

# Valeur de la TEP au 18-FDG pour prédire la récurrence dans les cancers ORL non oropharyngé traités par radio-chimiothérapie

J. Castelli<sup>1,2,3</sup>; A. Depeursinge<sup>4,5</sup>; V. Nditifei-Ndoh<sup>1</sup>; A. Devillers<sup>6</sup>; Y. Dicente<sup>4</sup>; R. Schaefer<sup>4</sup>; J. O. Prior<sup>7</sup>; J. Bourhis<sup>9</sup>; C. Sire<sup>10</sup>; R. de Crevoisier<sup>1,2,3</sup>

**Objectifs** : Les objectifs de ce travail étaient d'identifier, pour des cancers non oropharyngé localement avancés traités par radio-chimiothérapie, des **paramètres TEP quantitatifs** prédictif de la **survie sans progression** et dans un second temps d'établir un **score pronostic**.

**Matériels et méthodes** : **78 patients**, issus de 3 centres différents (Rennes, Lorient et Lausanne), traités par radio chimiothérapie concomitante ou radiothérapie et Cetuximab pour un cancer non oropharyngé localement avancé ont été inclus dans cette étude rétrospective. **L'ensemble des paramètres cliniques et TEP** a été analysé et une **corrélation avec la survie sans récurrence** a été recherchée. Un **modèle pronostic de survie sans progression basé sur les paramètres de la TEP** a été défini. Une validation interne a été réalisée par une méthode de ré-échantillonnage (bootstrap).

**Résultats** : En **analyse multivariée**, le **Metabolic Tumor Volume (MTV)** était le **seul facteur pronostic** indépendant de la survie sans progression alors que les **facteurs classiques cliniques (stade T, GTV, AJCC) sont peu ou pas significatifs**. Après ré-échantillonnage, le c-index ajusté était de 0.69. La calibration interne a retrouvé un bon ajustement entre la survie sans progression prédite et la survie sans progression observée à 24 mois. **Un score prédictif a été calculé, permettant d'identifier 2 groupes à risque**. La médiane de la **survie sans progression** était de **37 mois** [IC95% : 36-55 mois] pour le **groupe à bas risque** et de **8 mois** [IC95% : 5-15 mois] pour le **groupe à haut risque (p<0.01)**.

**Conclusion** : Le **MTV** est un puissant **facteur pronostic de la survie sans progression** chez les patients traités par radio chimiothérapie concomitante ou radiothérapie et Cetuximab. L'utilisation du MTV pourrait permettre une **identification précoce des patients de mauvais pronostic**, candidat potentiel à une intensification thérapeutique. Une validation externe prospective sera nécessaire pour confirmer ces résultats.