

Une étude auprès de 50 patients La radiothérapie réduit la sialorrhée dans la SLA

Une équipe de neurologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris), dirigée par le Dr Pierre-François Pradat et le Dr Avi Assouline, radiothérapeute-oncologue à la clinique de la porte de Saint-Cloud (Boulogne-Billancourt), publie une étude montrant l'intérêt d'une radiothérapie localisée sur les glandes salivaires, pour réduire une sialorrhée, handicapante chez les sujets qui ont un trouble de la déglutition.

● L'étude a été réalisée chez des personnes souffrant de sclérose latérale amyotrophique (SLA), une pathologie qui peut s'accompagner de troubles de la déglutition, lorsqu'il y a une atteinte bulbaire.

La sialorrhée, c'est-à-dire l'accumulation de la salive avec impossibilité de l'avaler est un symptôme très invalidant. Elle peut amener les personnes à s'exclure de toute vie sociale. Cela peut aussi provoquer des fausses routes avec un risque de pneumopathie par inhalation.

Les moyens pour résoudre ce problème étaient jusqu'à présent li-

mités. Les anticholinergiques (atropiniques) ne fonctionnent pas bien et donnent des effets secondaires gênants. Les injections de toxine botulique dans les glandes salivaires peuvent aggraver les troubles de la déglutition du fait de la diffusion de la toxine.

« Nous avons tiré parti d'un effet secondaire de la radiothérapie, qui occasionne une sécheresse buccale dans les suites des irradiations des cancers de la tête et du cou. Et nous avons adapté les doses de rayons et le nombre de séances pour réduire la salivation, sans atteindre bien sûr le stade de sécheresse buccale », expliquent les Drs Pradat et Assouline qui ont coordonné l'étude.

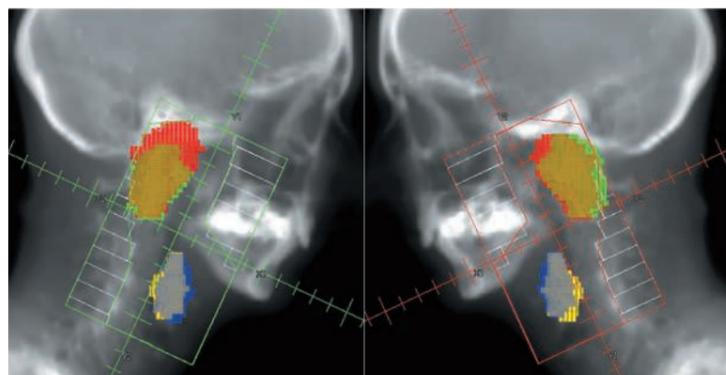
Des doses relativement faibles

Une étude prospective a été mise en œuvre, en utilisant des doses fractionnées de radiothérapie de manière à obtenir une réduction de la production salivaire et non son abolition. « Ce travail n'a pu être réalisé que grâce à la collaboration avec l'équipe de radiothérapie de la clinique de la Porte de Saint-Cloud sous la direction du Dr Avi Assouline.

L'expertise du Dr Sylvie Delanian de l'Hôpital Saint-Louis sur les complications de la radiothérapie a été également déterminante », indique le Dr Pradat.

L'étude a été réalisée en prospectif, chez 50 patients, souffrant de SLA avec des troubles de la déglutition. Il s'agit de la série la plus importante jamais publiée, tant en terme de nombre de malades inclus, qu'en terme de résultats obtenus. Deux protocoles de radiothérapie, avec l'utilisation de doses relativement faibles, ont été testés : 20 Grays en 4 séances et 10 Grays en 2 séances. La dose de 20 Gy en 4 séances est plus efficace, mais cela demande aux patients de revenir plus souvent. Ce qui est une gêne si ces personnes sont fatiguées ou très handicapées. Dans ce cas, la dose de 10 Gy en deux séances est recommandée.

« En pratique, un repérage des glandes salivaires très précis par scanner de simulation 3D est réalisé, de façon à faire une radiothérapie très ciblée, sans irradier d'autres structures et en évitant d'irradier la totalité des glandes salivaires. Le radiothérapeute définit, sur un logiciel



Simulation du traitement à partir du scanner de repérage : parotide droite (en rouge), parotide gauche (vert), glande sous-maxillaire droite (bleu), glande sous-maxillaire gauche (jaune)

Au total, tous les patients ont connu une amélioration de leur symptôme d'hypersalivation. Et 46 des 50 patients avaient une réponse complète. Il n'y a pas eu de toxicité de grade 3 ou 4.

« Dans la SLA, nous sommes démunis sur le plan thérapeutique. Tout ce qui peut être fait sur le plan symptomatique est très satisfaisant pour le patient », conclut le Dr Pradat. « Grâce à notre collaboration avec le Dr Avi Assouline, nous utilisons actuellement la technique en routine dans la SLA. Cette approche originale à fort potentiel et standardisée pourrait être essayée dans d'autres pathologies entraînant les mêmes symptômes (Parkinson, certains AVC...). »

Dr Béatrice Vuaille

spécifique qui permet de travailler sur ce scanner, les glandes salivaires à cibler et les organes de voisinage à éviter. Une dosimétrie très précise, avec reconstruction en 3D, est ensuite effectuée par le radio-physicien qui calcule, avec l'aide de ce logiciel, les dimensions précises des champs d'irradiation et la dose prévisible délivrée sur les glandes salivaires délimitées par le radiothérapeute », explique le Dr Assouline.

Utilisation en routine

Avant de réaliser ce travail, les équipes ont validé une échelle de quantification de la sécrétion salivaire pour mesurer l'effet de la radiothérapie.

Avi Assouline, P-F. Pradat et coll. « International Journal of Radiation Oncology Biology Physics ». 2014. Sous presse (disponible on line sur <http://www.redjournal.org/inPressDOI:10.1016/j.ijrobp.2013.11.230>).

REIMS - 8 avril Symposium Satellite

36^{es} Journées nationales d'études
sur la stérilisation dans les Établissements de Santé



CENTRE DES CONGRÈS
9 et 10 avril 2014

36^{es} Journées
nationales d'études
sur la stérilisation

Centre d'études
et de formation hospitalières
(CEFH)
B.P. 98
46002 CAHORS Cedex
Tél. : 05 65 23 06 00
Fax : 05 65 23 06 09
N° déclaration formation
continue : 11 75 39 33 175

Bulletin d'inscription

(À remplir en lettre capitales et en noir - Privilégier l'envoi par courrier)

M. Mme

Nom :

Prénom :

Fonction :

Établissement :

Service :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Email :

Participera au symposium satellite (place limitées) 8 avril après-midi*

Participera les 9 avril 10 avril*

FRAIS DE PARTICIPATION (repas de midi compris pour le 9 et 10)

Inscriptions

1 jour : 360 euros*

2 jours : 390 euros*

Adhérent AFS 2013 :

1 jour : 340 euros*

2 jours : 370 euros*

* Cocher la ou les cases correspondants

Date et signature du congressiste :

Cachet de l'établissement



GETINGE
GETINGE GROUP



Je confirme avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription et d'annulation. Annulation : 15 jours avant le 8 avril 2014 : 25 % retenus ; 10 jours avant le 8 avril 2014 : 50 % retenus ; 7 jours avant le 8 avril 2014 : 100 % retenus.

À renvoyer au CEFH, avant le 25 mars 2014, accompagné du règlement ou de l'attestation de prise en charge du service de formation continue de l'établissement.

Pour plus d'informations : www.cefh-ceps.com