

Interventions pour le traitement des cancers oraux et oro-pharyngés : traitement chirurgical

Oliver R, Clarkson JE, Conway D, Glenny A-M, Macluskey M, Pavitt S, Sloan P, The CSROC Expert Panel , Worthington HV

Résumé en langue simplifiée

Les interventions chirurgicales pour le traitement des cancers oraux (bouche) et oro-pharyngés (gorge).

Les cancers oraux et oro-pharyngés sont des maladies significatives d'expansion mondiale avec plus de 400.000 personnes la développant chaque année et avec une incidence en pleine augmentation. 2 symptômes communs du cancer buccal sont l'ulcère qui ne cicatrise pas, ou une douleur et un inconfort persistants dans la bouche. Le taux de survie de ces cancers est bas avec seulement la moitié des patients qui survivent. Dans de nombreux pays, la chirurgie demeure la première ligne de traitement pour le cancer oral, bien que la radiothérapie, chimiothérapie et l'immunothérapie/biothérapie soient aussi utilisés (soit seuls soit en combinaison). Le but de cette revue systématique est d'établir quels traitements, mettant en jeu une procédure chirurgicale seule ou en association avec n'importe quel autre type de traitement, sont les plus efficaces pour les cancers oraux et oro-pharyngés et donnent les meilleurs espoirs en terme de survie et de qualité de vie pour le patient. Cette revue systématique a trouvé une faible preuve montrant que la chirurgie en association avec une autre option de traitement (chimiothérapie et radiothérapie) peut être bénéfique pour le patient en terme de survie globale et de guérison. Cependant très peu d'études rapportent les évènements indésirables associés au traitement ou à la qualité de vie subséquente.

This is a Cochrane review abstract and plain language summary, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration, currently published in The Cochrane Database of Systematic Reviews 2009 Issue 1, Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley and Sons, Ltd.. The full text of the review is available in The Cochrane Library (ISSN 1464-780X). This record should be cited as: Oliver R, Clarkson JE, Conway D, Glenny AM, Macluskey M, Pavitt S, Sloan P, The CSROC Expert Panel, Worthington HV. Interventions for the treatment of oral and oropharyngeal cancers: surgical treatment. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD006205. DOI: 10.1002/14651858.CD006205.pub2. This version first published online: October 17. 2007

Date de traduction : 01/01/09

Résumé

Contexte

Les cancers oraux et oro-pharyngés peuvent être pris en charge par chirurgie seule ou en association avec de la radiothérapie, chimiothérapie et immunothérapie/biothérapie. Les opinions sur le traitement chirurgical, l'association thérapeutique optimale et la séquence des traitements dans les thérapies associatives, varient énormément. Objectifs Déterminer quelles modalités de traitement chirurgical pour les cancers oraux et oro-pharyngés conduisent aux meilleures issues en comparaison avec d'autres combinaisons à base de chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie ou immunothérapie/biothérapie. Stratégie de recherche Recherche électronique dans le Cochrane Oral Health Group Trials Register, CENTRAL, MEDLINE, OLDMEDLINE, EMBASE, AMED et la National Cancer Trials Register. Les listes de référence provenant des articles pertinents ont été analysées et les auteurs des essais cliniques éligibles ont été contactés. Date des recherches les plus récentes : Juillet 2007. Critères de sélection Essais cliniques randomisés avec chirurgie seule ou en association avec chimiothérapie, radiothérapie ou immunothérapie/biothérapie pour le traitement du premier cancer oral

ou oro-pharyngé ou les deux. Recueil des données et analyse

Un minimum de deux auteurs de la revue systématique ont conduit l'extraction des données. Les risques relatifs ont été calculés pour les variables dichotomiques à différents intervalles de temps, et les rapports de risque ont été extraits ou calculés pour la survie sans maladie, la mortalité totale et la mortalité liée à la maladie. Des informations additionnelles ont été recherchées auprès des auteurs des essais cliniques. Les données sur les événements indésirables ont été collectées à partir des rapports des essais cliniques. Résultats principaux

31 essais cliniques ont satisfait aux critères d'inclusion, seulement 13 d'entre eux ont été évalués comme à bas risque de biais. Les essais cliniques ont été groupés en 12 comparaisons principales. Il n'y avait aucun essai clinique comparant différentes modalités chirurgicales sur la tumeur primaire elle-même. Cependant, il y avait un certain nombre d'essais cliniques comparant différentes approches de prise en charge des nœuds lymphatiques cervicaux. La majorité des classes de traitement en évaluation était la chirurgie en association avec d'autres modalités de traitement. Comme les classes de traitement individuels variaient avec chaque comparaison, la méta-analyse s'est révélée être inappropriée dans de nombreux cas. Seulement 2 essais cliniques ont pu être mis en commun, comparant de manière concomitante la radio/chimiothérapie (avec la chirurgie) versus radiothérapie (avec chirurgie). Une différence statistiquement significative a été montrée pour le taux de survie sans maladie (RR = 0,77, IC 95% 0,64 à 0,92) et pour la mortalité totale (RR = 0,78, IC 95% 0,64 à 0,95) en faveur du bras ayant reçu de manière concomitante chimiothérapie et radiothérapie (avec chirurgie). Aucun autre régime de traitement n'a montré des résultats cohérents statistiquement significatifs à travers les variables mesurées. Conclusions des auteurs

Il y a une preuve que l'association radio/chimiothérapie (avec la chirurgie) est plus efficace que la radiothérapie (avec la chirurgie) et peut être un avantage pour les patients avec des cancers oraux et oro-pharyngés plus avancés. Comme ces essais cliniques se sont basés sur des études tête et cou, des études futures devraient évaluer cette option de traitement spécifiquement pour les cancers oraux et oro-pharyngés séparément, et également se baser sur les phases de la tumeur et son impact sur les variables. Des études ont déjà été encouragées à évaluer des données sur la spécificité du site et sur les étapes pour les cancers oraux et oro-pharyngés. De futurs essais cliniques devraient inclure une évaluation de qualité de vie liée à la santé comme objectif de mesure. Il y a un besoin en une approche consolidée et standardisée afin de mesurer au mieux les effets secondaires.