

Indications de la radiothérapie

CANCER DU RECTUM

COLLECTION
Recommandations & référentiels

OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION
CONSENSUS D'EXPERTS À
PARTIR DE RECOMMANDATIONS
INTERNATIONALES
FOCUS SUR LES INDICATIONS
DE LA RADIOTHÉRAPIE

DESTINÉ A L'USAGE
DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Cette publication fait partie de la collection :

Recommandations & référentiels

éditée par l'Institut National du Cancer, agence sanitaire et scientifique chargée de coordonner la politique de lutte contre le cancer en France.

Ce document est téléchargeable gratuitement sur le site :

www.e-cancer.fr

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés, réservés pour tous pays.

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit du présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'INCa est illicite et constitue une contrefaçon. Conformément aux dispositions du Code de la propriété intellectuelle, seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées.

Ce document a été édité en mai 2009. Il peut être demandé à l'adresse suivante :

Institut National du Cancer (INCa)

Publication - Diffusion

52, avenue André Morizet - 92513 Boulogne-Billancourt Cedex

diffusion@institutcancer.fr

Tél. : 01 41 10 50 00 - Fax : 01 41 10 50 20

© 2009. Institut National du Cancer (INCa)

Ce document est destiné aux oncologues radiothérapeutes et à tous les professionnels de santé concernés par le traitement des cancers du rectum.

La prise en charge thérapeutique du cancer du rectum repose sur différentes modalités techniques incluant la chirurgie, la radiothérapie et les traitements systémiques, définies pour chaque patient selon sa situation clinique.

Elaboré dans le cadre de la demande ministérielle de mise en œuvre des mesures nationales pour la radiothérapie¹, ce document précise spécifiquement pour la radiothérapie les situations où elle peut être indiquée chez les patients atteints d'un cancer du rectum.

Il est précisé que ce document n'a pas vocation à développer l'ensemble des modalités thérapeutiques disponibles par indication, et que pour chacune d'elles, la décision d'une radiothérapie doit être prise au regard des alternatives thérapeutiques pouvant également être indiquées.

Selon les situations cliniques, il est spécifié lorsque l'indication de la radiothérapie :

- est validée : ◆
- doit faire systématiquement l'objet d'une discussion au sein d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) : ❖

Ces indications, établies par consensus d'experts, ont été définies en collaboration avec la Société Française de Radiothérapie Oncologique (SFRO), la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie (SNFGE), la Société Française de Chirurgie Digestive (SFCD) et Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD).

© 2009 Institut National du Cancer (INCa).

¹ Les mesures nationales pour la radiothérapie sont disponibles sur le site de l'Institut National du Cancer. <http://www.e-cancer.fr>

INDICATIONS DE LA RADIOTHÉRAPIE CANCER DU RECTUM

INDICATIONS DE LA RADIOTHÉRAPIE - CANCER DU RECTUM

STADE I (T1-T2, N0, M0)

La chirurgie est le traitement de référence de ces tumeurs. La radiothérapie n'est pas indiquée en dehors de certaines indications, à discuter en RCP.

- ❖ La radiothérapie préopératoire peut être indiquée pour les tumeurs T2 situées sur la face antérieure et au tiers inférieur du rectum.
- ❖ Une radiothérapie endocavitaire exclusive peut être indiquée chez les patients présentant une tumeur T1 bien différenciée.

INDICATIONS DE LA RADIOTHÉRAPIE - CANCER DU RECTUM

STADES II (T3-T4, N0, M0) ET III (TOUS T, N1-2, M0)

1. RADIOTHÉRAPIE NÉOADJUVANTE

- ◆ Pour les tumeurs du bas et moyen² rectum, une radiochimiothérapie préopératoire est indiquée.

Du fait du moindre risque de résection R1, pour les tumeurs du moyen rectum avec un envahissement limité du mésorectum (évalué par IRM) et sans adénopathie détectable, une radiothérapie néoadjuvante sans chimiothérapie ou une chirurgie seule sont parfois discutées. Les données actuellement disponibles ne permettent pas de préciser la place de ces alternatives chez ces patients.

