

# CHIMIOEMBOLISATION DES CARCINOMES HÉPATOCELLULAIRES :

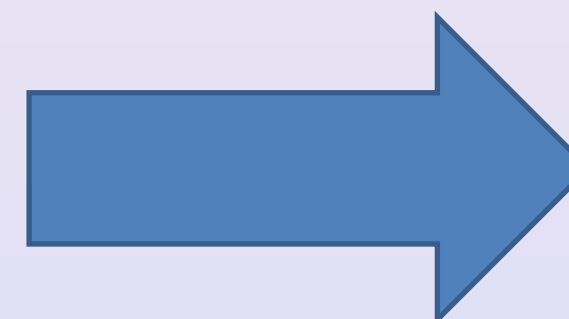
## COMPARAISON BASÉE SUR LA TAILLE DES MICROSPHÈRES CHARGÉES AVEC DE L'IDARUBICINE

P. Pistre<sup>1</sup>, M. Boulin<sup>1</sup>, C. Pernot<sup>1</sup>, J.P. Cercueil<sup>1</sup>, V. Schembri<sup>2</sup>, B. Guiu<sup>2</sup>, A. Cransac<sup>1</sup>; <sup>1</sup>CHU Dijon ; <sup>2</sup>CHU Saint Eloi, Montpellier

### RATIONNEL

Microsphères de petite taille (<300 microns) associées à :

- Libération plus distale de l'agent anticancéreux
- Plus de nécrose tumorale
- Peut être moins de toxicité



### OBJECTIFS

- Evaluer efficacité et tolérance des microsphères de petite taille associées à l'idarubicine (TANDEM® - Idarubicine)
- Comparer avec celles des microsphères de grande taille associées à l'idarubicine (DC Bead® - Idarubicine)

### MATÉRIELS ET MÉTHODES

- Méthodologie avant (microsphères de grande taille) – après (microsphères de petite taille)
- Données *in vitro* et cliniques récentes: petites microsphères = meilleure nécrose → changement de stratégie thérapeutique
- Données biologiques
- Données de toxicité : critères NCI-CTC AE
- Analyse statistique avec logiciel SAS®

	Groupe « microsphères de grande taille »	Groupe « microsphères de petite taille »
	Au moins 1 cure entre le 1 <sup>er</sup> janvier 2007 et le 31 juillet 2012	Au moins 1 cure entre le 1 <sup>er</sup> janvier 2012 et le 31 mars 2015
	Patients avec CHC non résécable, Child A ou B7	Patients avec CHC non résécable, Child A ou B7
	Tailles de microsphères : 100/300 µm et 300/500 µm	Tailles de microsphères : 100µm / 2 mL, 3mL, 4 mL ; 75 µm / 2 mL, 3 mL, 4 mL

