

5-6 NOVEMBRE 2021

WTC - GRENOBLE

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CARCINOLOGIE CERVICO-FACIALE



# Carcinomes sur Adénomes Pléomorphes

J. LUCAS, M. PETITJEAN, E. DAUZIER, A. XU, N. BELLUT, I. GHARZOULI, L. CLOUTIER, S. BARON, A. DINNOO, S. BELLANGER, Y.ALILI, L. Tanaka, D. SALVAN

Centre Hospitalier Sud Francilien
Service d'ORL – Dr Salvan

# Adénome pléomorphe



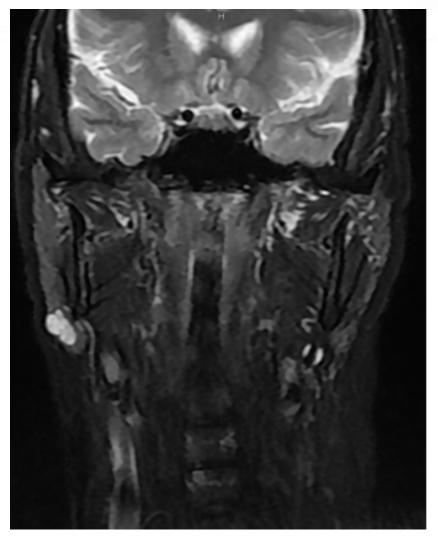
Incidence Adénome Pléomorphe en Europe : 4,5/100 000

50-70% des tumeurs des glandes salivaires principales

Parotide, Femmes, 40 ans

Récidive / Dégénérescence maligne : **CEXAP** 

Prise en charge : Recommandations SFORL 2020



### **CEXAP**



10 à 15% des tumeurs malignes des glandes salivaires

6 % des Adénomes Pléomorphes

Haut grade : Agressivité locale, métastases

Incidence en augmentation (0.63/1 000 000, 2015)

Etudes précédentes : pronostic, survie, sous-types histologiques



Facteurs de risque, adaptation de prise en charge?



# **Objectifs**

Population de patients français

Dégénérescence d'AP en CExAP

Effectifs importants, multicentrique : REFCOR

Epidémiologie, Traitement, Survie Facteurs prédictifs de dégénérescence





### Méthodes



REFCOR: identification des patients (21 centres français)

Inclusion de 2009 à 2020 : 11 ans

Recueil de données rétrospectif : dossier hospitalier, à défaut REFCOR

Analyse descriptive de la population



146 PATIENTS		
81 Hommes (55%)	65 Femmes (45%)	
Age médian : 61,5 (20-90)		
Dossiers Hospitaliers : 55 (38%)	REFCOR 91 (62%)	

Site tumoral	
Parotide: 73%	
Sous-mandibulaire: 13,5%	
Accessoires : 12,5%	
Double localisation : 1%	



Prise en charge initiale de l'AP		
Chirurgie	43%	
Abstention/Surveillance	57 %	



Sous-types histologiques	
Carcinome Canalaire Salivaire	23%
Adénocarcinome SAI	19%
Carcinome mucoépidermoïde	17%
Carcinome myoépithélial	8%
Carcinomes adénoïdes kystiques	4%
CExAP (sans précision)	30%



