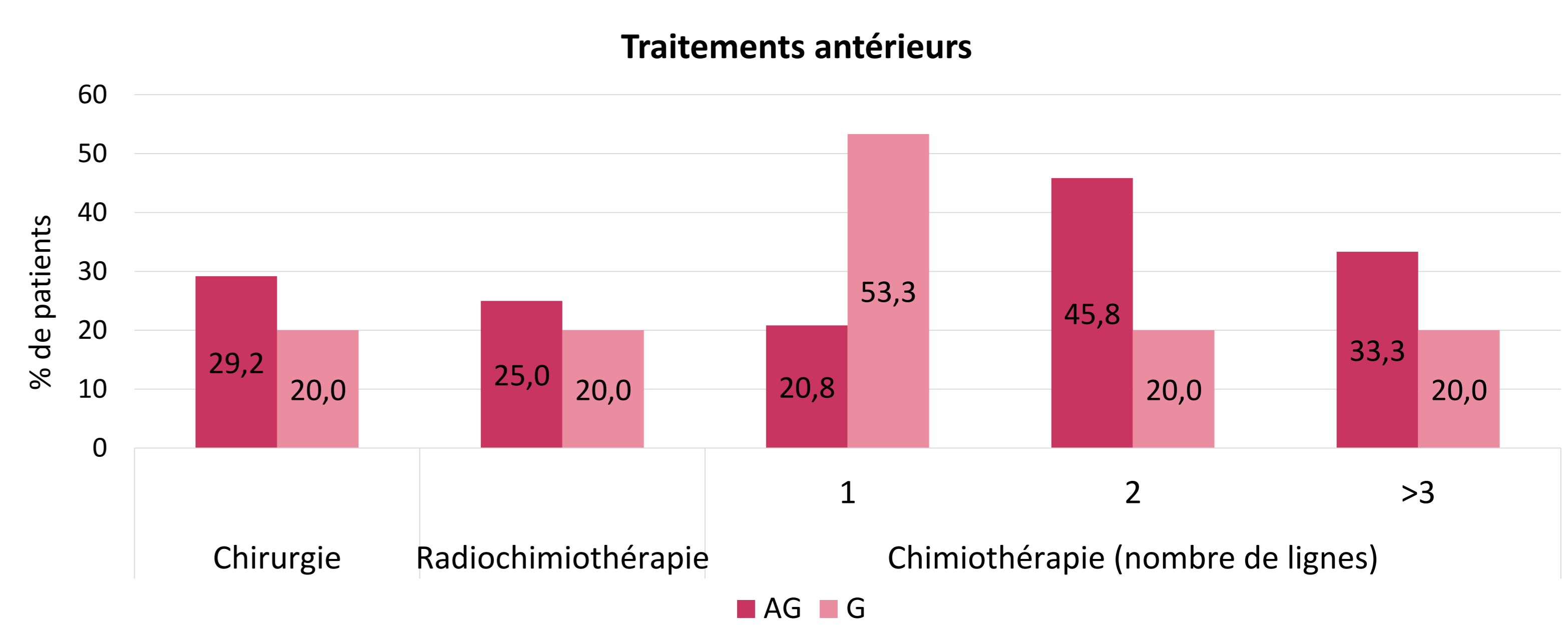
Bras GEMZAR® (15 patients)

Bras G

Données patients

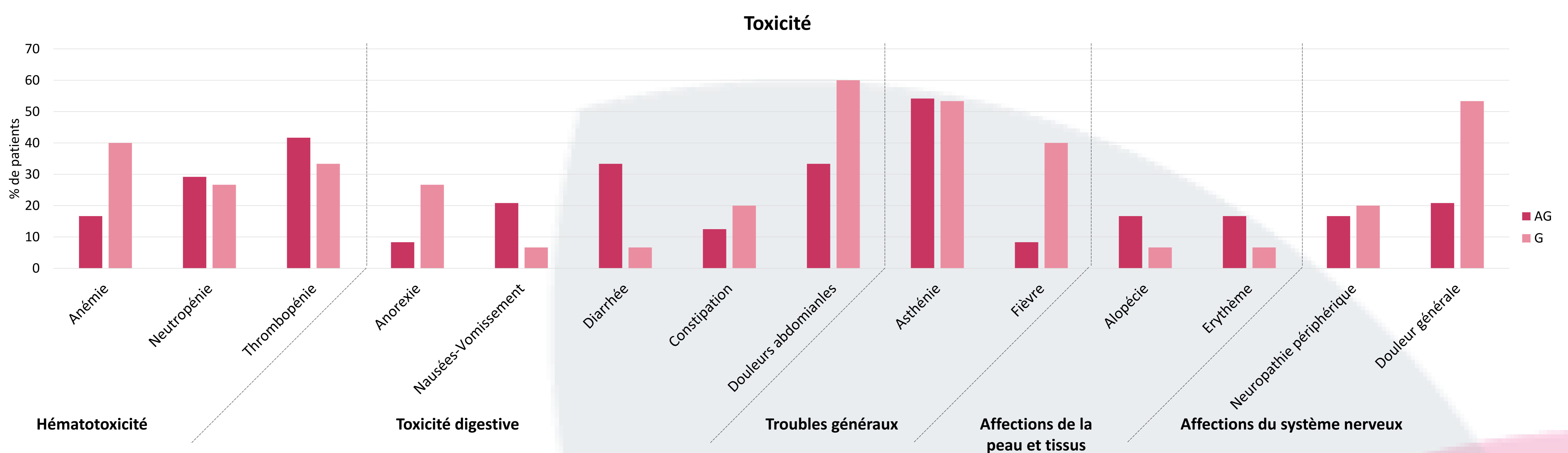
| | Bras AG | Bras G |
|-------------------------------|------------------|------------------|
| Age (ans) (Médiane [Min-Max]) | 64,0 [45,0-83,0] | 68,0 [59,0-82,0] |
| Sexe, n (%) | | |
| Homme | 15 (62,5) | 6 (40) |
| Femme | 9 (37,5) | 9 (60) |
| Statut OMS, n (%) | | |
| 0 | 12 (50) | 6 (40) |
| 1 | 7 (29,2) | 8 (53,3) |
| >2 | 3 (12,5) | 1 (6,7) |
| Statut vivant/décédé, n (%) | | |
| Vivant | 16 (66,7) | 7 (46,7) |
| Décédé | 7 (29,2) | 8 (53,3) |

