

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

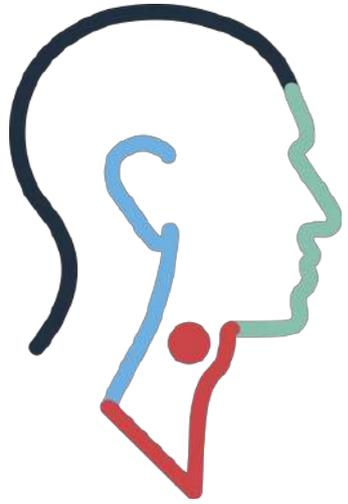
16 & 17
novembre 2023

NANTES
Halle 6

**Intérêt diagnostique de la TEP-FDG
dans l'atteinte ganglionnaire cervicale des
carcinomes épidermoïdes de la cavité buccale**

Dr Justine Duvernay

Pr Claire Majoufre



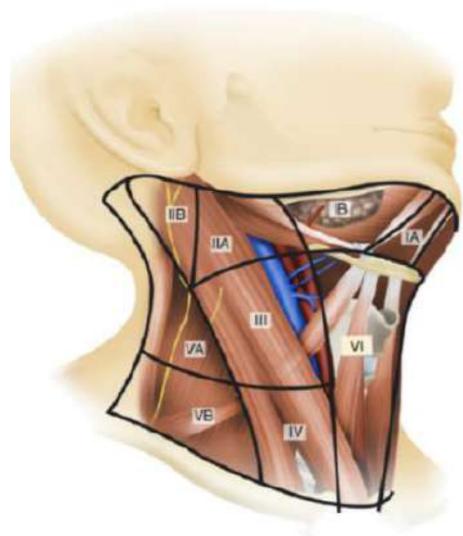
● Carcinome épidermoïde de la cavité buccale

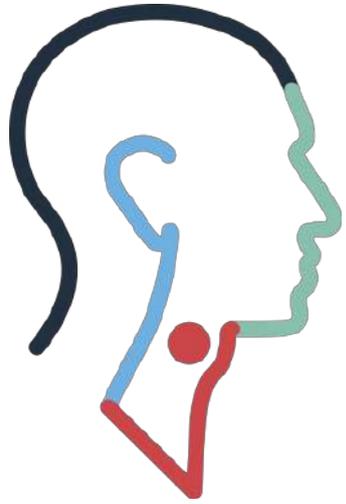
55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

- Cancer le plus fréquent de la cavité buccale (90 %)
- Envahissement ganglionnaire → **FACTEUR PRONOSTIC MAJEUR**

Recommandations TEP-FDG (SFORL 2012)

