

Prise en charge des cancers du côlon et du haut rectum de stade I et II: critères de choix de la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)

Marce-Amara Kpoghomou, Sébastien Lamy, Edvie Oum Sack, Jérôme Goddard, Christophe Lagadic, Eric Bauvin, Cyrille Delpierre, Pascale Grosclaude

Congrès National des Réseaux de Cancérologie, Amiens 1er et 2 octobre 2015

Soins en oncologie complexe

- ▶ Utilisation de référentiels de bonnes pratiques
- ▶ Discussion lors de la RCP
- ➔ **La RCP est complémentaire du référentiel**

Cas des cancers colorectaux

- ▶ Recommandations du référentiel pour les cancers recto coliques non métastatiques et sans envahissement ganglionnaire
 - Stade I : chirurgie seule
 - Stade II : chirurgie seule ± chimiothérapie adjuvante
- ➔ **Place de la RCP pour la prise en charge ?**

Objectif de l'étude

- ▶ Etudier les **critères de choix de la RCP dans la prise en charge** du cancer recto colique non métastatique et sans envahissement ganglionnaire

Population source : cohorte EvaCCoR

- ▶ 1079 patients atteints d'un cancer colorectal diagnostiqués en 2010 et présentés en RCP en Midi-Pyrénées

310 patients inclus

- ▶ Cancer du côlon ou du haut rectum de stade I ou II
- ▶ Hors urgence

Variables recueillies

- ▶ Données sociodémographiques
- ▶ Etat général
- ▶ Caractéristiques cliniques et chirurgicales
- ▶ Caractéristiques de la RCP

ANALYSE DESCRIPTIVE

Décrit la population et compare les
Caractéristiques

MODÈLE MULTIVARIÉ

Décrit le **raisonnement « moyen »** de
la RCP

ANALYSE DISCRIMINANTE

Classe la population en 2 groupes
théoriques

ANALYSE DE LA CONCORDANCE

Pour les cas qui n'ont eu que la
chirurgie

Population : 310 patients

- Données sociodémographiques
- Etat général
- Caractéristiques cliniques et chirurgicales
- Caractéristiques de la RCP

Chirurgie

Chirurgie +
chimio

Chirurgie +
Chimio

Chirurgie

RESULTATS : ANALYSE DESCRIPTIVE

Tableau 1: les facteurs sociodémographiques associés à la prescription de la chimiothérapie par la Réunion de concertation pluridisciplinaire pour les Cancers colorectaux de stade I et II par une analyse univariée.

	Effectif	Pourcentage	Chirurgie & chimio	Chirurgie	
	N=310	%	%	%	
Caractéristiques			11,9	88,1	P
Age (année)					0,001^a
≤ 55	19	6,1	421,0	79,0	
55 – 74	126	40,6	19,0	81,0	0,840
≥75	165	53,2	05,5	94,5	0,020
Sexe					0,620^b
Homme	164	52,9	12,8	87,2	
Femme	146	47,1	11,0	89,0	
Indice Européen de défavorisation sociale					0,940^a
Plus favorable	45	14,5	08,9	91,1	
Favorable	55	17,7	12,7	87,3	0,540
Intermédiaire	87	28,1	12,6	86,4	0,520
Défavorable	64	20,6	14,1	85,9	0,420
Plus défavorable	55	17,7	10,9	89,1	0,740
Missing	04	01,3	00,0	100,0	-
Trend <i>P-value</i>					0,740

RESULTATS : ANALYSE DESCRIPTIVE

Suite Tableau 1: les caractéristiques de la RCP et de la tumeur associées à la prescription de la chimiothérapie par la Réunion de concertation pluridisciplinaire pour les Cancers colorectaux de stade I et II par une analyse univariée.

