

Référentiel national de traitement des carcinomes épidermoïdes des voies aérodigestives supérieures

Gilles Dolivet¹, Béatrix Barry², Cyril Abdeddaim⁵, Bertrand Baujat⁶, Nicolas Blanchard⁷, Gilles Calais⁸, Xavier Carrat⁹, Anne Chatellier¹⁰, Florian Clatot¹¹, Florence Coste¹², Didier Cupissol¹³, Philippe Cuvelier¹⁴, Erwan de Mones del Pujol¹⁵, Sophie Deneuve¹⁶, Olivier Duffas¹⁷, Agnès Dupret-Bories¹⁸, Caroline Even¹⁹, Camille Evrard¹², Diane Evrard², Sandrine Faivre²⁰, Nicolas Fakhry²¹, Renaud Garrel²², Phillippe Gorphe²³, Thierry Houliat²⁴, Florence Huguet²⁵, Marie-Christine Kaminsky¹, Lorraine Krebs²⁶, Michel Lapeyre²⁷, Pierre Lindas²⁸, Olivier Malard²⁹, Haitham Mirghani³⁰, Michel Mondina³¹, Sylvain Moriniere³², François Mouawad³³, Julia Pestre-Munier³⁴, Nathalie Pham Dang³⁵, Annabelle Picard³⁶, Lionel Ramin³⁷, Sophie Renard¹, Didier Salvan³⁸, Antoine Schernberg³⁹, Christian Sire⁴⁰, Juliette Thariat⁴, Julie Vanbockstael⁴¹, Dan Vo Tan⁴², Thomas Wojcik⁵, Isabelle Klein³, Véronique Block³, Lorraine Baumann-Bouscaud³, Dominique de Raucourt⁴

Disponible sur internet le :

1. ORL et CCF, Institut de cancérologie de Lorraine, Nancy, France
2. ORL et CCF, hôpital Bichat-Claude-Bernard, AP-HP, Paris, France
3. Dispositif spécifique régional du cancer Grand Est – NEON, Nancy, France
4. ORL et CCF, centre François-Baclesse, Caen, France
5. Centre Oscar-Lambret, Lille, France
6. ORL et CCF, hôpital Tenon, AP-HP, Paris, France
7. Groupe médical Les Dentellières, Valenciennes, France
8. CHU de Tours, Tours, France
9. ORL libéral à Bordeaux, Bordeaux, France
10. CMF, CHU de Caen, Caen, France
11. Centre Henri-Becquerel, Rouen, France
12. CHU de Poitiers, Poitiers, France
13. Institut du cancer, Montpellier, France
14. ORL et CCF libéral à Bayonne et centre hospitalier Oloron, Oloron-Sainte-Marie, France
15. ORL et CCF, CHU de Bordeaux, Bordeaux, France
16. ORL et CCF, CHU de Rouen, Rouen, France
17. ORL et CMF, centre hospitalier de Libourne, Libourne, France
18. ORL et CCF, oncopole de Toulouse, Toulouse, France
19. Institut Gustave-Roussy, Villejuif, France
20. Hôpital Saint-Louis, Paris, France
21. ORL et CCF, Assistance publique-Hôpitaux de Marseille, Marseille, France
22. ORL et CCF, CHU de Montpellier, Montpellier, France
23. ORL et CCF, Institut Gustave-Roussy, Villejuif, France
24. ORL en libéral, clinique Saint-Augustin, Bordeaux, France
25. Hôpital Tenon, AP-HP, Paris, France
26. Centre Icône, Reims-Bezannes, France
27. Centre Jean-Perrin, Clermont-Ferrand, France
28. ORL et CCF, groupe UNEOS, Metz, France
29. ORL et CCF, CHU de Nantes, Nantes, France
30. ORL et CCF, HEGP, AP-HP, Paris, France
31. ORL en libéral, Pau, France
32. ORL et CCF, CHU de Tours, Tours, France
33. ORL et CCF, CHU de Lille, Lille, France
34. CHU de Limoges, Limoges, France
35. CMF, CHU de Clermont-Ferrand, Clermont-Ferrand, France
36. ORL et CCF, centre hospitalier de Périgueux, Périgueux, France