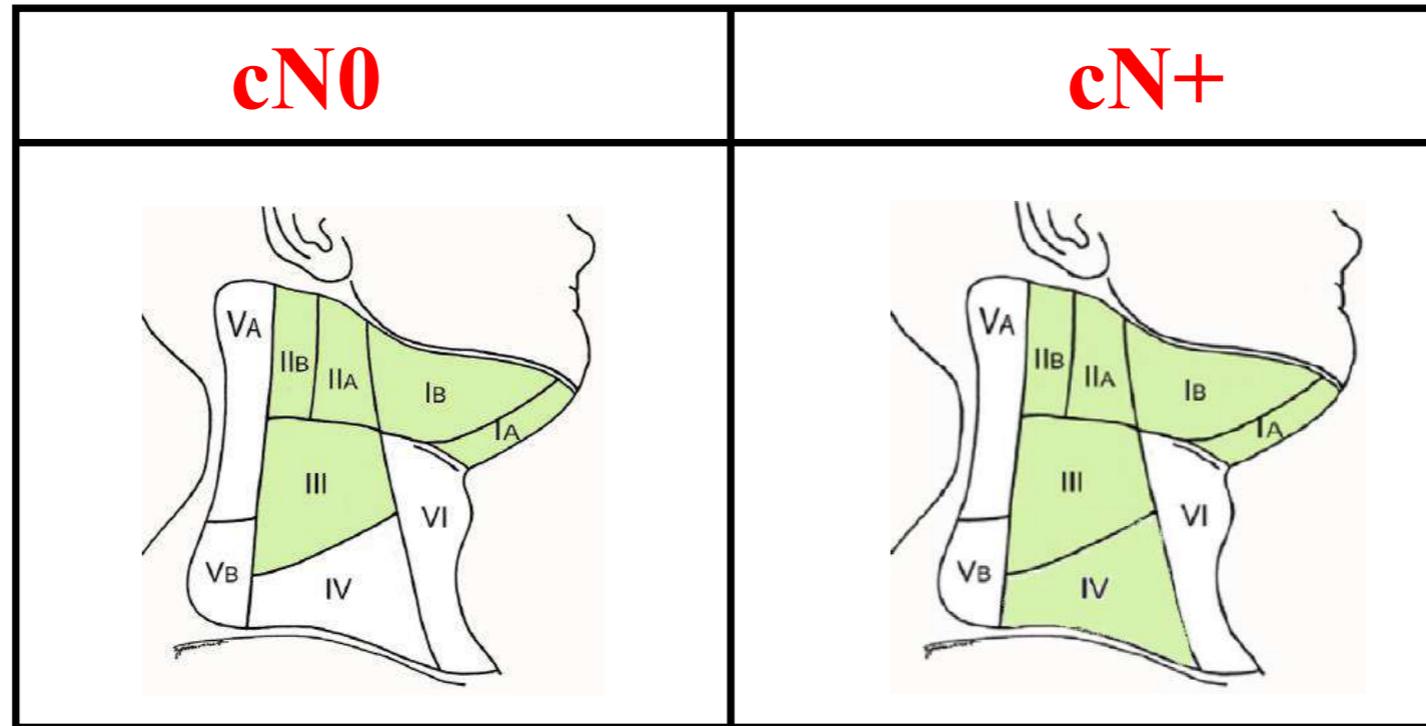
- Tumeurs à haut risque métastatique : lésions T3, T4, N > N2b
- Adénopathie secteur IV et V
- Image douteuse sur TDM (Grade C)
- Adénopathie sans primitif





● Chirurgie ganglionnaire cavité buccale

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
2023 Carcinologie
Cervico-Faciale

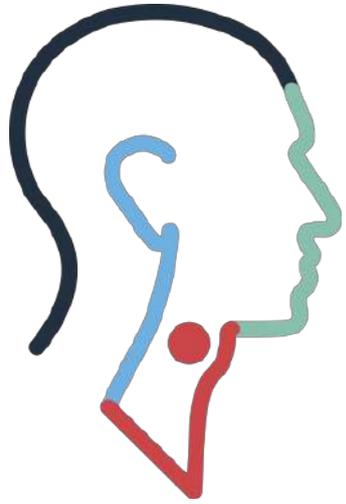


Meta-Analysis > JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2019 Jun 1;145(6):542-548.
doi: 10.1001/jamaoto.2019.0784.

Assessment of the Rate of Skip Metastasis to Neck Level IV in Patients With Clinically Node-Negative Neck Oral Cavity Squamous Cell Carcinoma: A Systematic Review and Meta-analysis

Anton Warshavsky¹, Roni Rosen¹, Narin Nard-Carmel¹, Sara Abu-Ghanem¹,
Yael Oestreicher-Kedem¹, Avraham Abergel¹, Dan M Fliss¹, Gilad Horowitz¹

Morbidité chirurgicale non négligeable de la dissection jugulo-carotidienne inférieure



● Objectifs

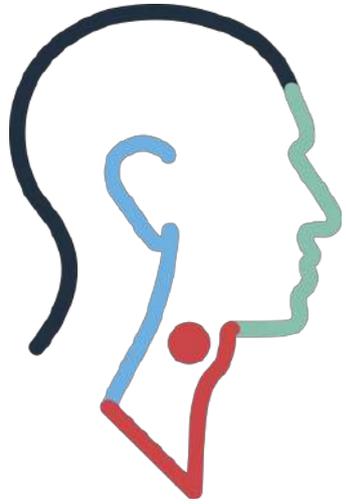


55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

Problématique : Etre de plus en plus préservateur sur la chirurgie ganglionnaire pour diminuer la morbidité chirurgicale mais sans diminuer la survie

- Stadification cTNM basée sur la clinique et la radiologie : TDM/TEP-FDG
- Définition d'adénopathie « suspecte » sur la TEP-FDG ? Seuil de la SUVmax des adénopathies cervicales métastatiques ?

