

Le cancer de l'ovaire: quel impact des stratégies thérapeutiques sur la survie des patientes?

D.ZERROUK 1 *, H.BENAAMOUN 2, R.BENHAMADA 2, T. FILALI 1

1 Service d'oncologie médicale CHU Constantine

2 Service de chirurgie générale -A- CHU Constantine

* Laboratoire de recherche des maladies cancéreuses université de Constantine 3

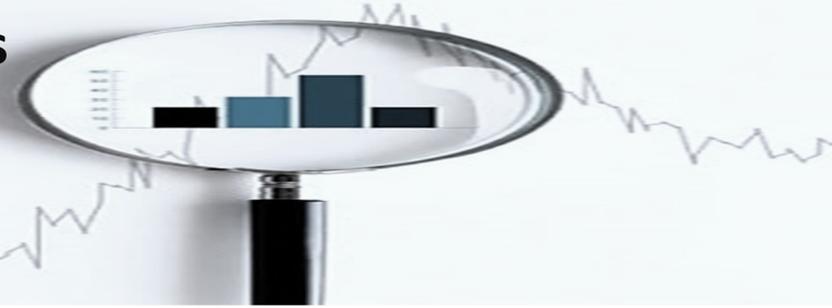
Introduction :

Le cancer de l'ovaire est l'une des maladies les plus difficiles à traiter en oncologie gynécologique en raison de la présentation tardive au moment du diagnostic.

La chirurgie et la chimiothérapie à base de platine avec l'ajout d'agents anti-angiogéniques chez les patientes dont la résection est sub-optimale et au stade IV de la maladie sont les pierres angulaires du traitement multimodal.

La masse tumorale résiduelle postopératoire est le facteur pronostic le plus pertinent.

L'objectif de l'étude était l'analyse de nos pratiques et de l'impact des stratégies thérapeutiques sur la survie



Type d'étude

Prospective, observationnelle, multicentrique



Durée de l'étude

- **Recrutement:** sur deux ans (Janvier 2016-Décembre 2017)
- **Suivi:** 18 mois de suivi pour la dernière malade recrutée (date de point 30 Juin 2019)

Population d'étude

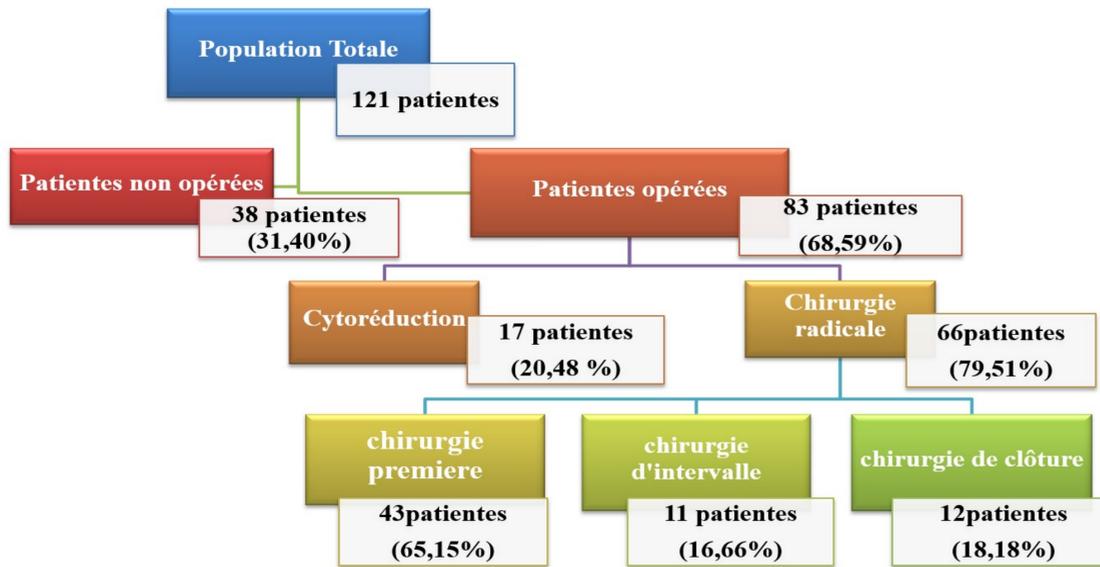
Série hospitalière multicentrique exhaustive

