Délais de prise en charge chirurgicale pour un cancer des VADS :

Différence entre néo-cancer et récidive/seconde localisation ?

Clément Gaia

Service d'Oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

Stade d'Ornano: Future Place forte du Foot français !

CHU CAEN NORMANDIE

Introduction

Délais de pris en charge des cancers ORL impactent la survie des patients

Pas d'étude comparant les délais de prise en charge des néo-cancers et des récidives

Delayed diagnosis to treatment interval (DTI) in head & neck cancers – A systematic review and meta-analysis

Noémie Villemure-Poliquin [a b c], Rui Fu [a b c], Karolina Gaebe [d], Jin Kwon [e], Marc Cohen [c], Marianne Ruel [f], Kennedy Ayoo [a], Andrew Bailey [g], Madette Galopin [c g], Julie Hallet [c h i], Antoine Eskander [a b c h]

Association of Treatment Delays With Survival for Patients With Head and Neck Cancer: A Systematic Review

Evan M Graboyes [1 2], Anvesh R Kompelli [1], David M Neskey [1 2 3], Emily Brennan [1], Shaun Nguyen [1], Katherine R Sterba [2 4], Graham W Warren [2 3 5], Chanita Hughes-Halbert [2 6], Brian Nussenbaum [7], Terry A Day [1]

Le challenge de la prise en charge en cancérologie des VADS*

« Le bilan doit être organisé le plus rapidement possible de façon à pouvoir initier le traitement au plus tôt.

Il est recommandé de limiter le délai entre la première consultation par l'équipe qui va prendre en charge le patient et le recueil des éléments nécessaires à la prise de décision et à l'organisation thérapeutique. ***Ce délai doit être idéalement de 2 semaines et ne devrait pas dépasser 4 semaines »****.*

Recommandation de la SFORL

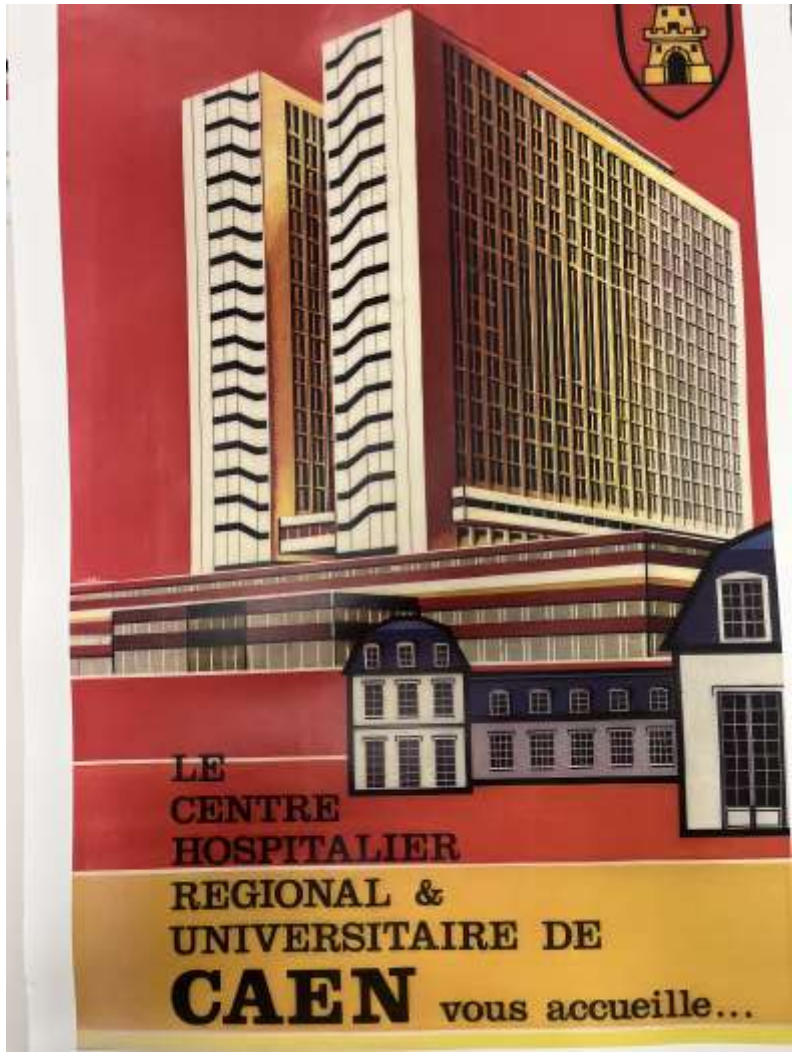
* Voies aéro-Digestives Supérieures

Objectif principal

Etudier les délais de prise en charge des patients **opérés** d’un cancer des VADS, en comparant les néo-cancers aux récidives et/ou secondes localisations.