Objectifs de l'étude : Evaluer un seuil diagnostique de la fixation de 18F-fluorodéoxyglucose des adénopathies métastatiques cervicales mesurée par la SUVmax définie par la TEP-FDG dans les carcinomes épidermoïdes de la cavité buccale



● Méthodes



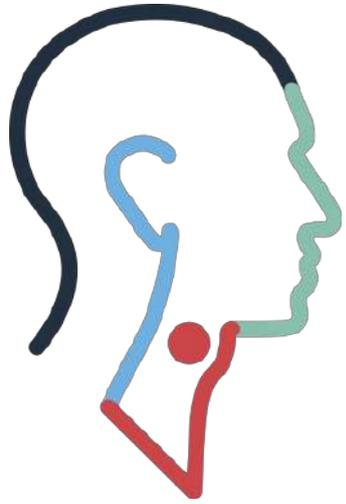
Etude rétrospective monocentrique entre août 2022 à juillet 2023

Service de Chirurgie Maxillo-Faciale du CHU de Bordeaux (Pr C.Majoufre)

Critères d'inclusion :

- ✓ Carcinome épidermoïde de la cavité buccale
- ✓ Stadification ganglionnaire cN+ sur la TEP-FDG : terme « adénopathie suspecte »
- ✓ Traitement chirurgical en 1^{er} intention : exérèse tumorale + évidement thérapeutique (I à IV)
- ✓ Chaque aire cervicale envoyée séparément au laboratoire

Exclusion : patients M+, localisations oropharyngées, ATCD radiothérapie, chimiothérapie ou chirurgie pour un carcinome épidermoïde VADS

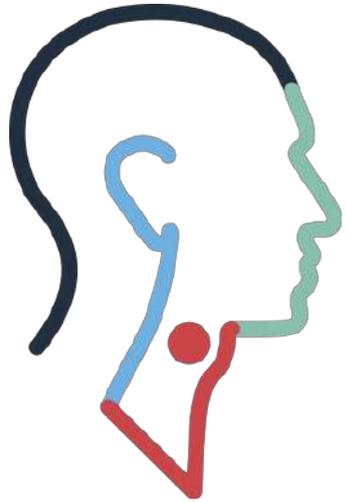


● Méthodes

Recueil rétrospectif informatisé



- Données démographiques et diagnostiques : sexe, âge, localisation tumorale, stadifications cTNM et pTNM, analyses histologiques des évidements cervicaux
- Données des TEP-FDG du bilan initial :
 - SUVmax tumorale
 - SUVmax des adénopathies cervicales « suspectes »
 - Taille ganglionnaire et tumorale
 - Territoire ganglionnaire respectif des adénopathies



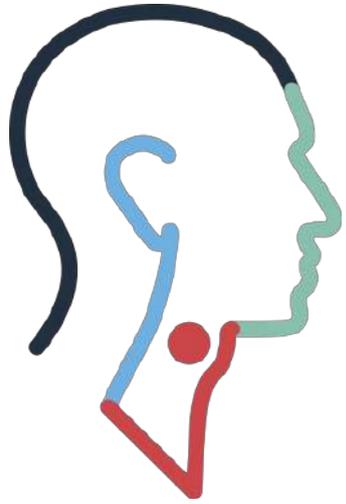
● Méthodes

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
2023 Carcinologie
Cervico-Faciale

Critère de jugement principal : valeur de la SUVmax ganglionnaire selon l'atteinte ganglionnaire histologique (« *Gold standard* »)

Critères de jugement secondaires : taille ganglionnaire, SUVmax et taille tumorale