G. Dolivet, B. Barry, C. Abdeddaim, B. Baujat, N. Blanchard, G. Calais, et al.

37. ORL et CCF, CHU de Limoges, Limoges, France
38. ORL et CCF, centre hospitalier sud francilien, Corbeil-Essonnes, France
39. Centre de cancérologie de la porte de Saint-Cloud, Paris, France
40. Lorient, GH Bretagne sud, France
41. Institut de cancérologie de l'Ouest, Angers, France
42. ORL, CHU d'Orléans, Orléans, France

Correspondance :

Gilles Dolivet, Institut de cancérologie de Lorraine, Nancy, France.
g.dolivet@nancy.unicancer.fr

National standard for the treatment of squamous cell carcinoma of upper aerodigestive tract

Ce référentiel, dont l'utilisation s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine, a été élaboré par un groupe de travail national, pluridisciplinaire de professionnels de santé, avec l'appui méthodologique du réseau régional de cancérologie du Grand Est (NEON), en tenant compte des autorisations de mise sur le marché des traitements disponibles et des recommandations et réglementations nationales, conformément aux données acquises de la science au 16 juin 2023.

La complexification croissante de la prise en charge des carcinomes épidermoïdes des voies aérodigestives supérieures entraîne depuis plusieurs années une difficulté pour les équipes à identifier les pratiques conformes aux données de la science. Nous avons été amenés, grâce à un appel à projets, à entreprendre ce travail de synthèse de la prise en charge de ce type de tumeurs, travail aujourd'hui abouti, désormais publié et accessible à tous.

La prise en charge des patients doit se faire en fonction des référentiels de traitements et dans le cadre d'un parcours coordonné après discussion pluridisciplinaire en RCP (références GD « 2 »).

Ce travail est le fruit d'une collaboration exemplaire entre les différentes spécialités impliquées dans ce type de traitement et permet de proposer un document consensuel au niveau national.

Introduction

Sous l'impulsion de l'INCa, un comité scientifique piloté par le Pr Béatrix Barry, le Dr Gilles Dolivet et le Dr Dominique De Raucourt, issu de la SFORL, a souhaité élaborer un référentiel sur le traitement des cancers des VADS avec l'appui du réseau de cancérologie Grand Est – NEON, répondant ainsi à un besoin des praticiens. C'est un projet ambitieux, utile mais aussi une lourde tâche dans une spécialité où chaque localisation a sa propre prise en charge et pose des problèmes différents.

Malgré les études cliniques, il est souvent difficile de montrer la supériorité d'une stratégie thérapeutique plutôt qu'une autre du fait de la grande variabilité de patients, de réponses aux traitements, de risque de survenue de récidives ou de nouveaux cancers ou de formes métastatiques. De ce fait, de nombreuses attitudes thérapeutiques associant, de façon variée, chimiothérapie, radiothérapie et chirurgie, ont été observées. Cela rend indispensable une mise au point pour proposer une prise en charge optimale aux patients.

- Le comité de pilotage a cherché à inclure tous les spécialistes de la prise en charge des cancers des VADS (ORL, CMF, oncologues, chirurgiens-dentistes et radiothérapeutes). Le travail a été séparé en chapitres selon les principales sous-localisations anatomiques ; des groupes pluridisciplinaires faisant participer les différents spécialistes du territoire national ont été activés. Les groupes ont procédé à une étude approfondie de la bibliographie de ces dix dernières années.
- Un chapitre de généralités est proposé pour rassembler les données communes à toutes les sous-localisations et rappeler « les règles de l'art » en termes de chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie.
- Dans chaque groupe de travail, il a été désigné un coordinateur, qui a organisé le travail de son groupe et rapporté l'avancement du travail au comité de pilotage (COPIL). Le travail terminé a été homogénéisé par le COPIL puis relu par l'ensemble des intervenants.
- Le comité scientifique a envisagé la finalisation de ces travaux en le soumettant à l'avis d'un groupe élargi de lecteurs issus des sociétés savantes partenaires (Société française d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie de la face et du cou [SFORLCCF], Société française de chirurgie oncologique [SFCO], Société française de radiothérapie oncologique [SFRO], Société française de chirurgie maxillo-faciale et chirurgie orale [SFCMFCO]) et des réseaux régionaux de cancérologie. Les remarques et commentaires des lecteurs, rapportés via un

