

ÉVALUATION DU STATUT NUTRITIONNEL CHEZ LES SUJETS ÂGÉS TRAITÉS PAR INHIBITEUR DE TYROSINE KINASE DANS LES CANCERS THYROÏDIENS MÉTASTATIQUES

C.Picart^a, A. Naman^a, L. Chami^{b,c}, C. Saie^a, J. Wassermann^{a,c}, L. Leenhardt^{a,c}, C. Buffet^{a,c}

^a Unité Thyroïde et Tumeurs Endocrines, Institut E3M, Centre Hospitalier Universitaire Pitié-Salpêtrière, Paris, FRANCE

^b Service de radiologie, Centre Hospitalier Universitaire Pitié-Salpêtrière, Paris, FRANCE

^c Sorbonne Université, GRC n°16, Centre Hospitalier Universitaire Pitié-Salpêtrière, Paris, FRANCE

Objectif

Les inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK) représentent une avancée majeure pour le traitement des cancers thyroïdiens métastatiques. Une diminution de la masse musculaire a été rapportée avec ces traitements chez les patients tous âges confondus. L'objectif de ce travail était d'évaluer l'impact des ITK sur l'état nutritionnel et la masse musculaire chez les sujets âgés > 65 ans.

Patients et méthodes

Etude rétrospective de la cohorte de patient suivi dans l'unité Thyroïde et Tumeurs endocrines de la Pitié-Salpêtrière, traités par ITK après 65 ans, pour un cancer thyroïdien différencié réfractaire ou médullaire métastatique. La masse musculaire a été évaluée par l'index musculo-squelettique (SMI) correspondant à la mesure de la surface musculaire totale en L3 rapportée à la taille sur les scanners réalisés au 3^e, 6^e et 12^e mois de traitement. L'état nutritionnel a été évalué sur des paramètres anthropométriques (poids, IMC) et biochimiques (albuminémie).

Résultats

Au total, 20 patients ont été inclus avec un âge moyen de 72,5 ans à l'introduction des ITK. Une diminution du SMI à 3, 6 et 12 mois comparativement au scanner initial a été observée, respectivement de - 5,6 %, - 6,6 % et - 8,8 % (Figure 1). Une perte de SMI > 10% a été observée pour 30% de des patients à 3 et 6 mois et pour 45% à 1an.

Le poids moyen, l'IMC et le taux d'albumine étaient inférieurs à 3, 6 et 12 mois par rapport à l'initiation du traitement. Ces variations sont présentées dans le tableau 1.

Une perte de poids moyenne de 2,5 kg a été observée à 3 mois, et de 3,6 kg à 6 et à 12 mois par rapport au poids initial. Au 6^e mois quatre patients (20%) avaient perdu plus de 10% de leur poids initial et sept patients (35%) à un an.

TABLEAU 1. Variations des paramètres nutritionnels sous ITK

	Baseline	M3	M6	M12
Perte de poids moyenne(kg)		-2,5	-3,7	-3,6
Perte de poids médiane(kg)		-2	-4	-7
Perte de poids moyenne(%)		-3,3	-5	-4,9
Perte de poids médiane(%)		-3	-6.9	-10
Perte de poids >10%		0	4 (20%)	7 (35%)
IMC moyen (kg/m ²)	25,1	24,3	24	23,7
IMC <21kg/m ²	1 (5%)	3 (15%)	2 (10%)	3 (15%)
Taux d'albumine moyen	40,7	38	38	35,5
Albumine < 35g/L	0	2 (10%)	1 (5%)	3 (15%)

Sous ITK, 100 % des patients ont présenté des effets indésirables et 90% des patients ont présenté des effets indésirables digestifs comme une diarrhée (75% des patients) ou des nausées vomissements (40%) conduisant à un arrêt définitif du traitement dans 50 % des cas. Un des patients a dû être hospitalisé pour dénutrition sévère.

Les principaux effets indésirables sont rapportés Tableau 2.

TABLE 2. Effets indésirables

	Patients
Toxicité digestive	18 (90%)
- Diarrhée	15 (75%)
- Nausées/vomissements	8 (40%)
- Anorexie	6 (30%)
- Mucite	4 (20%)
- Dysgueusie	4 (20%)
- Douleurs abdominales	4 (20%)
- Epigastalgies	3 (15%)
- Reflux gastrique	2 (10%)
- Constipation	2 (10%)
- Odynophagie	1 (5%)
- Hépatite	1 (5%)
Asthénie	14 (70%)
Toxicité cutanée	10 (50%)
HTA	8 (40%)

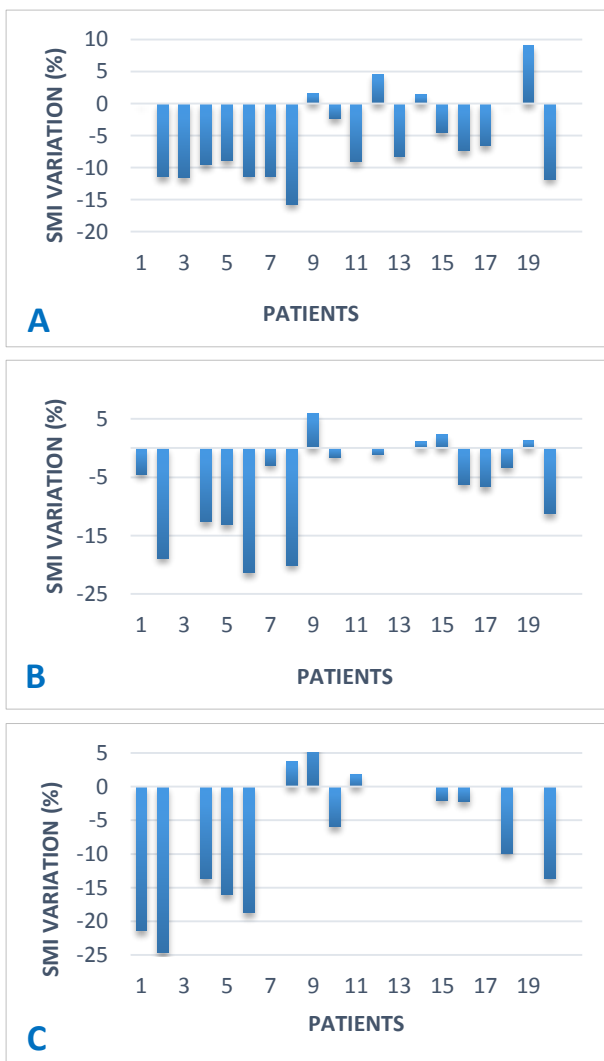


FIGURE 1. Variation du SMI à 3 mois (A), 6 mois (B) et 12 mois (C)

Conclusion Chez les sujets âgés de plus de 65ans, la prise d'ITK s'accompagne d'une diminution de la masse musculaire, d'une perte de poids et d'une mauvaise tolérance digestive conduisant dans la moitié des cas à l'arrêt du traitement pour toxicité. Des études complémentaires sont nécessaires pour mesurer l'impact d'une prise en charge nutritionnelle et rééducative sur la qualité de vie et le pronostic carcinologique chez ces patients.