

Quelle pratique dans le CCR dans un avenir (très) proche ?

Le symposium 'Towards new standards in colorectal cancer' aura lieu les 18 et 19 septembre 2023 à Bruges.

CANCER COLORECTAL Pour la cinquième fois, des médecins de l'UZ Leuven organisent cet automne le symposium 'Towards new standards in colorectal cancer'. Leur objectif est d'attirer l'attention des oncologues digestifs, des chirurgiens colorectaux et des radiologues de toute la Belgique sur les récentes connaissances qui contribueront à façonner la pratique du cancer colorectal (CCR) dans un avenir (très) proche.

L'objectif n'est donc pas de discuter des directives pratiques qui ont déjà fait l'objet d'un consensus et d'une publication internationale, souligne le co-organisateur, le Pr André D'Hoore, chirurgien colorectal et chef du service de chirurgie abdominale de l'UZ Leuven. « Nous invitons plutôt un groupe international d'experts à expliquer comment les dernières données de la littérature seront traduites dans la pratique dans un laps de temps court, pour devenir le standard-of-care. »

« De plus, l'approche multidisciplinaire est unique en son genre », ajoute-t-il. « À la fois, des chirurgiens colorectaux, des oncologues digestifs et des radiothérapeutes prendront la parole. Des experts en imagerie interviendront aussi pour le diagnostic et la stadification. Le panel d'orateurs, mais aussi le public, sont multidisciplinaires. Grâce à cette formule, les différentes disciplines pourront ensuite collaborer dans la pratique quotidienne sur la base d'un cadre conceptuel clair. Le symposium reflète ainsi le travail multidisciplinaire que les médecins impliqués dans le traitement du cancer colorectal réalisent chaque jour. »

Un autre atout important est que des sessions préparatoires ont lieu, rappelant un certain

nombre de principes de base de la prise en charge du CCR. De cette manière, les spécialistes en formation acquièrent les connaissances de base nécessaires pour pouvoir comprendre pendant le symposium les changements imminents à travers toutes les disciplines.

L'année dernière, le symposium était axé sur le cancer du rectum; cette année, l'accent sera mis sur les tumeurs du côlon. L'évolution du rôle de l'immunothérapie fera l'objet d'une grande attention.

Précurseur

Pour le Pr Eric Van Cutsem, oncologue digestif, service de gastro-entérologie de l'UZ Leuven, il ne fait aucun doute que 'Towards new standards in colorectal cancer' assume de

manière convaincante son rôle de précurseur. Lorsqu'il nous rejoint en avant-première du symposium, il vient tout juste de rentrer du congrès annuel de l'Asco à Chicago (2-6 juin): « L'oncologue américaine Deborah Schrag y a présenté - devant un public de 17.000 personnes - l'étude Prospect, qu'elle vient de publier avec ses collègues dans le New England Journal of Medicine¹¹. Cette étude conclut que la chimio-radiothérapie néoadjuvante dans le cancer du rectum localement avancé peut être remplacée par la chimiothérapie néoadjuvante seule dans certaines circonstances, avec des résultats similaires. Une conclusion que Deborah Schrag a qualifiée de practice-changing lors de sa présentation. Il faut savoir que nous avions déjà

ainsi clairement démontré que la Belgique a une longueur d'avance dans le traitement du CCR grâce à 'Towards new standards'. »

Une mise à jour de l'algorithme pour le traitement du cancer du rectum sera présentée lors de la conférence 'Towards new standards' qui se tiendra cet automne. En outre, un nouveau consensus sera élaboré avec un groupe international d'experts invités, cette fois sur les tumeurs pT4a du côlon - il s'agit de tumeurs qui se sont développées à travers toutes les couches du côlon, jusqu'à la surface du péritoine viscéral. Comment doit-on procéder pour ce qui est de l'imagerie de ces tumeurs? Et quelle est la séquence de traitement appropriée? Le Pr D'Hoore: « Nous savons qu'une invasion péritonéale se produit chez un quart de ces patients - dans les trois ans qui suivent la chirurgie - même si la tumeur primaire a été correctement réséquée. La question de savoir s'il est opportun, chez les patients atteints de tumeurs pT4a, de réaliser des rinçages péritonéaux de chimiothérapie à titre préventif après l'intervention chirurgicale fait l'objet d'un débat. Si oui, chez qui? C'est une question sur laquelle nous voulons réfléchir au sein du groupe d'experts. Le deuxième jour du symposium, le consensus sera présenté à l'ensemble du public: que peuvent recommander les experts et quelles sont les lacunes éventuelles en matière de connaissances? »

Cette méthodologie est également appliquée au congrès mondial de l'Esmo sur le cancer gastro-intestinal (qui se tient actuellement jusqu'au 1^{er} juillet à Barcelone), fondé par le Pr Van Cutsem: « Nous y organisons des discussions d'experts afin de fournir des conseils



intégré cette idée dans l'algorithme pour le traitement du cancer du rectum que nous avons mis au point dans la perspective de notre 'Towards new standards' de l'an dernier. L'algorithme a été communiqué aux participants du symposium sous la forme d'un document et a trouvé sa place dans la pratique quotidienne en Belgique. Lorsque j'ai interviewé ma collègue Schrag après sa conférence à Chicago, elle a nuancé son choix de mots et a qualifié la conclusion de l'étude Prospect de practice-confirming. Elle a

cliniques aux chirurgiens colorectaux et aux oncologues digestifs.»