questionnaire spécifique en ligne, ont ainsi été prises en compte pour l'élaboration des recommandations dans leur version validée. Ces dernières seront mises à la disposition des partenaires et des réseaux.

- La rédaction de ces recommandations a donc impliqué un large panel d'acteurs du soin, ce qui devrait faciliter leur appropriation dans leur pratique quotidienne.

Objectifs

Le but de ce travail est :

- de mettre à la disposition des praticiens prenant en charge les patients, un référentiel national de traitement de ces carcinomes, établi à partir d'une revue de la littérature internationale et basé sur les niveaux de preuve, prenant en compte l'efficacité, la sécurité et la toxicité de ces traitements. Ce référentiel doit permettre d'homogénéiser les pratiques au niveau national et de faciliter et d'optimiser les décisions prises en RCP ;
- de garantir aux malades des soins de qualité et sécurisés et une égalité des pratiques, quels que soient le territoire et le lieu de leurs traitements ;
- de mettre à la disposition des institutions et du système de santé un état de l'art basé sur une méthode d'analyse de la littérature validée scientifiquement et des pratiques de référence pour évaluer la qualité des soins.

Il est entendu que, lorsque cela est possible, il doit être proposé au patient d'être inclus dans une étude observationnelle, interventionnelle ou dans un essai clinique.

Avertissement au lecteur

Les tumeurs du cavum (carcinomes épidermoïdes et tumeurs indifférenciées) ont été volontairement incluses dans ce référentiel. En effet, il s'agit de tumeurs qui ne relèvent pas des tumeurs rares et dont le traitement est similaire qu'il s'agisse de carcinomes épidermoïdes ou de tumeurs indifférenciées.

- Le parcours de soin, le bilan diagnostique et la surveillance post-thérapeutique des carcinomes épidermoïdes des VADS ont fait l'objet de recommandations et de référentiels de la SFORL (sforl.org). Ces trois sujets ne sont pas traités dans les présentes recommandations, mais feront l'objet d'une mise à jour ultérieure.
- Ces recommandations ne s'entendent que dans la mesure où un bilan complet a été effectué comportant au minimum un scanner cervico-thoracique et une endoscopie avec une biopsie affirmant le diagnostic de cancer. Un bilan complet, à tous les stades de la maladie, s'avère nécessaire, notamment lors de la survenue d'une nouvelle localisation, d'une récurrence tumorale ou ganglionnaire, etc. [1-3].
- Le niveau de preuve d'une étude caractérise la capacité de l'étude à répondre à la question posée. La capacité d'une étude à répondre à la question posée est jugée sur la

correspondance de l'étude au cadre du travail (question, population, critères de jugement) et sur les caractéristiques suivantes :

- l'adéquation du protocole d'étude à la question posée ; l'existence ou non de biais importants dans la réalisation ; l'adaptation de l'analyse statistique aux objectifs de l'étude,
- la puissance de l'étude et en particulier la taille de l'échantillon.
- Les recommandations proposées sont classées en grade A, B ou C selon les modalités suivantes :
- une recommandation de grade A est fondée sur une preuve scientifique établie par des études de fort niveau de preuve,
- une recommandation de grade B est fondée sur une présomption scientifique fournie par des études de niveau intermédiaire de preuve,
- une recommandation de grade C est fondée sur des études de moindre niveau de preuve.