Matériel et méthodes

- Etude rétrospective monocentrique
- Patients opérés au CHU de Caen d'une tumeur des VADS entre le 01/01/2021 et 31/12/2023



Matériel et méthodes

Dates collectées :

- Première consultation spécialiste
- Biopsie
- Résultats anatomopathologie de biopsie
- RCP
- Chirurgie

Délais calculés :

- **D1 = Cs => bloc**
- D2 = Cs => prélèvement histologique
- D3 = Prélèvement histologique – résultat anapath
- D4 = Résultat anapath – chirurgie
- D5 = Cs spécialiste - RCP

Données collectées :

- Premier cancer / récidive
- Localisation
- Lambeau libre ?
- Date de naissance
- Sexe

Matériel et méthodes

Exclusion :

Patients dont la date de première consultation avec spécialiste VADS n’était pas disponible

Matériel et méthodes

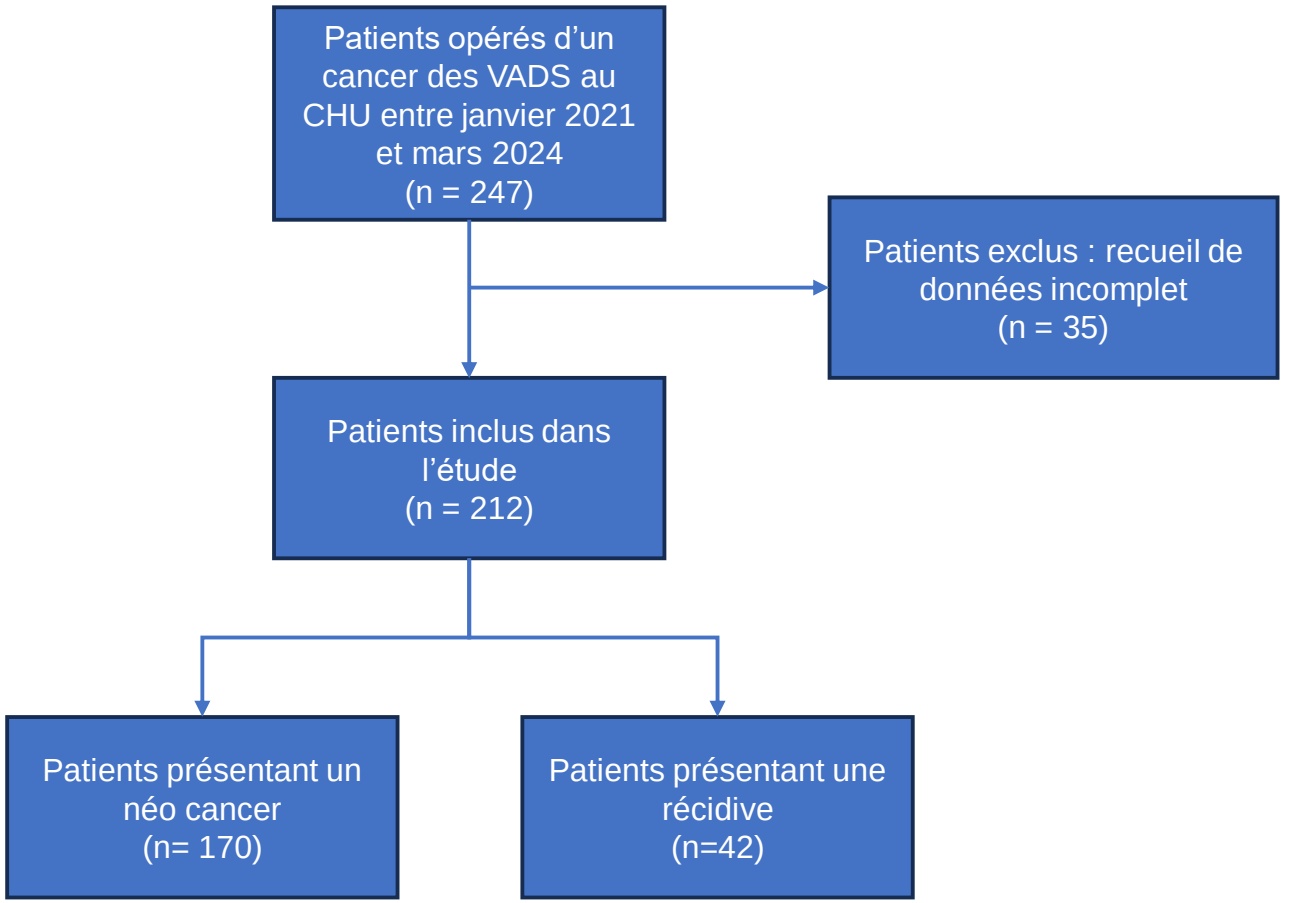


Diagramme de fl

Résultats

	Nouveau cancer (n = 170)	Récidive / Seconde localisation (n = 42)	p-value
Sexe :			0,49
Femme	57 (34%)	11 (26%)	
Homme	113 (66%)	31 (74%)	
Localisation :			0,23
Cavité buccale	93 (54%)	18 (43%)	
Oropharynx	29 (17%)	5 (12%)	
Larynx	41 (24%)	15 (36%)	
Ganglion	7 (4%)	4 (9%)	