Proche de la pratique

Le Pr Jeroen Dekervel (oncologue digestif, service de gastro-entérologie de l'UZ Leuven) souligne l'utilité de la formule *peer-to-peer* basée sur la pratique qui constitue la base de 'Towards new standards in colorectal cancer': «Un consensus TNS^{1,2} est très important dans les domaines où il y a beaucoup de données scientifiques, mais où les médecins sur le terrain ont des difficultés à traduire ces données scientifiques pour un patient individuel dans la pratique. Dans ces domaines, il est nécessaire de disposer de données evidence based, mais aussi d'expertise et d'expérience. Dans la pratique, les médecins doivent en fin de compte choisir parmi les options thérapeutiques existantes pour chaque patient. Un texte de consensus TNS permet de suggérer un parcours relativement standardisé pour chaque profil de

Lors du symposium, un panel international d'experts expliquera comment les dernières données de la littérature sont traduites en pratique dans un laps de temps court.

patient. Le consensus TNS offre des repères plus précis qu'une directive de pratique, dans laquelle le médecin se voit proposer simplement un choix entre plusieurs options efficaces. Tous les médecins n'ont pas le temps de parcourir l'ensemble de la littérature. L'existence d'un consensus soutenu par des experts internationaux, discuté dans un forum ouvert et appliqué à l'UZ Leuven leur est d'une grande aide.»

Le travail sur 'Towards new standards in colorectal cancer' peut être considéré comme le segment supérieur d'une cascade, dans laquelle la position internationale de premier plan de l'UZ Leuven tire les médecins de tout le pays vers un niveau optimal de connaissances sur le CCR, alimentant ainsi un pool d'experts pour les commissions chargées de rédiger des directives de pratiques internationales.

Dr Michèle Langendries

- >> 1. N Engl J Med. 2023 Jun 4. doi: 10.1056/NEJMoa2303269.
- >> 2. TNS est ici l'abréviation de 'Towards new standards'.



Le symposium 'Towards new standards in colorectal cancer' aura lieu les 18 et 19 septembre au BMCC à Bruges. Infos et inscriptions: <https://eu.eventscloud.com/website/11160/home/>.

Les besoins spécifiques des personnes vivant avec le VIH

SANTÉ CARDIOVASCULAIRE « Reprieve » est la toute première étude clinique à grande échelle à tester une stratégie de prévention cardiovasculaire primaire exclusivement au sein du groupe des personnes vivant avec le VIH.

L'étude a été interrompue prématurément parce qu'il a été constaté qu'une statine, la pitavastatine, en prise quotidienne réduisait le risque accru de maladie cardiovasculaire chez les personnes vivant avec le VIH.

Alors que les personnes vivant avec le VIH présentent actuellement une espérance de vie de plus en plus

mière étude à n'inclure que des patients séropositifs afin d'évaluer si la prescription de statines aurait le même effet chez ces patients par rapport à la population générale. Reprieve a débuté en 2015 et recruté 7.769 volontaires âgés de 40 à 75 ans dont plus de 30 % étaient des femmes. Tous les participants suivaient un traitement anti-rétroviral, présentaient un nombre de

d'événements cardiovasculaires indésirables majeurs de 35 % par rapport à ceux recevant un placebo. Les événements indésirables observés dans le cadre de l'étude étaient similaires à ceux observés dans la population générale sous traitement par statines. L'analyse intermédiaire était suffisamment convaincante pour que le comité indépendant de sécurité et de surveillance des données de l'étude recommande son arrêt précoce compte tenu des preuves suffisantes de son efficacité. Cette étude et ses résultats marquent donc un nouveau jalon dans la prise en charge des personnes vivant



proche de celle observée au sein de la population générale, les maladies cardiaques prématurées sont devenues la principale cause de morbidité et de mortalité contribuant aux écarts persistants de durée de vie entre les personnes vivant avec le VIH et la population en général.

Initiée et menée par le NIH (National Institutes of Health), l'étude Reprieve a ceci d'exceptionnel qu'elle est la pre-

cellules CD4 supérieur à 100 au moment de l'inclusion, et avaient un risque de maladie cardiovasculaire faible à modéré qui ne serait généralement pas pris en compte pour un traitement par statines. L'essai a été mené dans 12 pays d'Asie, d'Europe, d'Amérique du Nord, d'Amérique du Sud et d'Afrique.

Reprieve a révélé que l'administration de pitavastatine réduisait le risque

avec le VIH et représentent l'aboutissement d'un effort sans précédent de huit ans pour générer des preuves qui peuvent aider les cliniciens à mieux répondre aux besoins spécifiques en santé cardiovasculaire des personnes vivant avec le VIH.

Dr Jean-Luc Schoueller

- >> Publication en ligne sur le site du NIH, 11/04/2023.