

Efficacité anti-sécrétoire d'une combinaison chimiothérapie-lutathérapie chez une patiente avec insulinome métastatique résistant au traitement symptomatique.

Magalie Haissaguerre¹, Amandine Ferrière¹, Paul Schwartz², Marine Rigo¹, Denis Smith³, Maciei Rotarski⁴, Antoine Tabarin¹



¹ Service Endocrinologie CHU Bordeaux, France, ² Service Médecine Nucléaire CHU Bordeaux, France
³ Service Oncologie Digestive CHU Bordeaux, France, ⁴ Service Oncologie Radiothérapie du Pays Basque, Bayonne, France.

INTRODUCTION

Le traitement symptomatique des insulinomes associe les mesures hygiéno-diététiques, le diazoxide, les corticoïdes et les analogues de la somatostatine. L'évérolimus a prouvé son efficacité anti-sécrétoire dans le traitement des insulinomes. L'effet des anti-cancéreux comme la chimiothérapie ou la lutathérapie sur le contrôle des hypoglycémies est moins documenté.

OBSERVATION

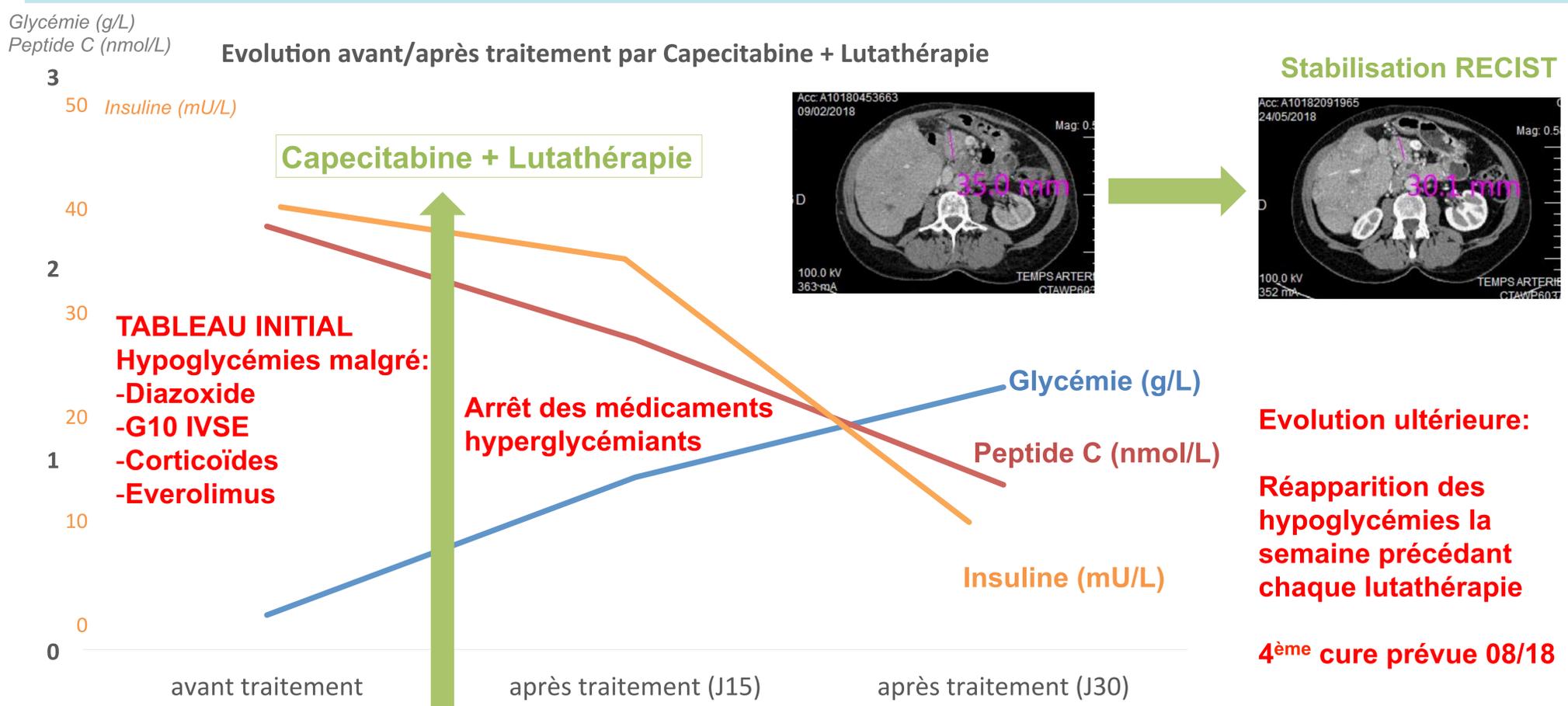
Une patiente de 68 ans était hospitalisée pour des hypoglycémies organiques sévères avec hyperinsulinémie à 40UI/L en regard d'une glycémie à 0,20 g/L.

Elle était suivie depuis 14 ans pour une tumeur neuroendocrine (TNE) pancréatique bien différenciée de grade 2, initialement non sécrétante, métastatique au niveau hépatique, ganglionnaire et osseux, et progressive après 2 ans de traitement par évérolimus. Les hypoglycémies étaient apparues rapidement avec une progression morphologique de la maladie de 26% en 6 mois. La patiente était traitée par règles hygiéno-diététiques, diazoxide, corticoïdes, analogues de la somatostatine et reprise de l'évérolimus. Malgré ces traitements, les hypoglycémies persistaient, en particulier en fin de nuit, et la patiente devenait dépendante de la perfusion de sérum glucosé.

Devant l'efficacité très réduite des médicaments et l'apparition d'œdèmes diffus en rapport avec le diazoxide et les perfusions, une chimiothérapie par capecitabine était débutée en urgence, à visée anti-sécrétoire, associée à une lutathérapie.

Après 10 jours de capecitabine et une première cure de lutathérapie, la patiente était sevrée des traitements hypoglycémisants et des perfusions glucosées. L'efficacité anti-tumorale du traitement n'a pas encore été mesurée, mais l'efficacité anti-sécrétoire était ici remarquable.

Ainsi l'association chimiothérapie-lutathérapie pourrait constituer une option thérapeutique intéressante pour certaines tumeurs neuroendocrines.



DISCUSSION - CONCLUSION

L'hétérogénéité des tumeurs endocrines digestives est décrite depuis longtemps. Le profil sécrétoire d'une TNE peut se modifier avec le temps comme illustré ici avec l'apparition rapide d'une sécrétion d'insuline parallèlement à une progression morphologique significative après plusieurs lignes thérapeutiques.

L'efficacité anti-tumorale de la lutathérapie dans les TNE digestives progressives selon RECIST est désormais reconnue. L'étude NETTER 1 décrit également une efficacité anti-sécrétoire et une amélioration de la qualité de vie. L'efficacité anti-sécrétoire propre des chimiothérapies cytotoxiques n'est pas vraiment mesurée et généralement liée à la réduction tumorale.

Ici la capecitabine associée à la lutathérapie a permis en moins de 15 jours de sevrer la patiente de tout traitement hyperglycémiant, lui permettant de rentrer à domicile sans traitement spécifique. La capecitabine n'a pas été prescrite en raison d'une lyse tumorale massive observée à ce moment là (hyperthermie 40°C sans foyer infectieux). La combinaison lutathérapie/chimiothérapie présente probablement un intérêt dans les tumeurs rapidement évolutives et/ou très symptomatiques nécessitant une efficacité rapide.