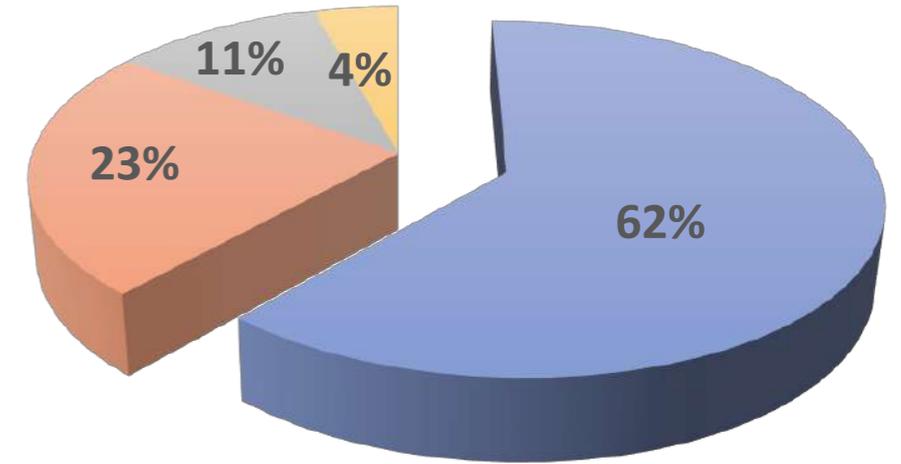
Médiane \pm SD, Test de Student ($p < 0.05$)



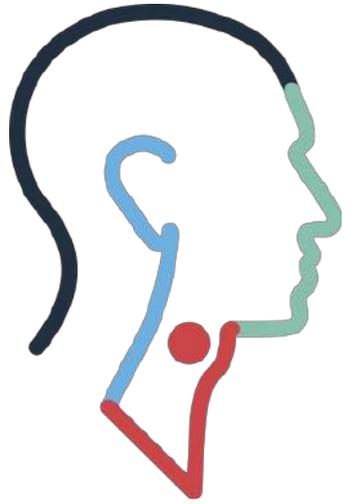
● Résultats

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

- 47 patients cN+ : 27 hommes et 20 femmes
- Age médian : 65 ± 12.9 ans
- Localisation pelvi linguale (62 %)
- Taille tumorale : 25 ± 12.6 mm
- SUVmax tumorale : 14.7 ± 7.3
- 14 patients classés pN0 (30 %) et 33 patients classés pN+ (70 %)
- Pas de complications per/post opératoire (lymphorrhée, infections, saignements)



■ Pelvi linguale
■ Gencive mandibulaire
■ Gencive maxillaire
■ Face interne de joue

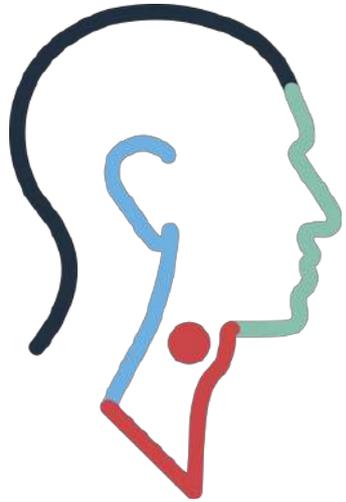


● Résultats

- 77 adénopathies cervicales considérées « suspectes » sur les TEP-FDG
- 50 adénopathies positives et 27 négatives à l'examen histologique
- Distribution la plus élevée dans les aires IIa (48 %) et Ib (30 %)

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

		Adénopathies métastatiques (n=50)	SUVmax	Adénopathies négatives (n=27)	SUVmax
Aire cervicale	Ia	0	0	0	0
	Ib	15 (30 %)	5.3 ± 2.9	8 (30 %)	3.4 ± 0.7
	IIa	24 (48 %)	4.4 ± 4.8	11 (40 %)	3.9 ± 1.1
	IIb	4 (8 %)	5.5 ± 1.6	2 (7 %)	2.9 ± 0
	III	6 (12 %)	4.2 ± 2.3	5 (19 %)	3.9 ± 0.9
	IV	1 (2 %)	3.7	1 (4 %)	4.7