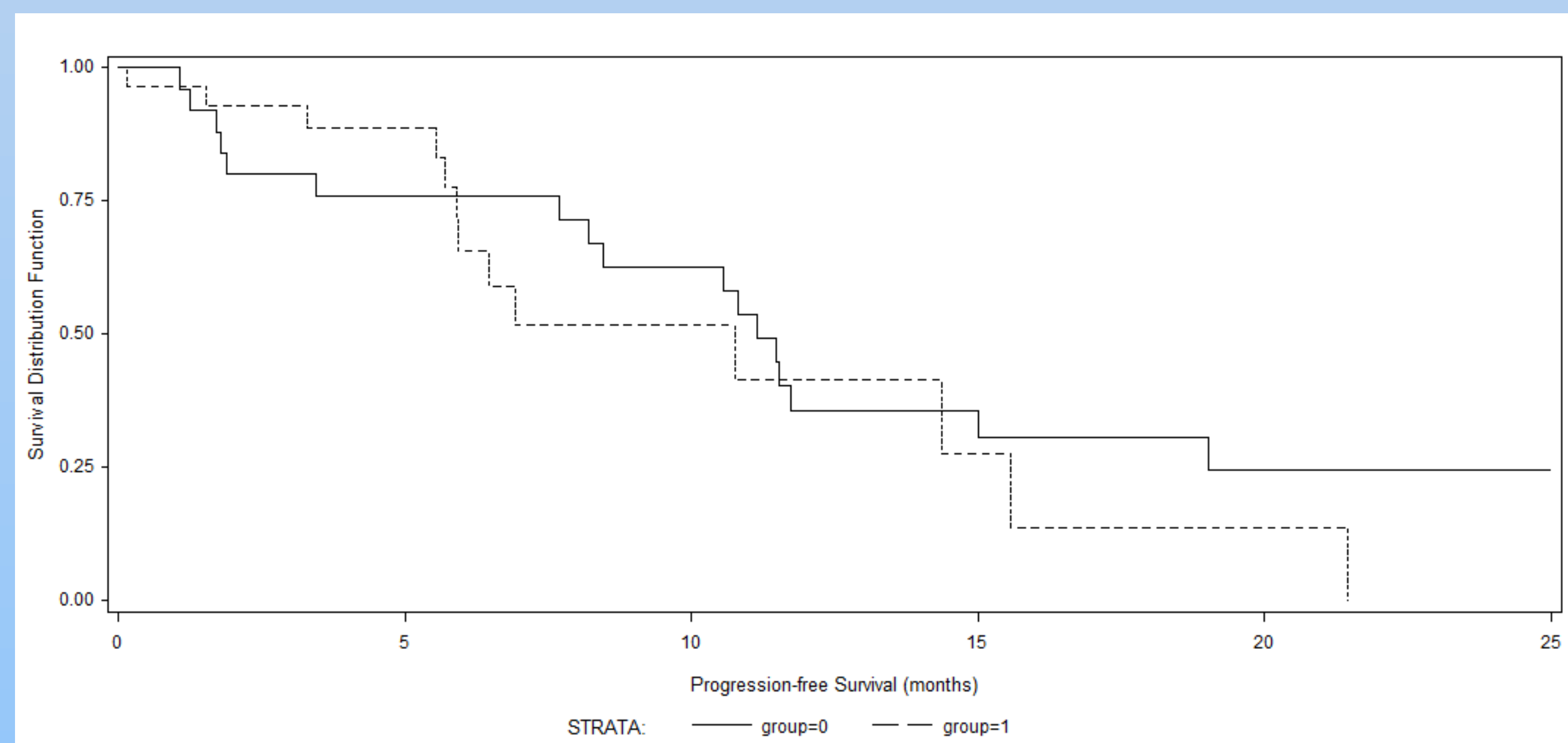
### RÉSULTATS

	Groupe « microsphères de grande taille » (n=25)	Groupe « microsphères de petite taille » (n=32)	Total (n=57)	p
Sexe				0,016
Homme	17 (68%)	30 (94%)	47 (82%)	
Femme	8 (32%)	2 (1%)	10 (18%)	
Age	68±8	72±8	70 ±8	0,073
Etiologie				0,098
Alcool	5 (20%)	14 (44%)	19 (33%)	
Hépatite virale B	1 (4%)	0	1 (2%)	
Hépatite virale C	5 (1%)	3 (9%)	8 (14%)	
Hépatite virale C + alcool	1 (4%)	1 (3%)	2 (4%)	
Hémochromatose	1 (4%)	1 (3%)	2 (4%)	
Hémochromatose + alcool	1 (4%)	0	1 (2%)	
Stéatose dysmétabolique	1 (4%)	0	1 (2%)	
Alcool + métabolique	7 (28%)	10 (31%)	17 (30%)	
Hémochromatose + métabolique	1 (4%)	0	1 (2%)	
Foie sain	2 (8%)	0	2 (4%)	
Autre	0	3 (9%)	3 (5%)	
CHILD				0,645
A	22 (88%)	30 (94%)	52 (91%)	
B7	3 (12%)	2 (6%)	5 (9%)	
OMS				0,878
0	17 (71%)	23 (74%)	40 (71%)	
1	7 (29%)	7 (23%)	14 (25%)	
2	1 (4%)	1 (3%)	2 (4%)	

Les données sont exprimées en n (%) ou en moyenne ± ET. OMS = Organisation Mondiale de la Santé ;

