

Le cancer à petites cellules

LES GRANDES LIGNES DU TRAITEMENT

	Stades I à III	Stade IV
Standard	<p>Cisplatine + étoposide 4 cycles</p> <p>Radiothérapie thoracique concomitante à partir de la 6^{ème} semaine</p> <p>(Irradiation cérébrale prophylactique)</p> <p>Consolidation par immunothérapie (durvalumab) pour 2 ans</p>	<p>Cisplatine + étoposide jusqu'à 6 cycles</p>
Options	<p>Carboplatine - étoposide à la place du cisplatine</p> <p>Chirurgie en cas de formes très localisées</p> <p>Immunothérapie (ipilimumab et nivolumab)</p>	<p>Carboplatine - étoposide à la place du cisplatine</p> <p>Irradiation cérébrale si réponse complète (RC)</p> <p>Irradiation thoracique complémentaire possible (fonction de l'état général = masse tumorale extra-thoracique faible)</p>

Seconde ligne	<p>Rechute précoce (< 3 mois)</p> <p>Monothérapie par tarlatamab, topotecan, lurbinectidine (Zepzelca™) IV toutes les 3 semaines</p> <p>Rechute tardive (> 3 mois)</p> <p>Reprise du traitement platine + étoposide Topotécan J1 à J5 toutes les 3 semaines comme alternative CarboTaxol comme alternative</p>
--------------------------	--

<https://www.arcagy.org/infocancer/localisations/appareil-respiratoire-oral/cancers-poumon/formes-de-la-maladie/le-cancer-a-petites-cellules.html/>