Caractéristiques	Effectif	Pourcentage	Chirurgie & chimio	Chirurgie	P
	N=310	%	%	%	
RCP post opératoire			11,9	88,1	
Oui	303	97,7	12,0	88,0	
Non	07	02,3	14,3	85,7	0,590 ^a
Lieu de la RCP post opératoire					0,716^a
CHU Toulouse	24	7,7	8,3	91,7	
CH hors Toulouse	115	37,1	10,4	89,6	0,756
Cl. Privée Toulouse	65	20,9	10,7	89,23	0,736
Cl. Privée hors Toulouse	106	34,2	15,1	84,91	0,394
Localisation					
Colon	290	93,5	12,1	87,9	
Haut rectum	20	06,5	10,0	90,0	0,560 ^a
Stade et nombre de ganglions examinés					0,001^a
Stade I	97	31,3	02,1	97,9	
Stade II et nombre de ganglions >12	168	54,2	19,1	80,9	0,001
Stade II et nombre de ganglions ≤12	45	14,5	06,7	93,3	0,190
Score de comorbidité de Charlson					0,013^a
0	157	50,7	17,2	82,8	
1	79	25,5	05,1	94,9	0,010
2 et plus	74	23,9	08,1	91,9	0,070
Pronostic					0,001^a
Pas de mauvais pronostic	191	61,6	09,4	90,6	
Un facteur de mauvais pronostic	84	27,1	10,7	89,3	0,740
Deux facteurs de mauvais pronostic	27	08,7	18,5	81,5	0,160
Au moins trois facteurs de mauvais pronostic	08	2,6	62,5	37,5	0,001 ₆

ANALYSE DESCRIPTIVE

Décrit la population et compare les
Caractéristiques

MODÈLE MULTIVARIÉ

Décrit le **raisonnement « moyen »** de
la RCP

ANALYSE DISCRIMINANTE

Classe la population en 2 groupes
théoriques

ANALYSE DE LA CONCORDANCE

Pour les cas qui n'ont eu que la
chirurgie

Population : 310 patients

- Données sociodémographiques
- Etat général
- Caractéristiques cliniques et chirurgicales
- Caractéristiques de la RCP

Chirurgie

Chirurgie +
chimio

Chirurgie +
Chimio

Chirurgie

Tableau 2 : les facteurs associés à la prescription de la chimiothérapie par la Réunion de concertation pluridisciplinaire pour les Cancers colorectaux de stade I et II par une analyse multivariée.

Caractéristiques	OR	IC 95%	P
Age (année)			0,002
≤ 55	1,0		
55 – 74	1,1	0,27-4,04	0,932
≥75	0,2	0,04-0,87	0,032
Stade et nombre de ganglions examinés			0,001
Stade I	1,0		
Stade II et nombre de ganglions >12	13	2,90-58,31	0,001
Stade II et nombre de ganglions ≤12	4,0	0,60-26,74	0,148
Score de comorbidité de Charlson			0,030
0	1,0		
1	0,2	0,06-0,68	0,010
2 et plus	0,6	0,20-1,58	0,281
Pronostic			0,030
Pas de mauvais pronostic	1,0		
Un facteur mauvais pronostic	0,9	0,36-2,31	0,855
Deux facteurs mauvais pronostic	2,3	0,68-8,17	0,175
Au moins trois facteurs mauvais	11,6	1,88-71,93	0,008

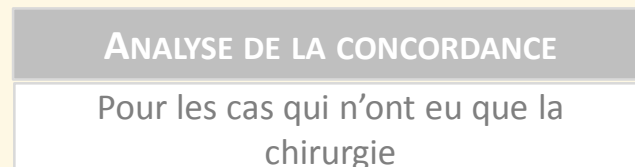
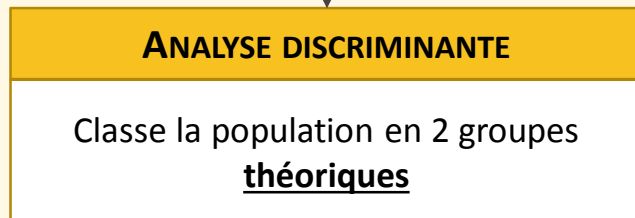
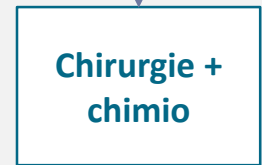
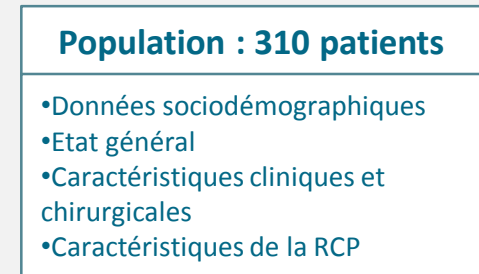


Tableau 3: Analyse discriminante selon le modèle de régression logistique à la prescription de la chimiothérapie par la Réunion de concertation pluridisciplinaire de la prise en charge des Cancers colorectaux de stade I et II.