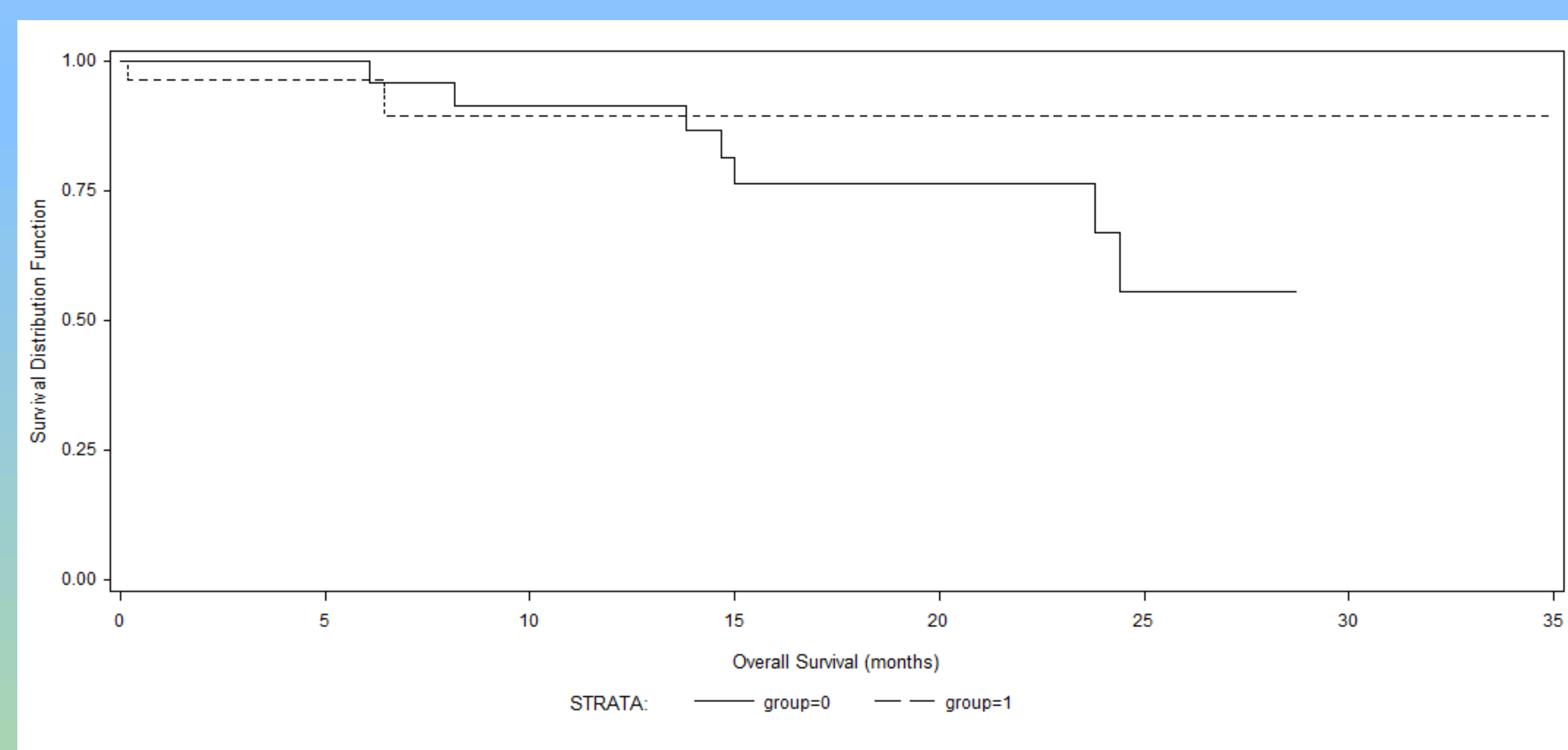
	Groupe « microsphères de grande taille » (n=25)	Groupe « microsphères de petite taille » (n=32)	Tous (n=57)
<b>1<sup>er</sup> cure</b>			
Toxicité ≥ grade 3	4 (16%)	7 (22%)	11 (19%)
<b>2<sup>e</sup> cure</b>			
Toxicité ≥ grade 3	1 (4%)	2 (6%)	3 (5%)
<b>3<sup>e</sup> cure</b>			
Toxicité ≥ grade 3	1 (4%)	0	1 (2%)

Les données sont exprimées en n (%)



Survie sans progression selon de Kaplan-Meier

Groupe 0 = « microsphères de grande taille », Groupe 1 = « microsphères de petite taille »  
p = 0,445



Survie globale selon la méthode de Kaplan-Meier

Groupe 0 = « microsphères de grande taille », Groupe 1 = « microsphères de petite taille »  
p = 0,572

### DISCUSSION

- Peu de biais au départ : caractéristiques initiales non différentes
- Amélioration des 2 paramètres de survie attendue → **Hypothèse de supériorité des petites microsphères non confirmée**  
→ **Pas de différence significative concernant l'efficacité**  
→ **Pas de différence significative concernant la tolérance**
- **Limites** : Manque de recul pour le groupe « microsphères de petite taille »  
Etude sur population française avec une forte proportion de cirrhoses alcoolo-induites

### CONCLUSION

- Chimioembolisation = seule technique à améliorer la survie des patients → technique encore perfectible

**Aucune différence significative démontrée en termes de toxicité, survie sans progression ou survie globale chez des patients atteints d'un carcinome hépatocellulaire traités par chimioembolisation avec idarubicine en fonction de la taille des microsphères utilisées**