Le groupe AG présente une majorité d'homme (62,5%) avec un âge médian de 64 ans alors que le groupe G est composé de plus de femme (60%F, 40%H) avec un âge médian de 68 ans. L'étude du statut OMS montre qu'en début de traitement AG, 50% des patients avaient un OMS à 0 contre 40% des patients sous G. A la fin de l'étude, 53,3% des patients traités par G en monothérapie versus 29,2% des patients traités par AG sont décédés.

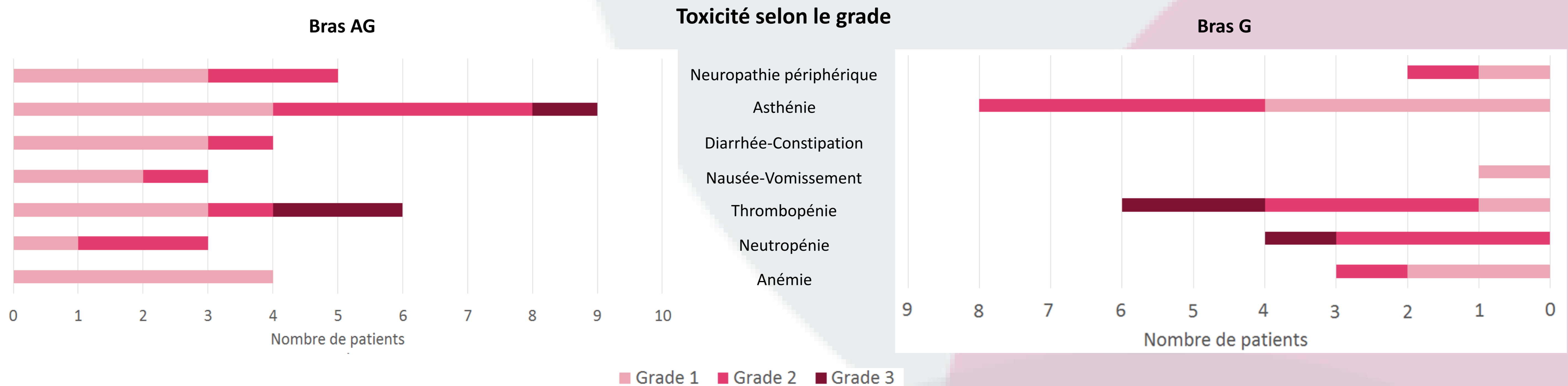


Dans les 2 groupes, 20 à 30% des patients ont eu une chirurgie ou une radiochimiothérapie avant le traitement. Dans le groupe AG, la majorité des patients ont reçu le Paclitaxel-Albumine après la 2^{ème} (45,8%) ou la 3^{ème} (33,3%) ligne de chimiothérapie alors que la majorité des patients (53,3%) ont été traités par Gemcitabine après la première ligne.

Résultats



La survenue de neutropénie, thrombopénie, asthénie et neuropathies périphériques est semblable dans les 2 groupes. Par contre, les patients traités par GEMZAR® en monothérapie semblent développer plus d'anémie, de fièvre, de douleurs généralisées et être plus sujet à l'anorexie. L'ajout d'ABRAXANE® au traitement, favorise l'apparition de diarrhée, d'erythème et d'alopecie.



Les profils de toxicités entre les bras AG et G semblent similaire. Concernant l'asthénie, on observe une augmentation de grade pour ce symptôme dans le bras AG (apparition de grade 3). De plus, on note l'apparition d'une toxicité digestive plus marquée pour le bras AG avec apparition de Diarrhée-Constipation et augmentation du nombre d'évènement Nausée-Vomissement. Hormis la thrombopénie, les toxicités hématologiques sont moins intenses dans le bras AG par contre une augmentation des neuropathies périphériques de grade 1 et 2 est observée.

Conclusion

Cette étude a mis en évidence peu de différence dans le profil de toxicité de l'association ABRAXANE®-GEMZAR® en comparaison au GEMZAR® en monothérapie. Le traitement palliatif du cancer du pancréas métastatique prend en compte la préservation de la qualité de vie des patients. Cependant, peu de traitements sont disponibles pour cette pathologie et d'un point de vue toxicité l'ABRAXANE® associé au GEMZAR® semble être une alternative intéressante dans l'arsenal thérapeutique du cancer du pancréas métastatique.