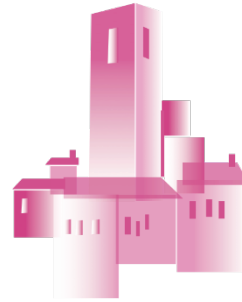


Nice  St Paul de Vence 2016



**Cancers du sein**  
**Cancers de l'ovaire**  
**Soins de support**

## **Cancers de l'ovaire en rechute tardive** **(Intervalle libre sans traitement/platine au-delà de 6 mois)**

Coordination : Anne Floquet

Dominique Berton-Rigaud, Gwenaël Ferron, Gilles Freyer, Anne-Claire Hardy Bessard, Benoit You



# Introduction

- **Tumeurs épithéliales de l'ovaire (trompe, péritoine) hors tumeurs rares de l'ovaire**
  - > Tumeurs rares de l'ovaire : voir site TMRO\*
- **Premières lignes de rechute**
  - 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> lignes de traitements
  - Aucune recommandation au delà de la 2<sup>ème</sup> rechute
- **Ce qui n'a pas changé/1<sup>ères</sup> recommandations**
  - Types de protocoles de chimiothérapie
  - Favoriser l'accès à l'innovation et aux essais thérapeutiques

\* Tumeurs **M**alignes **R**ares de l'**O**vaire



# Introduction

- **Questions abordées**
  1. Place de la chirurgie à la rechute
  2. Critères de choix du traitement médical
  3. Algorithme de prise en charge
  4. Recommandations en cas d'allergie au carboplatine



# Question 1

## Place de la chirurgie à la rechute tardive

- **Intérêt potentiel à la première rechute**
  - Essai randomisé prospectif DESKTOP III (résultats en attente)
- **Critères de sélection pour chirurgie : restent à définir**
  - Critères AGO  
(chirurgie complète initiale, ECOG 0, volume ascite < 500 ml)\*
- **Recommandations**
  - Indication à discuter au cas par cas en RCP
  - Objectif : résection complète
  - Privilégier les équipes multidisciplinaires entraînées à la prise en charge des cancers de l'ovaire

Accord d'experts

\*Harter P et al. *Int J Gynecol Cancer*, 2011;21:289-95.