Lambeau :			0.98
Lambeau libre	53 (31%)	13 (31%)	
Pas de LL	117 (69%)	29 (69%)	

Résultats

	Nouveau cancer (n = 170)	Récidive / 2e loc (n=42)	p value
Cs spécialiste - chirurgie	**52,1 jours** *(IC95% [46,5 ; 57,8])*	**59,5 jours** *(IC95% [49,6 ; 69,4])*	0,106
Cs spécialiste – prélèvement histologique	**9,5 jours** *(IC95% [6,4 ; 12,6])*	**12,4 jours** *(IC95% [6,9 ; 17,9])*	0,057
Prélèvement histologique – résultat anapath	**7,3 jours** *(IC95% [6,5 ; 8,1])*	**6,0 jours** *(IC95% [4,6 ; 7,5])*	0,119
Résultat anapath - chirurgie	**39,4 jours** *(IC95% [33,0 ; 45,8])*	**40,5 jours** *(IC95% [31,6 ; 49,4])*	0,658
Cs spécialiste - RCP	**31,9 jours** *(IC95% [27,0 ; 36,9])*	**32,6 jours** *(IC95% [24,9 ; 40,2])*	0,850

Discussion

Pas de différence significative mais tendance à délais plus longs pour les récidives

Prise en charge > délais recommandés

Tentatives d’explication

- accès au examens paracliniques
- accès au bloc opératoire
- bilan extérieur souvent refait

Discussion

Pas de différence significative mais tendance à délais plus longs pour les récidives