En l'absence de précision, les recommandations proposées ne correspondent qu'à un accord d'experts.

Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique – état des lieux ; HAS – mis en ligne le 14 juin 2013 ([tableau 1](#)).

Remerciements aux relecteurs

Docteur Abu-Shama Yazan, ORL et CCF, CHRU de Nancy.

Docteur Al Tabaa Khaled, ORL et CCF, hôpital René-Dubos, Pontoise.

Docteur Alshawareb Fadi, ORL et CCF, centre hospitalier d'Avignon.

Docteur Assouly Nathaniel, ORL et CCF, Institut Godinot.

Professeur Aubry Karine, ORL et CCF, CHU de Limoges.

Professeur Babin Emmanuel, ORL et CCF, CHU de Caen.

Docteur Badet Cécile, ORL et CCF, cabinet libéral, Dijon.

Docteur Barbut Jonathan, ORL et CCF, hôpital Sainte-Musse, Toulon.

Docteur Bastit Vianney, ORL et CCF, centre François-Baclesse, Caen.

Docteur Belkhir Farid, radiothérapeute, centre hospitalier de Saint-Quentin.

Docteur Benmoussa-Rebibo Nadia, ORL, Institut Gustave-Roussy, Villejuif.

Docteur Bequignon Arnaud, ORL et CCF, polyclinique du parc, Caen.

Docteur Bernadach Maureen, oncologue médical, centre Jean-Perrin, Clermont-Ferrand.

Docteur Billon-Galland Lise, ORL et CCF, Valence.

Docteur Bizeau Alain, ORL et CCF, hôpital Sainte-Musse, Toulon. Professeur Bozec Alexandre, ORL et CCF, centre Antoine-Lacassagne, Nice, secrétaire de la SFCO.

Docteur Brecheteau Clémence, ORL et CCF, CHU d'Angers.

Docteur Breheret Renaud, ORL et CCF, CHU d'Angers.

TABLEAU I

Correspondance entre l'évaluation de la littérature et le grade des recommandations

Niveau de preuve fourni par la littérature	Force des recommandations
Argumentaire	Recommandation
Niveau 1	
Essais comparatifs randomisés de forte puissance	Grade A
Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés	
Analyse de décision basée sur des études bien menées	Preuve scientifique établie
Niveau 2	
Essais comparatifs randomisés de faible puissance	Grade B
Études comparatives non randomisées bien menées	
Études de cohorte	Présomption scientifique
Niveau 3	
Études cas-témoins	
Essais comparatifs avec série historique	Grade C
Niveau 4	
Études comparatives comportant des biais importants	Faible niveau de preuve scientifique
Études rétrospectives	
Séries de cas	
Études épidémiologiques descriptives (transversale, longitudinale)	
Toute autre publication (cas report, avis d'expert, etc.)	
Aucune publication	Accord professionnel ¹

Grille adaptée du Score de Sackett.

Cette classification a pour but d'explicitier les bases des recommandations. L'absence de niveau de preuve doit inciter à engager des études complémentaires lorsque cela est possible. Cependant, l'absence de niveau de preuve ne signifie pas que les recommandations élaborées ne sont pas pertinentes et utiles (exemple de l'efficacité de la mastectomie dans le cancer du sein, des antibiotiques dans l'angine...). D'après le guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations ANAES/janvier 2000. ANAES Andaedées. 2000. Guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations. Service de recommandations professionnelles, ANAES, Paris : 60.

¹En l'absence de précision, les recommandations proposées correspondront à un accord professionnel.

Docteur Buiret Guillaume, ORL et CCF, centre hospitalier de Valence.

Docteur Buquet Kevin, ORL et CCF, centre hospitalier départemental Vendée, La Roche-sur-Yon.

Docteur Burgy Mickaël, oncologue médical, Institut de cancérologie Strasbourg Europe.

Docteur Calderon Benoît, oncologue radiothérapeute, Institut de cancérologie d'Avignon-Provence.

Docteur Champetier Cédric, oncologue radiothérapeute, hôpital privé Clairval, Marseille.

