

55<sup>e</sup>

congrès  
SFCCF  
2023

Société  
Française de  
Carcinologie  
Cervico-Faciale

16 & 17  
novembre 2023

NANTES  
Halle 6

Evaluation des apports de la  
panendoscopie dans la prise en  
charge thérapeutique des  
patients atteints de carcinome  
épidermoïde des VADS

**Diane Roudié**

Caroline Halimi, Jean-Pierre Cristofari, Adrien Chaud,  
Fabienne Haroun, Etienne Dautzier, Sarah Atallah,  
Bertrand Baujat, Haïtham Mirghani,  
Beatrix Barry  
et Diane Evrard

# Introduction : Panendoscopie des VADS

GEQE013 : -en France : **21700 actes/an**

-à Bichat : **280 actes/an** soit **95 heures de bloc**

Élément clé du bilan des CEVADS

→ bilan systématique (recommandations SFORL)

Objectifs :

- Réalisation de la biopsie
- Evaluation de la résecabilité et/ou de la meilleure technique chirurgicale
- Recherche de tumeurs synchrones
- Recherche de la tumeur primitive



# Introduction

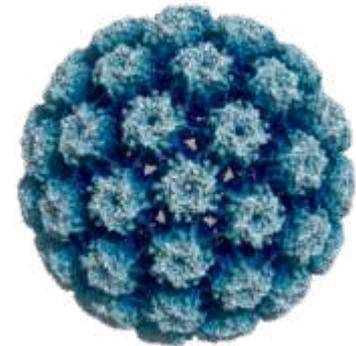
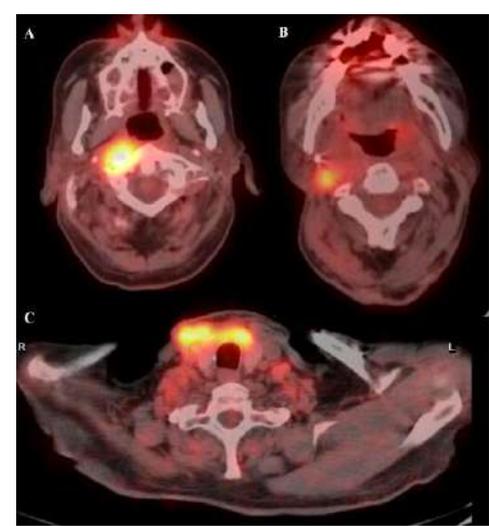
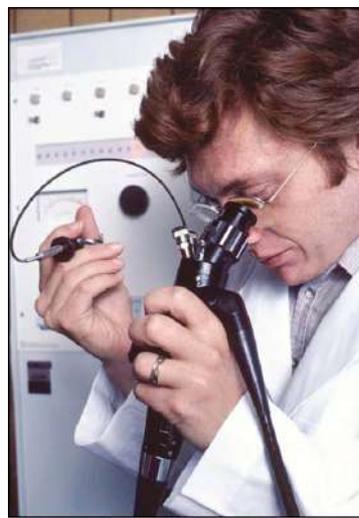
Mais...

-progrès de l'imagerie<sup>1</sup>

-augmentation de la proportion des cancers liés à HPV<sup>2</sup>

-possibilité de biopsies sous anesthésie locale<sup>3,4</sup>

→ rediscuter la place de cet examen



<sup>1</sup>Haerle et al. (18)F-FDG-PET/CT versus panendoscopy for the detection of synchronous second primary tumors in patients with head and neck squamous cell carcinoma. 2010

<sup>2</sup>Jain KS et al. Synchronous cancers in patients with head and neck cancer: risks in the era of human papillomavirus-associated oropharyngeal cancer. 2013

<sup>3</sup>Wellenstein DJ et al. Safety of flexible endoscopic biopsy of the pharynx and larynx under topical anesthesia. 2017

<sup>4</sup>Richards AL, Sugumaran M, Aviv JE, Woo P, Altman KW. The utility of office-based biopsy for laryngopharyngeal lesions: comparison with surgical evaluation. 2015

# Matériel et méthodes

## Partie 1 : Questionnaire de pratique

22 questions dont 2 sous forme d'échelle de Likert → 10 minutes

Cible : chirurgiens ORL et maxillo-faciaux membres de la SFCCF

Analyses univariées par Chi-test (différence significative si p-valeur < 0,05)

