

Efficacité comparée de la radiothérapie fractionnée et de la radiochirurgie dans une cohorte monocentrique de 66 patients acromégales

Elise Pierrot, Alexandre Dormoy, Sylvie Salenave, Luigi Maione, Jacques Young, Peter Kamenicky, Philippe Chanson

Service d'Endocrinologie et des Maladies de la Reproduction, Centre de Référence des Maladies Rares de l'Hypophyse (HYPO),

Hôpital de Bicêtre, APHP-Université Paris-Saclay, 94275 Le Kremlin-Bicêtre, France

INTRODUCTION

- ✓ La radiothérapie (RT) est envisagée lorsque l'acromégalie n'est pas contrôlée par la chirurgie et les médicaments à posologie optimale. Deux techniques sont proposées : **RT fractionnée (RF)** et **radiochirurgie (RCS)**.
- ✓ L'objectif de la RT est d'obtenir une rémission sans médicaments, mais **parvenir à contrôler la maladie sous traitement médical chez un patient résistant avant la RT et réduire le nombre/les doses de médicaments** sont aussi intéressants.
- ✓ Jusqu'à présent, l'efficacité des techniques de RT n'a pas été comparée dans une cohorte monocentrique.

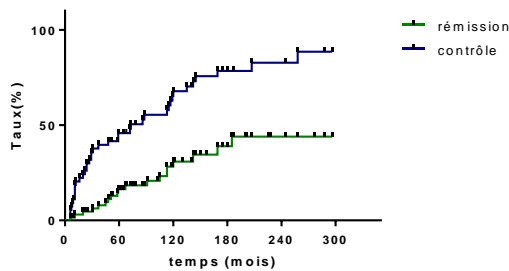
PATIENTS & METHODES

- ✓ Nous avons analysé rétrospectivement les données cliniques et hormonales de **66 patients acromégales irradiés en 3ème intention**
- ✓ 37 par RF et 26 par RCS
- ✓ entre 1990 et 2017.

RESULTATS

1. Efficacité de la radiothérapie

Contrôle de l'IGF-1



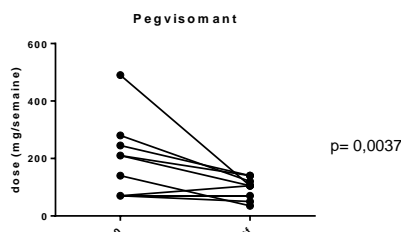
Nombre de patients à risque (n):	
Rémission	66 45 26 12 5
Contrôle	54 26 14 6 4

Après un suivi médian de 59 mois:

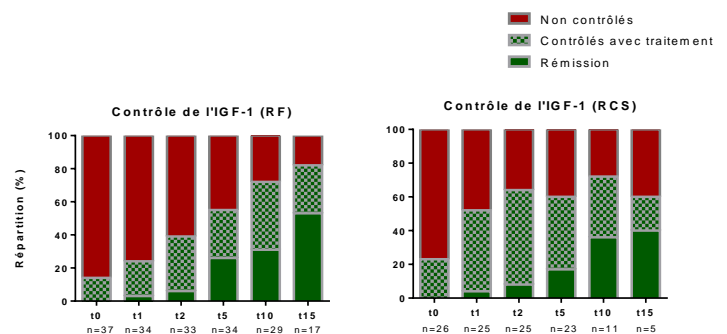
- ✓ **19 patients (29%) sont en rémission**
- ✓ **39 (59%) sont contrôlés** sous traitement adjuvant (alors qu'ils ne l'étaient pas avant RT).

2. Evolution des traitements

- ✓ Quinze ans après RT, **la proportion de patients sous traitement médicamenteux a diminué** de manière significative, passant de 79% à 50%.
- ✓ **La dose moyenne d'AS et de pegvisomant ont diminué** passant de 0,72 à 0,26 (équivalence de dose) et de 198 à 97 mg/semaine

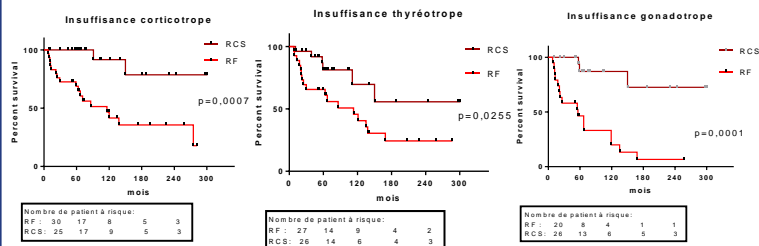


3. Efficacité comparée des techniques de radiothérapie



- ✓ 10 ans après la RF, **31% des patients sont en rémission contre 36% après RCS**
- ✓ le **contrôle est obtenu plus rapidement après RCS** : 22 mois contre 59 mois après RF

4. Insuffisances antéhypophysaires



- ✓ L'incidence des insuffisances hypophysaires est **supérieure après RF**, quel que soit l'axe

CONCLUSION

- ✓ La RT est un traitement de 3ème ligne efficace chez les patients acromégales et permet d'alléger les traitements.
- ✓ La RF et la SRS ont une efficacité comparable, mais l'incidence des insuffisances antéhypophysaires est plus élevée après RF.