- ❖ Pour les tumeurs du haut³ rectum, une radiochimiothérapie préopératoire peut être discutée pour les tumeurs localement évoluées (notamment pour en cas de tumeur T4 résécable, ou T3 postérieure).

La dose standard d'une radiothérapie néoadjuvante du rectum est de 45 Gy en fractions de 1,8 Gy et 5 semaines. Dans certains cas, rares, un schéma d'administration plus court peut être discuté en RCP.

Un intervalle de 6 à 8 semaines entre la radiothérapie et l'intervention chirurgicale est recommandé.

2 Tumeur du bas rectum si située à moins de 5 cm de la marge anale ; tumeur du moyen rectum si située entre 5 et 10 cm de la marge anale

3 Tumeur du haut rectum si située entre 10 et 15 cm de la marge anale

Cas des tumeurs du bas et moyen rectum jugées d'emblée non résécables

- ◆ Pour les tumeurs évaluées non résécables (notamment certaines tumeurs T4), une irradiation (avec escalade de dose de 50 à 60 Gy) est indiquée.

La radiothérapie peut être suivie d'une exérèse chirurgicale, si celle-ci est réalisable après nouvelle évaluation.

2. RADIOTHÉRAPIE ADJUVANTE

En l'absence de traitement néoadjuvant, une radiochimiothérapie adjuvante peut être discutée :

- ❖ en cas d'envahissement ganglionnaire découvert aux résultats anatomopathologiques ;
- ❖ en cas d'exérèse R1 (marge circonférentielle < 1mm) ou R2, soit comme une alternative à la reprise chirurgicale soit comme traitement préopératoire avant ré-intervention chirurgicale ;
- ❖ pour les tumeurs pT4.

INDICATIONS DE LA RADIOTHÉRAPIE - CANCER DU RECTUM

STADE IV (TOUS T- N, M1)

1. MÉTASTASE SYNCHRONE RÉSECABLE

Dans ce contexte, il n'existe pas d'attitude standard.

- ❖ La radiothérapie peut être discutée, en association à la chimiothérapie, en traitement néoadjuvant.

2. MÉTASTASE NON RÉSECABLE

Dans ce contexte, il n'existe pas d'attitude standard.

La radiothérapie associée à une chimiothérapie, peut être indiquée afin de ralentir l'évolution locale de la maladie, notamment pour limiter ou retarder l'apparition de symptômes pelviens. Une irradiation première avec escalade de dose peut également être envisagée afin de rendre la tumeur résécable. La décision doit être discutée dans le cadre d'une réunion de concertation pluridisciplinaire et dépend notamment de l'existence ou non de symptômes liés à la tumeur.

Tumeur rectale symptomatique

Selon l'intensité des symptômes, plusieurs attitudes peuvent être discutées :

- ❖ une radiothérapie préopératoire courte (25 Gy en 5 fractions) suivie d'une chirurgie rectale à une semaine puis d'une chimiothérapie ;
- ❖ une radiochimiothérapie suivie d'une chimiothérapie seule ou associée à la chirurgie, selon la réponse au traitement néoadjuvant.

Tumeur rectale asymptomatique

- ❖ Une radiothérapie associée à une chimiothérapie efficace sur les métastases peut être indiquée chez ces patients.

INDICATIONS DE LA RADIOTHÉRAPIE - CANCER DU RECTUM

RÉCIDIVE LOCORÉGIONALE

L'exérèse chirurgicale est le traitement de référence en cas de récurrence locorégionale.

- ❖ Une radiothérapie (ou radiochimiothérapie) peut être discutée en traitement exclusif ou préopératoire en particulier en l'absence de radiothérapie lors du traitement initial.

INDICATIONS DE LA RADIOTHÉRAPIE - CANCER DU RECTUM

PATIENTS NON OPÉRABLES

- ❖ En cas de contre-indication au traitement chirurgical (comorbidités), une radiochimiothérapie ou une radiothérapie exclusive peuvent être indiquées, quel que soit le stade de la tumeur.