Stade tumoral (UICC 2017)		
Stade 1	30%	
Stade 2	38%	
Stade 3	16%	
Stade 4	16%	

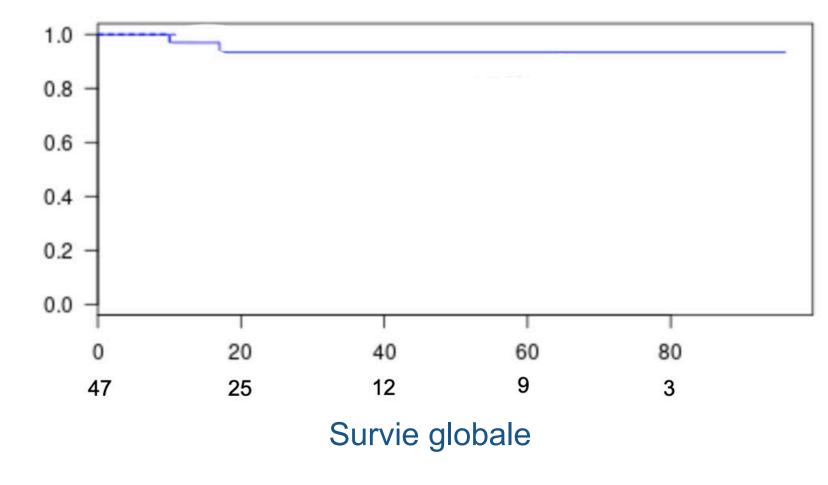
Prise en charge CExAP		
Chirurgie seule	34%	
Chirurgie, radiothérapie	54%	
Chirurgie, radio-chimiothérapie	9%	
Radiothérapie seule	3%	



Suivi

47 patients

Médiane : 21 mois (9-37,5)

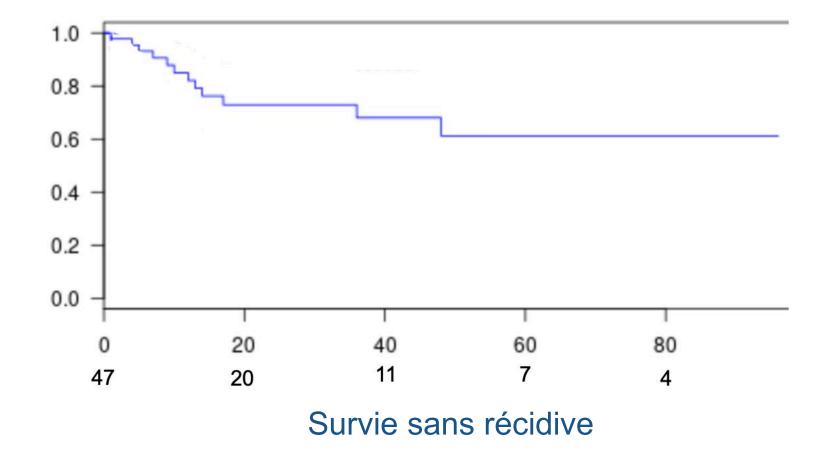




Suivi

47 patients

Médiane : 21 mois (9-37,5)



### **Discussion**



#### Gupta et al, 2019:

- étude rétrospective, USA, 619 patients
- incidence, survie, facteurs de risque de mortalité

#### Hu et al., 2016:

- étude rétrospective, Chine, 361 patients
- facteurs de risque de mortalité

#### **Egal et al. 2018:**

- étude rétrospective, Brésil, 323 patients (23 CeXAP)
- âge, volume tumoral corrélés au risque de dégénérescence

### **Discussion**



#### Comparaison aux études précédentes :

- Epidémiologie : Sexe (H), Age (60 ans)
- Types Histologiques similaires
- Survies similaires après traitement chirurgical

#### **Points forts:**

- Multicentrique, nationale
- Effectifs importants

#### Limites:

- données manquantes (dossiers hospitaliers)
- recueil rétrospectif
- étude descriptive

### Conclusion



**Epidémiologie** : 6<sup>ème</sup> décennie, sex-ratio H>F

#### Sous-types histologiques prédominants

- Carcinome Canalaire Salivaire
- Adénocarcinome SAI

Chirurgie ± traitement adjuvant : permet d'obtenir une survie prolongée

A l'avenir : adaptation de prise en charge en fonction des facteurs de risque ?

# 53congrès SFCCF2021





## **CONTACT:**



imen.gharzouli@chsf.fr didier.salvan@chsf.fr

Service d'ORL - Dr Salvan



Merci pour votre attention