



## INTRODUCTION

La stase salivaire constitue un symptôme invalidant chez les patients souffrant de sclérose latérale amyotrophique (SLA).

La radiothérapie des glandes salivaires peut être utilisée pour diminuer la sécrétion salivaire chez ces patients [1,2].

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 ciblée d'une partie des glandes salivaires (2/3 inférieurs des parotides et totalité des sous-maxillaires), à la dose et au fractionnement étudiés, est une option thérapeutique efficace, bien tolérée, et peu contraignante chez des patients SLA à mobilité réduite. Un plus grand nombre de patients et un plus grand recul demeurent nécessaires pour confirmer ces résultats préliminaires encourageants.

# Radiothérapie des glandes salivaires comme traitement de la stase salivaire chez des patients atteints de sclérose latérale amyotrophique. Etude prospective sur 12 patients

Avi ASSOULINE<sup>1</sup>, Sylvie DELANIAN<sup>1</sup>, Timothée LENGLET<sup>2</sup>, Gaëlle BRUNETEAU<sup>2</sup>, Nadine LE FORESTIER<sup>2</sup>, François SALACHAS<sup>2</sup>, Marie LEBOUTEUX<sup>2</sup>, Maya ABDELNOUR<sup>2</sup>, Vincent MEININGER<sup>2</sup>, Pierre-François PRADAT<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Oncologie-Radiothérapie, Centre Clinique de la Porte de Saint Cloud, Boulogne-Billancourt, France  
<sup>2</sup>Département des maladies du Système Nerveux – Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, AP-HP, Paris, France

## MATERIEL & METHODES

Entre juillet 2010 et janvier 2011, 12 patients atteints de SLA avec stase salivaire invalidante, résistante aux traitements symptomatiques médicamenteux, ont été traité par Radiothérapie au Centre Clinique de la Porte de Saint Cloud.

L'irradiation conformationnelle, précédée d'un scanner dosimétrique avec masque de contention, a délivré 10 Gy en 2 fractions sur 3 jours aux photons de 6 MV dans un volume en sablier incluant les 2/3 inférieurs des parotides et les glandes sous-maxillaires en totalité à l'aide de 2 faisceaux latéraux opposés avec protection bulbaire.

La quantification de la gêne salivaire a été réalisée à l'aide de 3 échelles d'évaluation (dont une autoévaluation par le patient) avant radiothérapie, le lendemain de l'irradiation, à 1 et 3 mois. La tolérance était évaluée dans le même temps.

## RESULTATS

Concernant l'efficacité du traitement, dès la fin de la radiothérapie (J+1), 11 réponses complètes/12 (disparition de la gêne liée à la stase salivaire) ont été obtenues. 1 patient ayant présenté une réponse partielle.

La tolérance immédiate a été émaillée de troubles mineurs et transitoires chez 5 patients / 12 : 3 avec une bouche sèche (1 semaine) et 2 avec une modification modérée du goût (2 semaines). 7 patients n'ayant présenté aucun effet secondaire.

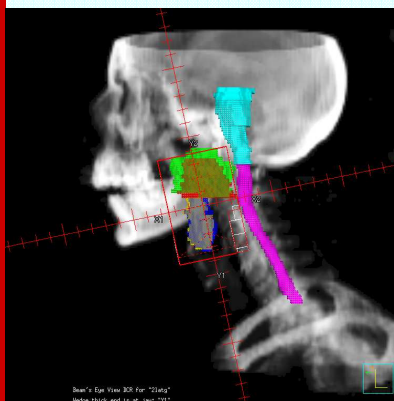


Figure 1. DRR d'un faisceau latéral gauche avec volumes cibles (2/3 inférieurs des parotides et totalité des sous-maxillaires) et organes à risque (moelle épinière et tronc cérébral) exclus du faisceau

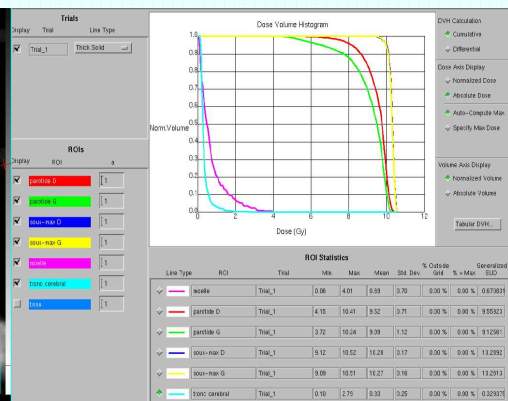


Figure 2. Histogramme Dose Volume



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

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Borg M, Hirst F. The role of radiation therapy in the management of sialorrhoea. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 1998 Jul 15;41(5):1113-9.
- [2] Neppelberg E, Haugen DF, Thorsen L, Tysnes OB. Radiotherapy reduces sialorrhoea in amyotrophic lateral sclerosis. Eur J Neurol. 2007 Dec;14(12):1373-7. Epub 2007 Oct 17.