Critères d'inclusion

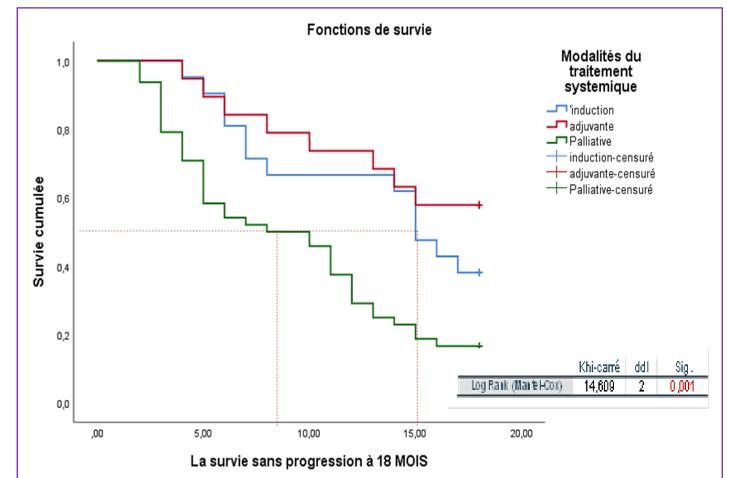
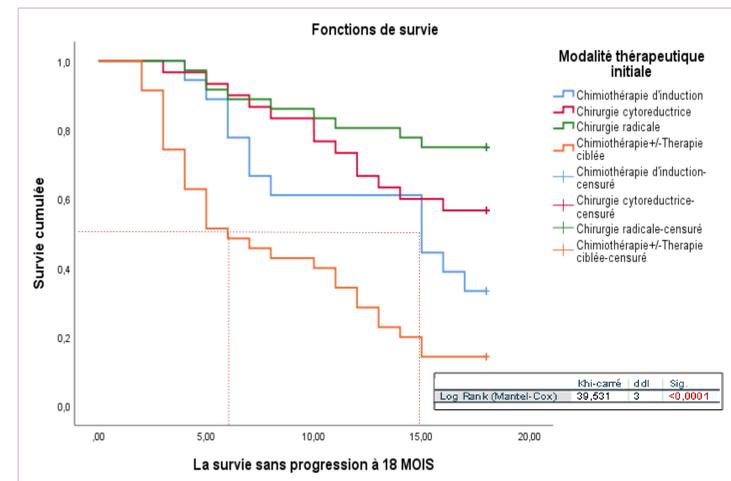
- Tm maligne du revêtement épithélial de l'ovaire prouvée histologiquement.
- Tous stades (FIGO 2014)
- statut de performance < 2

Critères de non inclusion

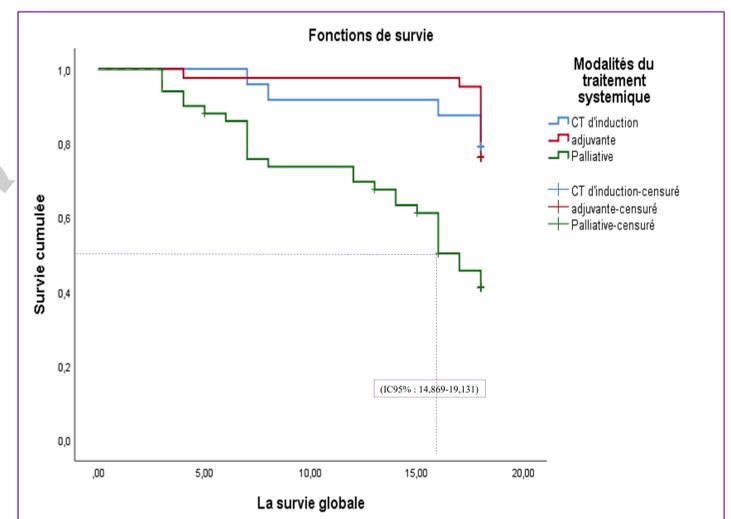
- Autres cancers concomitants
- Kc ovaire & grossesse.
- Tm borderline.



Modalités	n	Taux de SG	p value Log Rank (Mantel-Cox)
Chimiothérapie d'induction	18	83,3%	<0,0001
Chirurgie cytoréductive	31	67,7%	
Chirurgie radicale	36	77,8%	
Chimiothérapie +/- thérapie ciblée	36	33,3%	
Global	121	62,8%	



Paramètres étudiés	Taux de survie globale	P-value Log rank (mantel-cox)
Modalité	Induction: 79,2%	<0,0001
	Adjuvante: 76,2%	
	Palliative: 44,0%	
Type du traitement	Chimiothérapie seule: 68,8%	0,150
	Chimiothérapie + thérapie ciblée: 55,8%	
Nombre de cures	[1-3] cures: 16,7%	<0,0001
	[4-6] cures: 63,5%	
	[7-9] cures: 67,7%	
	>9 cures: 80,0%	
Evaluation	Réponse complète: 78,7%	<0,0001
	Réponse Partielle: 81,8%	
	Stabilité: 100,0%	
	Progression: 16,7%	



Conclusion: Le cancer de l'ovaire relève d'un traitement multimodal. Chaque modalité thérapeutique impacte le pronostic d'où la nécessité d'une collaboration étroite et d'une concertation pluridisciplinaire pour améliorer les résultats de survie.

Le caractère pronostic et prédictif de survie de certains facteurs clinico-pathologiques et thérapeutiques a été confirmé dans notre étude.

Références bibliographiques:

- Dinca AL et al. Prognostic Factors in Advanced Ovarian Cancer - A Clinical Trial. Chirurgia (Bucur) 2020;115:50.
- Lee J-Y et al. Changes in ovarian cancer survival during the 20 years before the era of targeted therapy. BMC Cancer 2018;18
- Karam A et al. first-line interventions. Ann Oncol 2017; 28: 711-17
- Gadducci A et al. Has serum CA 125 assay at the time of relapse a prognostic relevance for patients after primary cytoreduction and platinum and paclitaxel-based chemotherapy? Eur J Gynaecol Oncol 2016;37(2):182-8.

SG des patientes ayant reçu un TRT systémique