



INTRODUCTION

L'hyper sialorrhée est un symptôme invalidant chez les patients atteints de sclérose latérale amyotrophique (SLA).

La radiothérapie des glandes salivaires peut être utilisée pour diminuer la sécrétion salivaire chez ces patients.

L'objectif de notre étude est d'évaluer l'efficacité et la tolérance de la radiothérapie des glandes salivaires chez ces patients.

CONCLUSION

La radiothérapie des glandes salivaires à la dose de 20 Gy en 4 séances est une option thérapeutique efficace, bien tolérée, et peu contraignante, chez les patients SLA.

Le protocole 10 Gy en 2 séances doit être réservé aux patients à mobilité réduite.

Ce traitement pourrait également être proposé aux patients atteints d'autres maladies neurologiques (maladie de Parkinson) se plaignant d'hyper sialorrhée.



RADIOTHERAPIE DES GLANDES SALIVAIRES POUR TRAITER L'HYPER SIALORRHEE DES PATIENTS ATTEINTS DE SCLEROSE LATERALE AMYOTROPHIQUE

Avi ASSOULINE^{1*}, Pierre-François PRADAT²

¹Oncologie-Radiothérapie, Centre Clinique de la Porte de Saint-Cloud, Hauts-de-Seine, Boulogne-Billancourt

²Département des maladies du Système Nerveux, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, AP-HP, Paris

* e-mail : avi.assouline@ccpsc.fr

MATERIEL & METHODES

Entre novembre 2010 et mai 2012, 50 patients atteints de SLA avec hyper sialorrhée sévère, résistante aux traitements symptomatiques médicamenteux, ont été traités par Radiothérapie au Centre Clinique de la Porte de Saint Cloud.

Une radiothérapie conformationnelle (3D), aux photons de 6 MV, prenant pour cible les 2/3 inférieurs des glandes parotides et les glandes sous-maxillaires a été proposée à tous les patients.

2 protocoles ont été testés : 10 Grays (Gy) en 2 séances (n=30) sur 3 jours et 20 Gy en 4 séances sur 10 jours (n=20).

La quantification de la gêne salivaire a été effectuée à l'aide du score SSS (Sialorrhoea Scoring Scale) qui est validé chez les patients SLA. Cette évaluation a été réalisée avant la radiothérapie, à la fin de celle-ci, à 1, 3 et 6 mois. La tolérance a été évaluée dans le même temps.

RESULTATS

Dès la fin de la radiothérapie, 46 réponses complètes (SSS = 1 à 3) et 4 réponses partielles (SSS = 4 à 5) ont été obtenues.

L'effet bénéfique de l'irradiation s'est maintenu à 6 mois avec 27 réponses complètes et 10 réponses partielles.

La tolérance immédiate a été marquée de troubles mineurs et transitoires (douleurs modérées de l'oropharynx, modification du goût, sécheresse buccale, salive plus épaisse) chez 17 patients. Aucune toxicité de grade 3-4 n'a été signalée.

Neuf patients ont bénéficié d'une 2e série d'irradiation dans les 6 mois, du fait de la réapparition de leur gêne salivaire.

Il n'y avait pas de différence significative entre les 2 protocoles, concernant l'efficacité et la toxicité. Cependant, 89% des patients qui ont été ré-irradiés avaient bénéficié du protocole 10 Gy.

Score	Evaluation
1	Sécheresse buccale sans excès occasionnel de salive.
2	Léger excès de salive humidifiant occasionnellement les lèvres.
3	Léger excès de salive humidifiant fréquemment les lèvres.
4	Excès modéré de salive mouillant occasionnellement les lèvres et le menton.
5	Excès modéré de salive mouillant fréquemment les lèvres et le menton.
6	Abondance de salive entraînant occasionnellement un bavage sur les vêtements.
7	Abondance de salive entraînant fréquemment un bavage sur les vêtements.
8	Salivation très abondante entraînant un bavage occasionnel sur les vêtements, les mains et les objets environnants.
9	Salivation très abondante entraînant un bavage quasi permanent sur les vêtements, les mains et les objets environnants.

Figure 1. Score SSS (Sialorrhoea Scoring Scale)

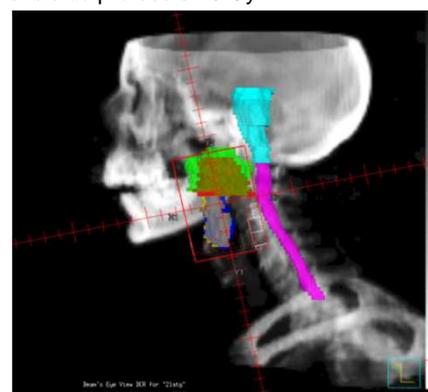


Figure 2. DRR d'un faisceau latéral gauche avec volumes cibles (2/3 inférieurs des parotides et totalité des sous-maxillaires) et organes à risque (moelle épinière et tronc cérébral) exclus du faisceau

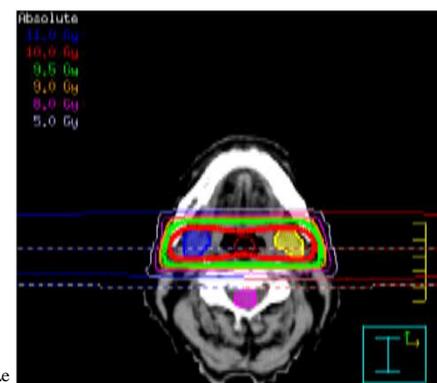


Figure 3. Dosimétrie : coupe axiale du scanner dosimétrique montrant que l'isodose 9.5 Gy (95% de la dose prescrite) englobe parfaitement les 2 sous-maxillaires

REFERENCE BIBLIOGRAPHIQUE

-Assouline A, Levy A, Abdelnour-Mallet M, Gonzalez-Bermejo J, Lenglet T, Le Forestier N, Salachas F, Bruneteau G, Meininger V, Delanian S, Pradat PF. Radiation Therapy for Hypersialivation: A Prospective Study in 50 Amyotrophic Lateral Sclerosis Patients. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2014 Mar 1;88(3):589-95.