

## Que sait-on du recours à une chimiothérapie adjuvante chez les personnes âgées présentant un cancer du côlon de stade 3 ?

Quelle que soit la pathologie cancéreuse en cause, la prescription ou non d'une chimiothérapie dans un contexte adjuvant appelle à se poser régulièrement un certain nombre de questions. La situation adjuvante correspond à réaliser un traitement complémentaire chez un patient qui a déjà bénéficié d'une exérèse de sa tumeur et qui présente un envahissement ganglionnaire visualisé en anatomo-pathologie. L'objectif est de limiter le risque de survenue de récurrence au prix d'un traitement qui n'est pas dénué d'effets indésirables. Chez la personne âgée, du fait de la fréquence de comorbidités à des degrés plus ou moins sévères, d'une autonomie qu'il est nécessaire d'évaluer et qui est parfois fragile, de syndromes gériatriques comme l'existence de troubles cognitifs ou d'une situation de malnutrition protéino-énergétique, ou encore d'un contexte social parfois précaire, le thérapeute est bien souvent réticent à proposer un tel traitement. Il est nécessaire pour l'oncologue de pouvoir bénéficier d'une évaluation gériatrique afin de décider au mieux, en réunion de concertation pluridisciplinaire, le choix thérapeutique optimal.

Même si diverses études ont démontré l'utilité de ce traitement complémentaire dans le cadre du cancer du côlon, le constat est celui d'une fréquence moindre d'utilisation chez les patients âgés par rapport aux plus jeunes. Une équipe américaine s'est intéressée aux modalités de prescription d'une chimiothérapie et à la survenue d'effets indésirables chez des patients âgés présentant un cancer du côlon de stade 3. Ce stade concerne les patients pour lesquels il existe un envahissement ganglionnaire, mais ne présentant pas de

métastase à distance. Pour cela, ils ont mené une étude observationnelle auprès de 675 patients qui ont bénéficié d'une chirurgie pour leur cancer colique. Les malades, qui ont été suivis pendant 15 mois après l'intervention, ont été classés en 4 groupes en fonction de leur âge: 18 à 54 ans (n = 142), 55 à 64 ans (n = 160), 65 à 74 ans (n = 171) et  $\geq 75$  ans (n = 202). Dans ce dernier groupe, la moitié des patients ont bénéficié d'une chimiothérapie adjuvante, alors qu'elle a été délivrée chez 87% des malades âgés de moins de 75 ans ( $p < 0,001$ ). De plus, lorsqu'ils bénéficiaient d'un traitement par chimiothérapie, les plus de 75 ans recevaient moins fréquemment que les plus jeunes des sels de platine qui ont pourtant montré leur efficacité dans cette indication. Les sujets les plus âgés ayant reçu un traitement spécifique étaient moins aptes à poursuivre le traitement au-delà de 150 jours contrairement aux plus jeunes. Cependant, les patients les plus âgés ont présenté moins d'effets indésirables que ceux de moins de 75 ans, sachant cependant que leur schéma de traitement comportait moins fréquemment des sels de platine et était de plus courte durée. Selon les auteurs, la survenue d'effets indésirables pourrait être une des raisons à cette différence de schéma thérapeutique. En revanche, il n'existait pas de différence significative lorsque l'on s'intéressait aux réductions de doses.

Ces résultats permettent d'insister sur la nécessité de renforcer les liens entre oncologues et gériatres afin de limiter le sur- comme le sous-traitement dans la population des patients les plus âgés présentant un cancer.

Caractéristiques	Répartition des patients par tranche d'âge				
	18 à 54 ans (n = 142)	55 à 64 ans (n = 160)	65 à 74 ans (n = 171)	$\geq 75$ ans (n = 202)	p
<b>Recours à une chimiothérapie adjuvante</b>	131 (92%)	137 (86%)	144 (84%)	101 (50%)	< 0,001
<b>Poids des comorbidités</b>					
- Pas de comorbidité	62 (44%)	51 (32%)	33 (19%)	30 (15%)	< 0,001
- Comorbidités légères	55 (39%)	62 (39%)	78 (46%)	90 (45%)	
- Comorbidités modérées	17 (12%)	28 (18%)	31 (18%)	47 (23%)	
- Comorbidités sévères	8 (6%)	19 (12%)	29 (17%)	35 (17%)	
<b>Type de chimiothérapie</b>					
- Avec Oxaliplatine	72 (55%)	58 (42%)	49 (34%)	14 (14%)	< 0,001
- Sans Oxaliplatine	52 (40%)	72 (53%)	88 (61%)	81 (80%)	< 0,001
- Réduction de dose	25 (19%)	27 (20%)	26 (18%)	14 (14%)	0,30

*Chimiothérapie adjuvante et cancer du côlon de stade 3 : caractéristiques des patients.*

Tristan Cudenneq,  
Hôpital Ambroise Paré, Boulogne Billancourt.



Kahn KL, Adams JL, Weeks JC et al. **Adjuvant chemotherapy use and adverse events among older patients with stage III colon cancer.** JAMA 2010;303:1037-1045.