# Question 1

## Place de la chirurgie à la rechute tardive

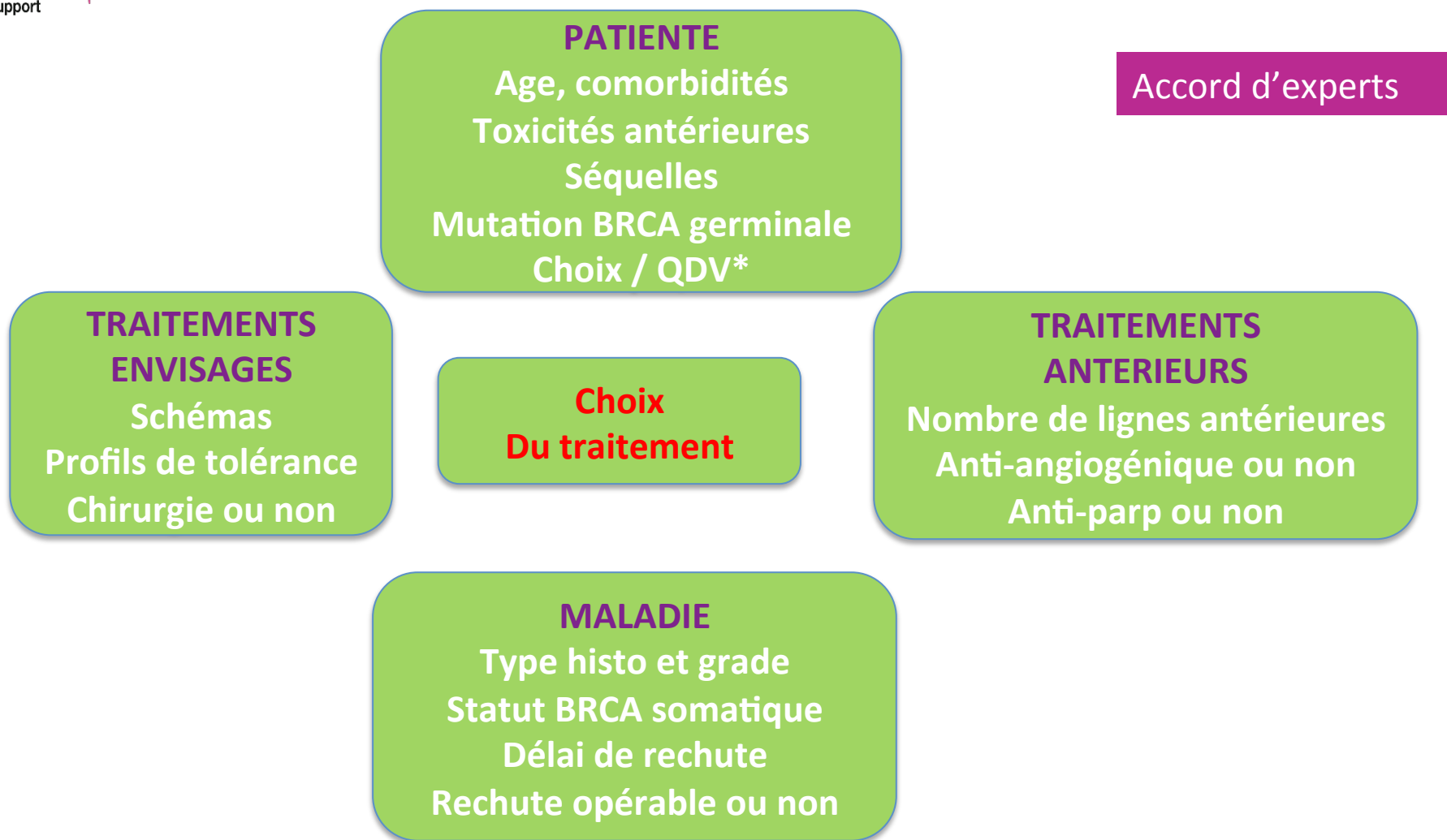
Accord d'experts

Il n'y a pas d'indication de CHIP en première rechute hors essai thérapeutique



## Question 2

# Critères de choix de traitement





# Algorithme Critères de choix de traitement

Accord d'experts

Intervalle LIBRE

- 6 -12 m
- > 12 m

ANTI-ANGIO  
AVANT

STATUT  
BRCA

Nbre de LIGNES  
AVANT

SYMPTOMES  
Ascite ?



# Schémas de chimiothérapie en rechute tardive\*

- **Combo avec platine**
  - Taxol-carboplatine
  - DoxLipeg-carboplatine
  - Gemcitabine-carboplatine
- **Combo sans platine**
  - DoxLipeg-Trabectédine
- **Combo avec platine et bevacizumab**
  - Carbo-gemcitabine + Bev (Niveau 1 Grade A) AMM
  - Paclitaxel-carbo + Bev (Niveau 1 Grade A) pas d'AMM
  - DoxLipeg-carbo + Bev (en cours d'évaluation essai AGO 2.21 clos)
- **Monothérapie par carboplatine**
  - En cas de comorbidités **Accord d'experts**

\*Cottu P et al. 1<sup>ère</sup> recommandations SPV Ovaire. Onko +, 2013;5: 33-38.





# Algorithme de traitements

Problématique : choix de stratégie

## Niveau 1 grade A (AMM)

Gemcitabine-carboplatine + bevacizumab (1<sup>ère</sup> rechute, pas de Bev ant)

Combinaison \* avec platine (2<sup>ème</sup> rechute, Bev ant)

Combinaison\*\* avec carboplatine suivie d'olaparib (mBRCA)

## Options

Monothérapie : platine seul (**accord experts**)

Combinaison sans platine : trabectedine + DoxLipeg (Niveau 1 Grade B)

\* taxol, doxLipeg, gemcitabine

\*\**Ledermann J et al. N Engl J Med 2012;366:1382-1392.*

# 1<sup>ère</sup> Rechute

Mutation BRCA  
Constitutionnelle/somatique

OUI

NON

Pré-traitement par Anti-Angiogénique

OUI

NON

|||||||

OUI

NON

Combo avec P  
suivie d'olaparib  
**(Niveau 1 Grade A)**

OPTION  
Combo sans P  
DoxLipeg-trabectédine  
**(Niveau 1 Grade B)**

OPTIONS:

1- Carbo-gemcitabine+  
Bev  
**(Niveau 1 Grade A)**

2- Combo avec P suivie  
d'olaparib  
**(Niveau 1 Grade A)**

OPTIONS

1- Combo avec P  
**(Niveau 1 Grade A)**

2- Combo sans P  
DoxLipeg-trabectédine  
**(Niveau 1 Grade A)**

Carbo-gemcitabine + Bev  
**(Niveau 1 Grade A)**

OPTION

Combo sans P  
DoxLipeg-trabectédine  
**(Niveau 1 Grade B)**

## 2<sup>ème</sup> Rechute

Mutation BRCA  
Constitutionnelle/somatique

OUI

NON

Combo avec P suivie d'olaparib,  
si non prétraitée par anti-Parp  
(Niveau 1 Grade A)

OPTION  
Combo sans P  
DoxLipeg-Trabectédine  
(Niveau 1 Grade B)



### OPTIONS

1- Combo avec P  
(Niveau 1 Grade A)  
ou platine seul

2- Combo sans P  
DoxLipeg-trabectédine  
(Niveau 1 Grade B)



## Question 3

# Recommandations en cas d'allergie au carboplatine

Accord d'experts

## Mesures pour une meilleure prise en charge

- **Prévenir la patiente du risque**
- **Diagnostiquer et grader la sévérité des réactions**
- **Traiter les symptômes**
- **Faire un bilan avant de poursuivre**

Prise en charge par allergologue  
BILAN allergie aux sels de platine  
(importance du dosage de la tryptase)

Choix de poursuite du  
platine

Stop platine

Désensibilisation  
Utilisation d'un autre platine



## Bibliographie

- [www.ovaire-rare.org](http://www.ovaire-rare.org)
- Harter P, Sehouli J, Reuss A et al. Prospective validation study of a predictive score for operability of recurrent ovarian cancer: the Multicenter Intergroup Study DESKTOP II. A project of the AGO Kommission OVAR, AGO study group, NOGGO, AGO-AUSTRIA, and MITO. *Int J Gynecol Cancer* (2011) 21:289-95.
- Cottu P et al. 1<sup>ères</sup> recommandations SPV Ovaire. *Onko+*, 2013;5:33-38.
- Ledermann J, Harter P, Gourley C et al. Olaparib maintenance therapy in platinum-sensitive relapsed ovarian cancer. *N Engl J Med* (2012)366:1382-1392.