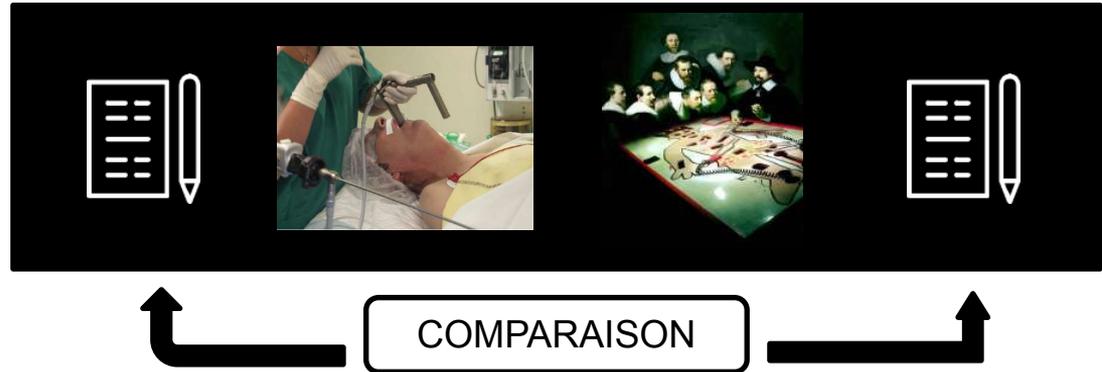
## Partie 2 : Étude prospective multicentrique

Inclusion : Patients ayant une forte suspicion de CEVADS

Exclusion : récurrences et poursuites évolutives

→ Analyse comparative de prise en charge

→ Délais



# Résultats : Questionnaire

65 répondants, 34 départements

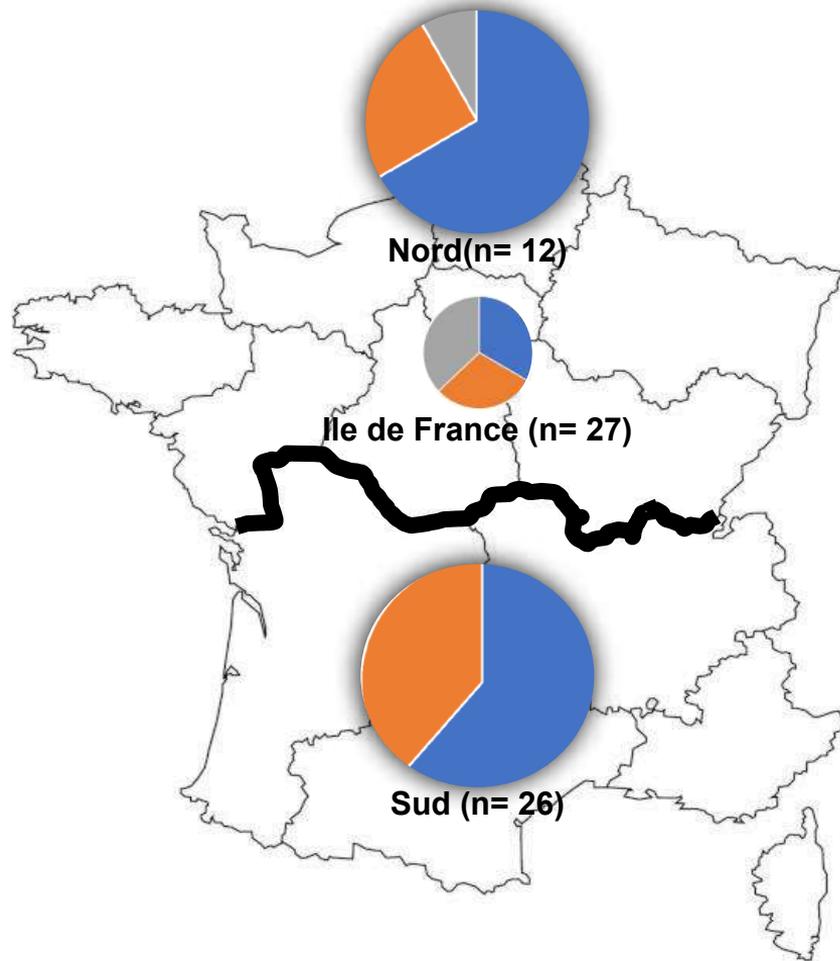
50 % > 10 ans d'expérience et  
> 10 panendoscopies / mois

## Modalités pratiques

- Ventilation spontanée
- Intubé
- Optiflow ou jet

Non corrélé à l'expérience du chirurgien

Corré à l'aire géographique (p=0,005)



**65%** considèrent que la panendoscopie ne modifie pas souvent leur prise en charge thérapeutique

**72%** font une panendoscopie dans un temps dédié pour >90% de leurs patients

→ Chez les < 50 ans : 86% et > 50 ans : 45% (p= 0,002)

**77%** considèrent qu'il s'agit d'un examen indispensable

→ Chez les < 50 ans : 88% et > 50 ans : 50% (p= 0,006)

**70%** des chirurgiens ne feraient pas moins de panendoscopies même s'ils avaient la possibilité de faire plus de biopsies en consultation

