

TERMINOLOGIE

Traitement curatif

Traitement palliatif

Intention et non résultat

TRAITEMENT CURATIF

But : éradication tumorale

Maladie : stade local ou loco-régional

**Modalités : chirurgie
radiothérapie
(chimiothérapie)**

TRAITEMENT PALLIATIF

A. PALLIATIF VRAI

1. Action sur évolution clinique

- extension tumorale importante
- métastases au diagnostic

⇒ rémissions durée appréciable

associations thérapeutiques

Remarque : réponse exceptionnellement favorable

2. Maintien d'une qualité de vie acceptable

B. PALLIATIF SYMPTOMATIQUE

1. Douleur

2. Hémorragie

3. Masse volumineuse:

- blocage circulatoire
- troubles neurologiques
- interférence avec fonction vitale.

4. Geste de propreté

RADIOTHERAPIE PALLIATIVE SYMPTOMATIQUE

I. ASPECTS GENERAUX

A. Indications

- tumeurs locales et loco-régionales (T4/N3)
- récidives non rattrapables
- localisations métastatiques

B. Méthode

- dose totale réduite
- nombre de séances limité
- temps court (split-course)
- radiothérapie externe
- curiethérapie

C. Résultats

3 réponses sur 4

- amélioration subjective immédiate
- amélioration objective rapide
- effet maintenu
- *index palliatif* = $\frac{\text{période muette}}{\text{durée survie}}$

D. Restrictions

- pas panacée
- contre-indications formelles - locales
- générales

II. ASPECTS PARTICULIERS

A. Métastases cérébrales multiples

origine : sein - bronches - colorectal

**buts : diminuer HIC
 améliorer déficits neurologiques**

volume-cible : encéphale

**modalités : 2 faisceaux parallèles/accélérateur
 10 x 3 Gy (5 x 4 Gy) + corticoïdes**

résultats : 80% d'efficacité

***Remarque : métastase unique (Chirurgie +
RTH ou RTH+Stéréo)***

B. Compression médullaire

- importance diagnostic précoce
- urgence radiothérapique

volume-cible : niveau par RMN

modalités : 3 x 3 Gy + (15 x 2 Gy)

+ laminectomie décompressive

+ corticoïdes

(I¹³¹ / Sr⁸⁹)

résultats : 75% efficacité

Remarque : lymphome / myélome : + chimio

C. Région orbitaire

Localisations chorôïdiennes

buts : éviter cécité

modalités : 20 x 2 Gy

cristallin ! œil controlatéral !

Autres localisations

buts : éviter * exophtalmie

*** paralysie oculo-motrice**

D. Métastases osseuses

origine : sein - prostate - poumon

**buts : antalgie (et apparition nouveaux sites)
croissance masse
fracture**

1. Radiothérapie externe

**modalités : 10 x 3 Gy (2 x 6,5 Gy à 48H)
+ consolidation chirurgicale**

**volume-cible: segment osseux
vertèbre +1/-1
bassin !**

résultats : efficacité 50%

2. Curiethérapie

**modalités : - sources non scellées: Sr⁸⁹
(émetteur β)
- ambulatoire**

volume-cible : dissémination osseuse

**résultats : - 80% de réponse même si échappement
- durée 6 mois
- toxicité hématologique modérée**

3. Combinaison

(1) et (2)

E. Bronches

origine : grosses tumeurs obstructives
récidives sténosantes

but : éviter * troubles ventilation
 * hémorragies
 * toux

modalités :

curiethérapie endoluminale

**1-2-3 applications haut débit (6 Gy)
(+ laser)**

**± *radiothérapie externe* (périphérie/
atteinte pleurale)**

**efficacité 75% sur hémoptysies
55% sur dyspnée
55% sur toux**

F. Médiastin

origine : cancer bronchique 7x/10

**but : réduire syndrome veine cave
supérieure**

urgence radiothérapique

modalités : 3 x 4 Gy puis selon:

- princeps ou récursive
 - histologie
 - chimio antérieure /
associée
- + corticoïdes

**résultats : 64% réponse en 3 jours
index palliatif NSCLC=0.9**

G. Cancers pelviens

origine : utérus - vessie - rectum

but : hémostatique

**modalités :- radiothérapie externe
(flash)
- curiethérapie vaginale**

H. Ulcérations néoplasiques

origine :

- cancers cutanés
- récidives paroi cancer du sein
- infiltration tumorale de stomies

but : geste de propreté

**modalités : électrothérapie (12 x 4 Gy)
curiethérapie interstitielle**

**résultats : action cicatrisante
≠ saignement, odeur**

I. Blocages néoplasiques

1. Lymphoedèmes

**origine : masse ggl axillaire/inguinale
tumeurs pelviennes**

but : rétablir circulation

modalités : 5 à 10 x 4 Gy

2. Ictère

origine : obstruction hépato-biliaire

but : antiprurit

**modalités : radiothérapie sur ganglions
coeliaques 10 x 2 Gy**