Docteur Chapet Sophie, oncologue radiothérapeute, CHU de Tours.

Docteur Chevalier Cédric, oncologue radiothérapeute, centre Georges-François-Leclerc, Dijon.

Docteur Choussy Olivier, ORL et CCF, Institut Curie, Paris.

Docteur Chummun Roy, radiothérapeute, centre Saint-Michel, La Rochelle.

Docteur Dalloz Pierre, oncologue médical, pôle santé républicaine, Clermont-Ferrand.

Docteur Delanoë Franck, CMF, CHU de Toulouse.

Docteur Desandes Cédric, chirurgien-dentiste qualifié en médecine bucco-dentaire, Dijon.

Docteur Dore Mélanie, oncologue radiothérapeute, Institut de cancérologie de l'Ouest, site de Nantes.

Docteur Duffas Olivier, ORL et CCF, centre hospitalier de Libourne.

Professeur Dufour Xavier, ORL et CCF, CHU de Poitiers.

Docteur Dupin Charles, radiothérapeute, CHU de Bordeaux.

Docteur Folia Mireille, ORL et CCF, CHU de Dijon.

Docteur Fonmarty David, ORL et CCF, centre hospitalier de Libourne.

Docteur Foy Jean-Philippe, CMF, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris.

Docteur Fraisse Cléa, pneumologue oncologue, centre Georges-François-Leclerc, Dijon.

Docteur Frederic-Moreau Thomas, oncologue radiothérapeute, centre d'oncologie et de radiothérapie Saint-Jean, Saint-Doulchard.
Professeur Gallet Patrice, oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, CHRU de Nancy.

Docteur Goineau Aurore, radiothérapeute, Institut de cancérologie de l'Ouest, site d'Angers.

Docteur Grosjean Rémy, ORL et CCF, CHR de Metz-Thionville, Metz.

Docteur Guelfucci Bruno, ORL et CCF, hôpital Sainte-Musse, Toulon.

Docteur Guigay Joël, oncologue médical, centre Antoine-Lucasagne, Nice.

Docteur Guillet Pierre, oncologue médical, hôpital privé Toulon Hyères – Saint-Jean, Toulon.

Docteur Guillier David, chirurgien plasticien et esthétique, CHU de Dijon.

Docteur Hadjarab Yacine, oncologue médical, centre hospitalier de Nevers.

Docteur Jacomet Christine, médecin pathologie infectieuse et tropicale, CHU de Clermont-Ferrand.

Docteur Janot François, ORL et CCF, Institut Gustave-Roussy, Villejuif.

Docteur Krebs Lorraine, oncologue radiothérapeute, Institut du cancer Courlancy, Reims.

Docteur Lagrange Aurélie, oncologue médical, centre Georges-Francois-Leclerc, Dijon.

Docteur Laurent Robert, médecin généraliste, Alixan.

Docteur Lescut Nicolas, radiothérapeute, Institut de cancérologie de Bourgogne, Dijon.

Docteur Lindas Pierre, ORL et CCF, hôpital Robert-Schuman – UNEOS, Metz.

Docteur Maillard Sophie, radiothérapeute, centre Bourgogne, Lille.

Professeur Majoufre Claire, CMF, CHU de Bordeaux.

Docteur Manipoud Patrick, ORL et CCF, cabinet libéral, Chambéry.

Docteur Marie Guillaume, médecin généraliste, DESC de cancérologie, centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer.

Docteur Merad Boudia Zoher, oncologue médical, Lyon.

Professeur Mouret Pierre, ORL et CCF, centre hospitalier de Valenciennes.

Docteur Nadjingar Ritoungarte, ORL et CCF, centre hospitalier de Beauvais.

Docteur Obongo-Anga Franchel Rais, chirurgien ORL et CCF, centre Henri-Becquerel, Rouen.

Docteur Orliac Hélène, radiothérapeute, CHU de Limoges.