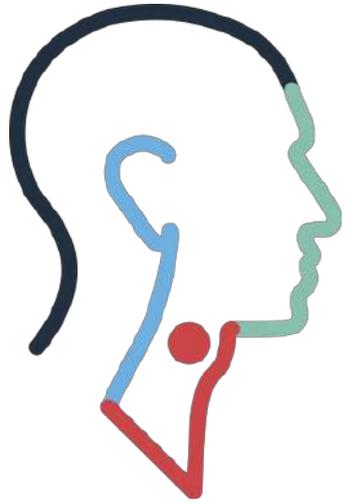
● Résultats

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

- SUVmax ganglionnaire avec atteinte métastatique = 4.6 ± 3.9 [2.6 – 23.7]
- SUVmax ganglionnaire sans atteinte carcinomateuse = 3.6 ± 1.2 [2 – 7.3]

→ Différence statistiquement significative ($p = 0.004$)

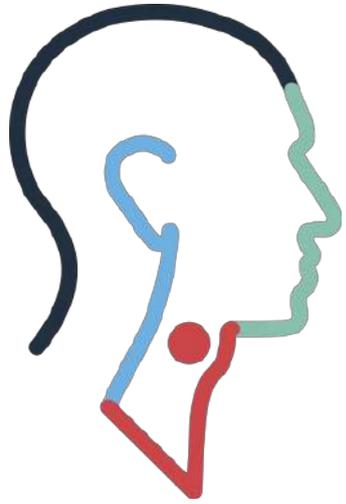
- Parmi les 50 ganglions métastatiques, 14 avaient une SUVmax comprise entre 2.6 et 3.6
- **La valeur minimale de la SUVmax des adénopathies métastatiques = 2.6**



● Résultats

- Taille des adénopathies métastatiques = 8 ± 5.9 mm [5 - 37]
- Taille des adénopathies non métastatiques = 7 ± 3.8 [4 - 21]

→ Pas de différence significative ($p = 0.28$)



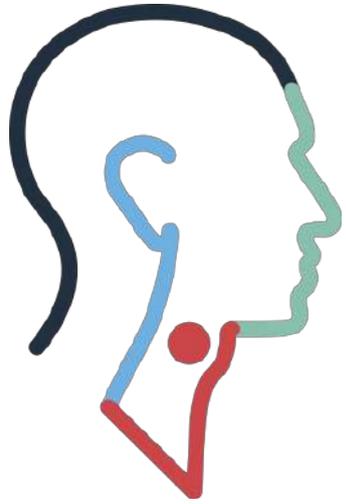
55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
2023 Carcinologie
Cervico-Faciale

● Discussion

- 14 patients pN0 → 30% de FAUX POSITIFS
- Proposer définition **d'adénopathie suspecte** sur TEP-FDG à partir de la SUVmax

SUVmax ganglionnaire < 2.6 → en faveur atteinte non métastatique

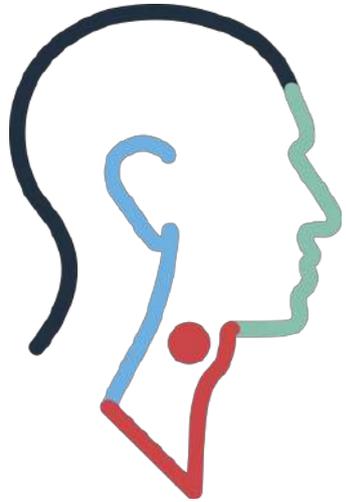
- Pas de conclusion possible entre 2.6 et 3.6 (concerne 14 gg métastatiques)
- Taille adénopathie : pas de différence retrouvée



● Les avis des nucléaristes

Biais possibles de la SUVmax

- Impact de la machine : les SUVmax sont de plus en plus élevés avec performances → **Intérêt d'utiliser la même machine**
- Effet de volume partiel : plus le ganglion est petit, plus la SUVmax sera sous estimé par rapport à la réalité
- Hyperglycémie >10-12mmol/L : risque de faux négatif
- Autres types histologique... (CAK)



● Conclusion

- Intérêt de la valeur de la SUVmax ganglionnaire pour :
→ Limiter la chirurgie ganglionnaire, suivi des patients
- Attention aux facteurs de variation intrinsèques et extrinsèques de la SUVmax
- Recommandations TEP-FDG : non systématique, accès et coût
- Résultats préliminaires : renforcer cette valeur seuil

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023



université
de BORDEAUX