**74%** considèrent que cela ne retarde jamais la prise en charge de façon déraisonnable

# Résultats : Étude prospective multicentrique

**35** patients inclus, entre Juin 2023 et Septembre 2023

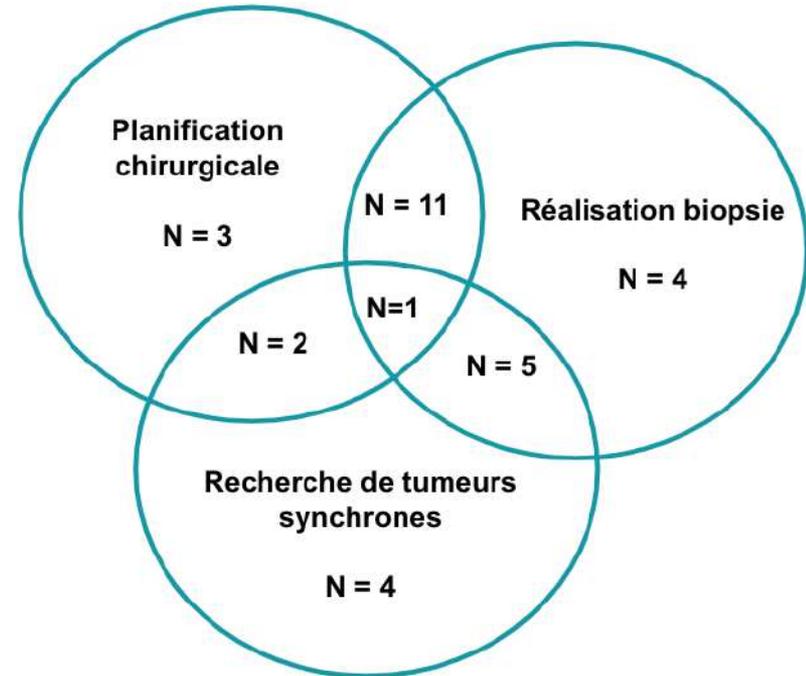
**69 ans** d'âge médian

**86 %** consommation alcoolo-tabagique

**13 oropharynx** dont **4** tumeurs HPV +

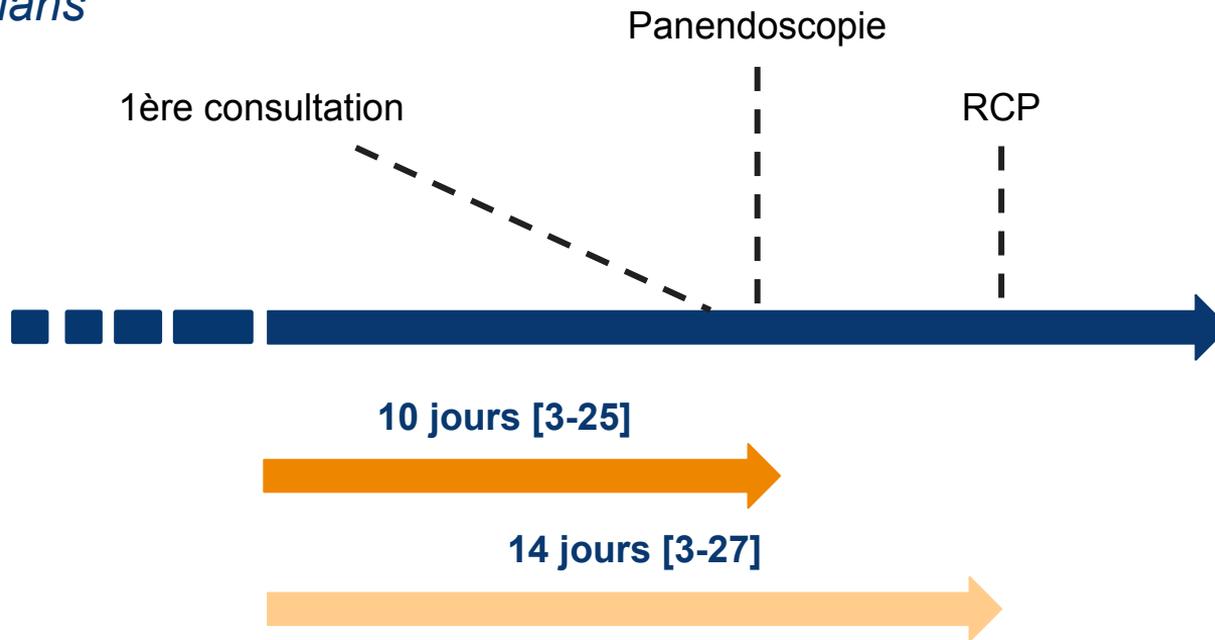
**34/35** panendoscopies programmées

**0** tumeur synchrone découverte



## Résultats : Étude prospective multicentrique

### *Délais médians*



# Résultats : étude prospective



**7 (20 %) modifications du choix thérapeutique**



**4** oropharynx (dont 1 HPV), **2** larynx, **1** hypopharynx

**5** chirurgie ↔ radio(chimio)thérapie

**1** changement de technique chirurgicale

**1** biopsie retrouvant un lymphome et non un CE

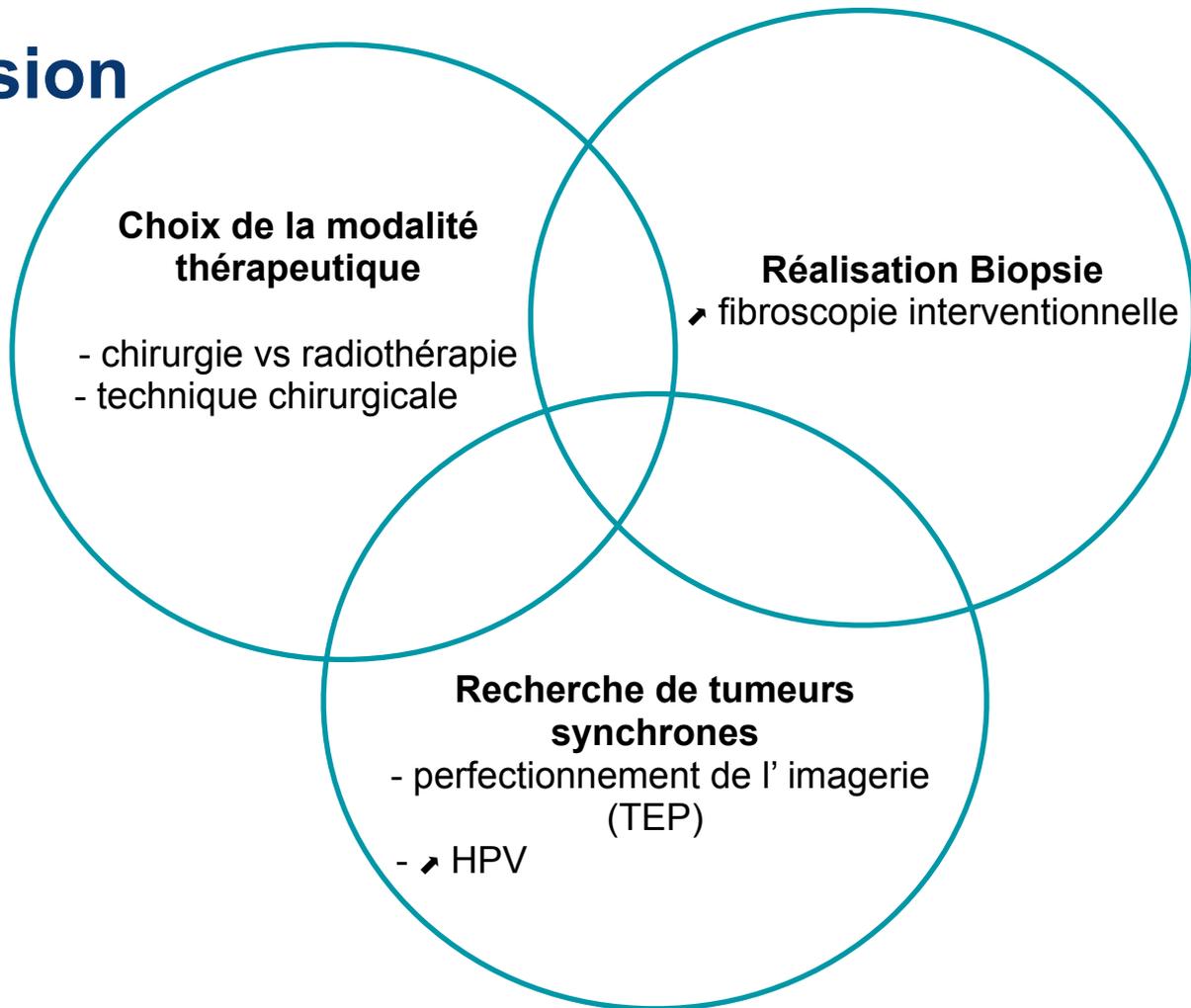
# Discussion

65 % considèrent que la panendoscopie ne modifie pas souvent leur prise en charge thérapeutique

**7 (20%)** modifications du choix thérapeutique

- meilleure appréciation des limites tumorales
- évaluation des possibilités d'exposition du patient

# Discussion



# Conclusion

Panendoscopie indispensable dans certaines indications :

- Décision du traitement
- Réalisation de biopsie

Pourrait être rediscutée pour certains patients bien définis

**→ Poursuite des inclusion dans PanORL**

**Merci pour votre attention**

**Diane Roudié**