EXTRAIT DU GUIDE DES PROCÉDURES DE RADIOTHÉRAPIE EXTERNE (RECTUM) - 2007
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE RADIOTHÉRAPIE ONCOLOGIQUE (SFRO)

Deux principales techniques sont possibles suivant les ressources dont on dispose en matière d'équipement ou d'accès à l'imagerie :

- Traitement par faisceaux orthogonaux dont les limites sont définies par rapport à des repères osseux (2D).
- Traitement avec simulation virtuelle : radiothérapie conformationnelle en 3 dimensions.

La technique conformationnelle est recommandée dans cette indication.

PARTICIPANTS

Ont participé à l'élaboration de ce document :

POUR LE GROUPE DE TRAVAIL

Stéphane BERDAH, Société Française de Chirurgie Digestive, Hôpital Nord de Marseille
Jean-François BOSSET, Société Française de Radiothérapie Oncologique, CHU de Besançon
Jean-Pierre GERARD, Société Française de Radiothérapie Oncologique, Centre Antoine Lacassagne
Jean-Louis LEGOUX, Fédération Francophone de Cancérologie Digestive, CHR d'Orléans
Pierre MICHEL, Société Nationale Française de Gastroentérologie, CHU Hôpitaux de Rouen
Xavier MIRABEL, Société Française de Radiothérapie Oncologique, Centre Oscar Lambret

POUR L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Laetitia VERDONI, Chef de projet, Département des recommandations
Valérie MAZEAU WOYNAR, Responsable du Département des recommandations

Eric LARTIGAU, Conseiller technique Radiothérapie pour l'Institut National du Cancer

MÉTHODE ET RÉFÉRENCES

Ce document repose sur les recommandations pour la pratique clinique ou conférences de consensus nationales et internationales disponibles et datant de moins de 5 ans. Les indications ainsi identifiées ont été discutées et définies en collaboration avec la Société Française de Radiothérapie Oncologique (SFRO) la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie (SNFGE), la Société Française de Chirurgie Digestive (SFCD) et Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD). Ce document ne peut cependant envisager tous les cas spécifiques. Il ne revendique donc pas l'exhaustivité des situations amenant à la réalisation d'une radiothérapie, ni se substitue à la responsabilité individuelle du médecin vis-à-vis de son patient.

RÉFÉRENCES - RECOMMANDATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

Société Nationale Française de Gastroentérologie

Thésaurus de cancérologie digestive, mise à jour 2007
disponible en ligne <http://www.snfge.asso.fr/01-Bibliotheque/0G-Thesaurus-cancerologie/publication5/1181.htm>

Société Française de Radiothérapie Oncologique

Guide des procédures de radiothérapie externe, 2007
disponible en ligne <http://www.sfro.org/francais/Guide%20RT%202007.pdf>

Association Française de Chirurgie (partenariat méthodologique avec la Haute Autorité de Santé)

Choix des thérapeutiques du cancer du rectum, recommandations 2005
disponible en ligne http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272497/choix-des-therapeutiques-du-cancer-du-rectum

National Comprehensive Cancer Network

Clinical Practice Guidelines in Oncology, Rectal Cancer 2008
disponible en ligne http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/PDF/rectal.pdf

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé - KCE, Belgique

Report vol. 69B (2007). Recommandations de bonne pratique pour la prise en charge du cancer rectal
disponible en ligne http://www.kce.fgov.be/index_fr.aspx?SGREF=3228&CREF=10460

Association of Coprology of Great Britain and Ireland

Colorectal Cancer Management Guidelines - 3rd edition 2007
disponible en ligne http://www.acpgbi.org.uk/assets/documents/COLO_guides.pdf



52, avenue André Morizet
92513 Boulogne-Billancourt Cedex
Tél. : +33 (1) 41 10 50 00
Fax : +33 (1) 41 10 50 20
www.e-cancer.fr

Édité par l'Institut National du Cancer
Conception/Réalisation : Institut National du Cancer
Tous droits réservés – Siren : 185 512 777
Impression : Comelli

Ce document est téléchargeable gratuitement sur
www.e-cancer.fr



Institut National du Cancer
Département des recommandations
52, avenue André Morizet
92100 Boulogne-Billancourt
Pour tout contact : publications@institutcancer.fr