Professeur Pamart Benjamin, ORL et CCF, centre hospitalier de Valenciennes.

Docteur Pham Dang Nathalie, CMF, CHU de Clermont-Ferrand.

Docteur Picard Annabelle, ORL et CCF, centre hospitalier de Périgueux.

Docteur Prevost Alain, oncologue médical, Institut Godinot, Reims.

Docteur Queyroux Alain, ORL et CCF, centre hospitalier de Gueret.
Docteur Rambeau Audrey, oncologue médical, centre François-Baclesse, CLCC Caen.

Docteur Ramin Lionel, ORL et CCF, CHU de Limoges.

Docteur Richard Sandrine, oncologue médical, centre hospitalier de Niort.

Docteur Righini Christian Adrien, ORL et CCF, CHU de Grenoble-Alpes (CHUGA).

Docteur Riss Jean-Christophe, chef de service, ORL et CCF, hôpital Saint-Joseph, Marseille.

Docteur Roussel Lise-Marie, ORL et CCF, centre Henri-Becquerel, Caen.

Docteur Roux Allan, ORL et CCF, hôpitaux civils de Colmar.

Docteur Saillant Arnaud, oncologue médical, CHU de Poitiers.

Docteur Salburgo Florent, ORL et CCF, centre hospitalier d'Avignon.

Docteur Santini Laure, ORL et CCF, Assistance publique-Hôpitaux de Marseille.

Docteur Sarini Jérôme, ORL et CCF, IUCT-oncopole, Toulouse.

Docteur Saroul Nicolas, ORL et CCF, CHU de Clermont-Ferrand.

Professeur Sarradin Victor, oncologue médical, IUCT-oncopole, Toulouse.

Professeur Schultz Philippe, ORL et CCF, hôpitaux universitaires de Strasbourg.

Docteur Tazi Youssef, oncologue médical, Strasbourg oncologie libérale.

Docteur Thomin Astrid, oncologue radiothérapeute, CHU de Tours.

Docteur Thureau Sébastien, oncologue radiothérapeute, centre Henri-Becquerel, Caen.

Docteur Tonnerre Denis, ORL et CCF, CHU de Poitiers.

Docteur Toulecl Clémence, oncologue médicale, Institut du cancer Avignon-Provence, Avignon.

Docteur Toussaint Bruno, ORL et CCF, CHRU de Nancy.

Professeur Vergez Sébastien, ORL et CCF, CHU de Toulouse.

Professeur Verillaud Benjamin, ORL et CCF, hôpital Lariboisière, AP-HP, Paris.

Docteur Vinches Marie, oncologue médicale, Institut du cancer de Montpellier.

Docteur Vulquin Noémie, radiothérapeute, centre Georges-François-Leclerc, Dijon.

Docteur Wagner Isabelle, ORL et CCF, Hôpital Tenon, AP-HP, Paris.

Docteur Wong-Hee-Kam Stéphanie, radiothérapeute, AP-HM, Marseille.

Docteur Yossi Sena, oncologue radiothérapeute, hôpital privé Jean-Mermoz et clinique Charcot, Vénissieux.

Docteur Zielinski Maxime, ORL et CCF, hôpital privé de l'Estuaire, Le Havre.

Déclaration de liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Deneuve S, Babin E, Lacau-St-Guily J, Baujat B, Bensadoun RJ, Bozec A, et al. Recommandation de la SFORL (version courte) sur l'organisation du parcours de soins en ORL : processus de décision thérapeutique. Ann Fr Oto-Rhino-Laryngol Pathol Cerv-Fac 2015;132 (4):201-3.
- [2] Raucourt de D, Moriniere S. Bilan préthérapeutique des carcinomes épidermoïdes des VADS. Recommandations SFORL; 2012.
- [3] Barry B, De Raucourt D. Suivi post-thérapeutique des carcinomes épidermoïdes : des voies aérodigestives supérieures de l'adulte : cancers des voies aérodigestives supérieures. Rev Prat 2006;56(15):1684-90.