

Synopsis

Titre de l'étude

Chirurgie de rattrapage des carcinomes épidermoïdes de la base de langue par glossectomie totale ou glosso-laryngectomie totale : résultats carcinologiques et fonctionnels.

(Total glossectomy or glosso-laryngectomy in salvage surgery for base of tongue squamous cell carcinomas: oncological and functional outcomes)

Contexte de l'étude

Les carcinomes épidermoïdes de l'oropharynx représentent près de 30% de l'ensemble des cancers des voies aérodigestives supérieures (1). Au sein de ceux-ci, le traitement des cancers envahissant la base de langue présente des enjeux spécifiques au vu des conséquences et séquelles importantes sur le carrefour aéro-digestif, et principalement la déglutition.

A ce titre, des traitements conservateurs par radiothérapie ou radio-chimiothérapie sont proposés dans la majorité des cas (2). Cependant, les taux de récurrence ou de poursuite évolutive tumorale sont élevés, de l'ordre de 20 à 30%, chez ces patients altérés, aux lourdes comorbidités.

Dès lors, la chirurgie, familièrement dite « de rattrapage », représente la seule chance de traitement curatif chez ces patients, mais souvent au prix d'une intervention lourde et mutilante, par glossectomie totale voire glosso-laryngectomie totale (3).

Ces interventions sont en effet associées à des taux de morbi-mortalité extrêmement importants, avec une altération majeure de la qualité de vie, qu'il est nécessaire de mettre en balance avec le gain en survie qui en est attendue (4,5).

Dans la littérature, peu de données sont disponibles sur les résultats fonctionnels et carcinologiques de ces procédures, et leur place reste à ce titre débattue (6).

Objectif de l'étude

Décrire les résultats carcinologiques en termes de survies après glossectomie totale ou glosso-laryngectomie totale de rattrapage.

Méthodologie de l'étude

Etude rétrospective multicentrique.

Période couverte

11 ans

(du 01/01/2007 à 31/12/2017)

Patients éligibles

Critères d'inclusion

- Chirurgie d'exérèse de carcinome épidermoïde envahissant la base de langue, à but curatif, par glossectomie totale (HAFA012 ou HAFA029) ou glosso-laryngectomie totale (HDFFA003)
- Tumeur survenant en terrain irradié (ATCD de radiothérapie pharyngée ou buco-pharyngée)

Critères d'exclusion

- Autre histologie que carcinome épidermoïde
- Absence de primo-traitement par radiothérapie
- Absence d'atteinte de la base de langue

Critères de jugement

Principal

- Description de la survie globale et survie sans récurrence des patients ayant bénéficié d'une glossectomie totale ou d'une glosso-laryngectomie totale.

Secondaire

- Description des résultats fonctionnels post-opératoires et à distances des patients ayant bénéficié d'une glossectomie totale ou d'une glosso-laryngectomie totale.

Principales données recueillies

- Données démographiques
- Antécédents carcinologiques des VADS : nombre, stade et traitement des précédentes localisations tumorales

- Modalités du traitement chirurgical de rattrapage : caractéristiques tumorales, délais depuis le primo-traitement, type de chirurgie et de reconstruction, complications post-opératoires, résultats anatomo-pathologiques, traitement adjuvant
- Suivi post-opératoire : diagnostic de récurrence et modalités de traitement, date et statut des dernières nouvelles

Investigateurs

P. Mazerolle, Assistant Spécialiste (mazerolle.p@chu-toulouse.fr)

A. Dupret-Bories, Praticien Spécialiste de CLCC (dupret-bories.agnes@iuct-oncopole.fr)

Service de Chirurgie, CHU Toulouse - Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, 1 Avenue Irène Joliot-Curie, 31059 Toulouse, France

Références

1. Shield KD, Ferlay J, Jemal A, Sankaranarayanan R, Chaturvedi AK, Bray F, et al. The global incidence of lip, oral cavity, and pharyngeal cancers by subsite in 2012. *CA Cancer J Clin.* 2017 Jan;67(1):51–64.
2. Pignon JP, Bourhis J, Domenge C, Designé L. Chemotherapy added to locoregional treatment for head and neck squamous-cell carcinoma: three meta-analyses of updated individual data. MACH-NC Collaborative Group. *Meta-Analysis of Chemotherapy on Head and Neck Cancer.* *Lancet.* 2000 Mar 18;355(9208):949–55.
3. Patel SN, Cohen MA, Givi B, Dixon BJ, Gilbert RW, Gullane PJ, et al. Salvage surgery for locally recurrent oropharyngeal cancer. *Head Neck.* 2016;38 Suppl 1:E658-664.
4. Kamhieh Y, Fox H, Healy S, Hallett E, Quine S, Owens D, et al. Total glossectomy cohort study (N = 25): Survival, function and quality of life. *Clin Otolaryngol.* 2018;43(5):1349–53.
5. Sinclair CF, Carroll WR, Desmond RA, Rosenthal EL. Functional and survival outcomes in patients undergoing total glossectomy compared with total laryngoglossectomy. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2011 Nov;145(5):755–8.

6. Jayaram SC, Muzaffar SJ, Ahmed I, Dhanda J, Paleri V, Mehanna H. Efficacy, outcomes, and complication rates of different surgical and nonsurgical treatment modalities for recurrent/residual oropharyngeal carcinoma: A systematic review and meta-analysis. *Head Neck*. 2016;38(12):1855–61.