

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Médecine nucléaire: Lutter avec précision contre le cancer du poumon

L'EANM présente une étude sur toute l'Allemagne concernant une radiothérapie plus efficace et plus douce

(Vienne, 10 mai 2010) Les tumeurs pulmonaires et bronchiques font partie des maladies cancéreuses les plus fréquentes et les plus dangereuses en Europe. Dans le cadre d'une étude subventionnée par la Ligue allemande contre le cancer (Deutsche Krebshilfe) et réalisée sur toute l'Allemagne, les médecins nucléaires travaillent dorénavant avec les oncologues et les radiologues afin d'organiser la lutte contre le cancer du poumon de manière plus efficace et moins astreignante à l'aide de la tomographie par émissions de positons (TEP). « Les patients peuvent espérer une thérapie nettement améliorée » déclare le Pr Wolfram Knapp, président de l'Association européenne de médecine nucléaire (EANM).

En Europe, le cancer bronchopulmonaire est la première cause de décès liée à une tumeur chez l'homme et la deuxième chez la femme. Jusqu'à présent le pronostic vital est défavorable : la plupart des patients décèdent dans les cinq années qui suivent la détection de la maladie. Des progrès considérables ont malgré tout été réalisés dans l'intervalle en matière de diagnostic et de traitement. La tomographie par émissions de positons (TEP) joue à ce niveau un rôle de plus en plus important. Cette technique d'imagerie consiste à injecter au patient un traceur au glucose faiblement radioactif (18 fluoro-désoxy-glucose ou 18-FDG). En se désagréant, ces substances émettent des positons qui réagissent avec les électrons du tissu environnant et produisent des rayons gamma. Les cellules tumorales, présentant une consommation plus importante de glucose, peuvent être identifiées d'une manière assez précise par rapport au tissu sain et visualisées sous forme d'images générées par ordinateur. « Mais la TEP-FDG ne sert pas uniquement à effectuer le diagnostic, elle permet également d'améliorer le traitement par radiothérapie », explique l'experte EANM et chargée de cours Dr Ursula Nestle, de la clinique universitaire de Fribourg-en-Brigau. Elle est directrice médicale de « PET-Plan », une étude réalisée à l'échelle de l'Allemagne ayant pour objectif d'optimiser la thérapie en mettant en œuvre la TEP. Des centres situés en Autriche, en Suisse et en France se montrent également intéressés par une participation. « Nous nous basons sur le fait qu'il est possible, grâce à la TEP, de faire ressortir plus nettement des tumeurs par rapport au tissu sain qu'avec d'autres techniques. Nous voulons exploiter ce fait afin de mettre en œuvre la radiothérapie de manière plus ciblée et d'en augmenter ainsi l'efficacité tout en réduisant les contraintes pour les patients », déclare Dr Ursula Nestle.

Les patients en tirent le bénéfice

L'utilité de cette méthode pour le patient est considérable : d'une part, il est possible de détecter les ganglions bronchiques tumoraux de manière plus précise que par scanographie.

D'autre part, il est possible de constater avec plus de certitude s'il existe des proliférations (métastases) éloignées de la tumeur elle-même. En outre, il arrive pour les tumeurs pulmonaires que la partie en aval du poumon ne soit plus ventilée en cas d'obstruction des voies respiratoires pulmonaires et s'affaisse sur elle-même (atélectasie). Par scanographie, il est souvent impossible de distinguer ces parties de poumon collabées de la véritable tumeur. La TEP-FDG fournit par contre une délimitation claire à ce niveau. Une scanographie réalisée sans être complétée par une TEP-FDG présente encore d'autres inconvénients : la délimitation de la tumeur n'étant pas claire, des parties de tissus saines situées près des régions atteintes sont également irradiées par précaution. Les conséquences possibles sont des inflammations des poumons ou des muqueuses. Le médecin traitant doit en même temps limiter la dose de rayons afin de réduire de tels effets secondaires indésirables. Mais ceci réduit à son tour les chances de guérison. « De nombreux groupes de travail internationaux sont convaincus qu'il est possible d'éviter ces problèmes en tenant compte de l'amélioration de la visualisation de la tumeur grâce à la TEP-FDG lors de la planification de la radiothérapie », précise le président de l'EANM, Pr Wolfram Knapp. « L'étude « PET-Plan » nous fournira donc des informations précieuses et permettra de franchir un pas important dans la lutte contre le cancer du poumon. »

Étude menée sur 600 patients dans 21 centres

L'étude « PET-Plan » a été présentée en mars dernier au congrès MIRO (Molecular Imaging in Radiation Oncology) par l'EANM et la Société européenne de radiologie thérapeutique et d'oncologie (ESTRO) à Bruxelles. Elle est soutenue par 21 centres de l'ensemble de la République fédérale d'Allemagne sous la compétence de la clinique universitaire de Fribourg-en-Brisgau et subventionnée par la Ligue allemande contre le cancer (Deutsche Krebshilfe). Des patients sont actuellement encore en cours de listage, près de 600 doivent y participer au total. La condition de base pour prendre part à cette étude est que le patient ne souffre pas d'un carcinome bronchique non microcellulaire. Ce type de tumeur représente environ 80 pour cent de tous les cancers du poumon. Une autre condition de participation est également que le carcinome se trouve à un stade avancé et ne soit pas opérable. Le plan de traitement des patients doit en outre prévoir une radiothérapie accompagnée d'une chimiothérapie. En combinant ces méthodes, il est aujourd'hui possible de guérir également une partie des tumeurs pulmonaires non opérables. La radiothérapie doit être effectuée avec beaucoup de précision pour assurer une efficacité maximum tout en ménageant le tissu sain environnant. Ceci présuppose une visualisation exacte de la tumeur telle qu'elle est fournie uniquement par l'examen TEP-FDG.

Contact médias

impressum health & science communication
Adenauerallee 10, 20097 Hambourg, Allemagne
E-mail : info@impressum.de
Tél.: +49 40 – 31 78 64 10, Fax: +49 40 – 31 78 64 64