Prise en charge > délais recommandés

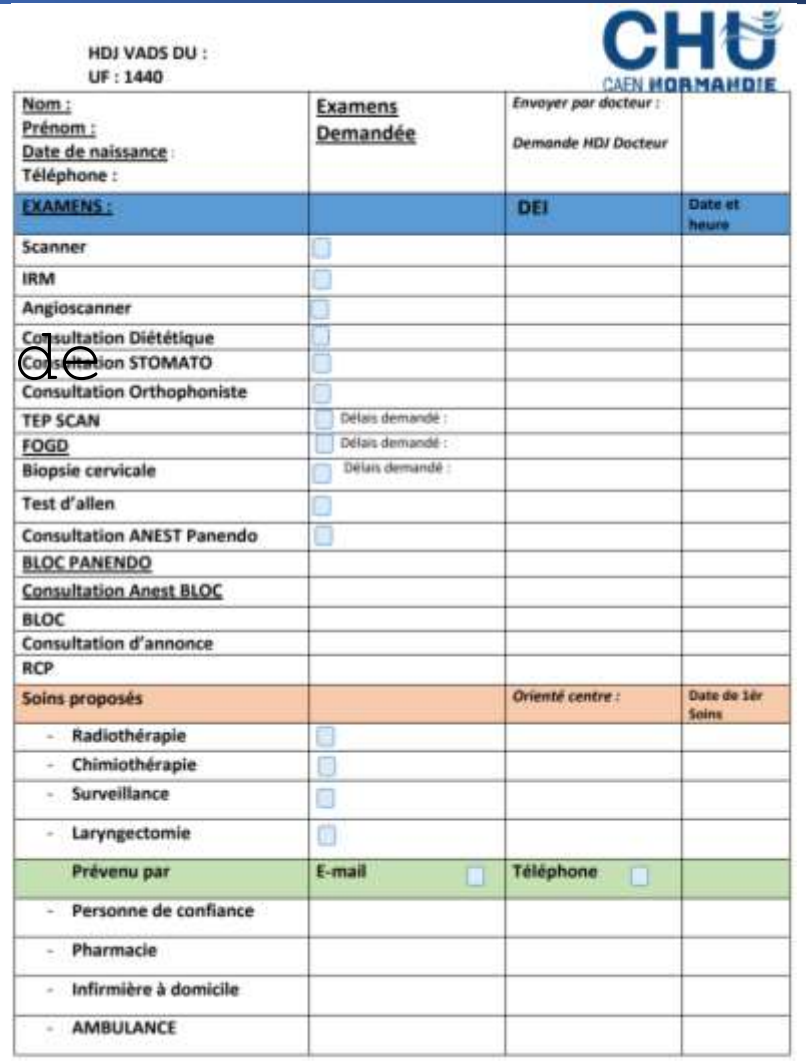
Tentatives d’explication

- accès au examens paracliniques
- accès au bloc opératoire
- bilan extérieur souvent refait

Perspectives

Le parcours de soins en cancérologie des VADS en HDJ

- Prescrite par le chirurgien lors de la 1ère consultation du patient
- 2 patients par semaine
- Plus de 100 patients par an



HDJ VADS DU :
UF : 1440

CHU CAEN NORMANDIE

Nom : Prénom : Date de naissance : Téléphone :	Examens Demandée	*Envoyer par docteur :* *Demande HDJ Docteur*	
EXAMENS :		**DEI**	**Date et heure**
Scanner	☐		
IRM	☐		
Angioscanner	☐		
Consultation Diététique	☐		
Consultation STOMATO	☐		
Consultation Orthophoniste	☐		
TEP SCAN	☐ Délais demandé :		
FOGD	☐ Délais demandé :		
Biopsie cervicale	☐ Délais demandé :		
Test d'allen	☐		
Consultation ANEST Panendo	☐		
BLOC PANENDO			
Consultation Anest BLOC			
BLOC			
Consultation d'annonce			
RCP			
Soins proposés		*Orienté centre :*	Date de 1ér Soins
- Radiothérapie	☐		
- Chimiothérapie	☐		
- Surveillance	☐		
- Laryngectomie	☐		
Prévenu par	E-mail ☐	Téléphone ☐	
- Personne de confiance			
- Pharmacie			
- Infirmière à domicile			
- AMBULANCE			

DU RECONSTRUCTION CERVICO-FACIALE - CAEN

Objectifs:

- Intégrer la reconstruction dans un parcours global
- Apprentissage des techniques de reconstruction
- Indications opératoires et techniques de conformation
- Planification préopératoire et 3D

Inscription sur https://candidatures.unicaen.fr

Dr Vianney BASTIT bastit-v@chu-caen.fr
Dr Emmanuel MICAULT micault-e@chu-caen.fr
Dr Maxime HUMBERT humbert-e@chu-caen.fr
Pr Alexis VEYSSIERE veyssiere-a@chu-caen.fr
Service formation : sante.formationcontinue@unicaen.fr

UNIVERSITÉ CAEN NORMANDIE | ECOLE DE CHIRURGIE DE CAEN | CHU CAEN NORMANDIE