	Modèle de régression prédisant la décision de la RCP		Total
	Chimiothérapie & Chirurgie	Chirurgie	
Observations	N (%)	N (%)	
Chimiothérapie & Chirurgie N (%)	27 (73,0)	10 (27,0)	37(100,0)
Chirurgie N (%)	88 (32,2)	185 (67,8)	273(100,0)
Total	115 (37,1)	195 (62,9)	310(100,0)

ANALYSE DESCRIPTIVE

Décrit la population et compare les
Caractéristiques

MODÈLE MULTIVARIÉ

Décrit le **raisonnement « moyen »** de
la RCP

ANALYSE DISCRIMINANTE

Classe la population en 2 groupes
théoriques

ANALYSE DE LA CONCORDANCE

Pour les cas qui n'ont eu que la
chirurgie

Population : 310 patients

- Données sociodémographiques
- Etat général
- Caractéristiques cliniques et chirurgicales
- Caractéristiques de la RCP

Chirurgie

Chirurgie +
chimio

Chirurgie +
Chimio

Chirurgie

Tableau 5 : Analyse des facteurs non médicaux associés à la concordance chez les patients avec chirurgie seule

Caractéristiques	Concordance	Discordance	Univariée		Multivariée	
	N(%)	N(%)	OR	IC 95%	OR	IC 95%
	185(67,8)	88(32,2)				
Sexe				<i>P=0,621</i>		<i>P=0,765</i>
Homme	95 (66,4)	48 (33,6)	1,0		1,0	
Femme	90 (69,2)	40 (30,8)	1,1	0,68-1,89	1,1	0,64-1,83
RCP conforme				<i>P=0,602</i>		<i>P=0,372</i>
Non	29 (64,4)	16 (35,6)	1,0		1,0	
Oui	156 (68,4)	72 (31,6)	1,2	0,61-2,34	1,4	0,69-2,71
Lieu de la RCP				<i>P=0,024</i>		<i>P=0,067</i>
Autres	175(69,7)	76(30,3)	1.0		1.0	
CHU	10(45.5)	12(54,55)	0,4	0.15-0,87	0.4	0.16-1,06
EDI				<i>P=0,741</i>		<i>P=0,794</i>
Plus favorable	25 (61,0)	16 (39,0)	1,0		1,0	
Favorable	31 (64,6)	17 (35,4)	1,2	0,49-2,76	1,1	0,45-2,64
Intermédiaire	54 (71,0)	22 (29,0)	1,6	0,71-3,49	1,5	0,66-3,37
Défavorable	39 (70,9)	16 (29,1)	1,6	0,66-3,67	1,5	0,62-3,52
Plus défavorable	35 (71,4)	14 (28,6)	1,6	0,66-3,85	1,5	0,63-3,77
Missing	01 (25,0)	03 (75,0)				

- ◆ Chimiothérapie → 11,9%
- ◆ stade II: Chimiothérapie → 16,4%
- ◆ Analyse discriminante: Chimiothérapie → 37,1%

Adéquation avec le référentiel

- ▶ **Respect des recommandations chez les personnes âgées**
 - Chirurgie : fragile, comorbidité ↑, toxicité
 - Prescription de la chimiothérapie ≈ 5%
- ▶ **Non respect des recommandations**
 - Stade II et nombre de GG examinés ≥ 12 : OR=13
 - Risque de sous stadification lié à la mauvaise exploration des ganglions
 - Biais d'indication dans notre étude
 - Nombre de ganglions examinés → Mauvais pronostic

Impact de l'âge et du stade de la tumeur sur la prescription de chimiothérapie

- ▶ Au Canada Wirtzfeld et coll
 - stade II à risque ↗ → chimiothérapie
 - stade II avec âge ≤ 50 ans → chimiothérapie
- ▶ Mathoulin-Pélissier S et coll (stade II) → chimiothérapie → 26%
 - Période de diagnostic des patients (2010/2003)
 - Variabilité de prescription entre des RCP de régions différentes

Impact de la RCP sur la prescription

- ▶ Analyse discriminante
 - Chimiothérapie Adjuvante : 37 patients
 - ↳ 27% n'auraient pas du avoir la chimiothérapie : Pas de justification de la RCP
 - Chirurgie: 273 patients
 - ↳ 32,2% auraient du avoir la chimiothérapie : suivi du référentiel par la RCP
 - ↳ Différence d'attitude : nature et organisation de la RCP
- ▶ Analyse de concordance : CHU ≠ Autres centres de RCP

- ▶ L'imprécision du référentiel laisse une place de choix à la RCP
- ▶ Les recommandations de la RCP en terme de chimiothérapie ont toujours été respectées dans notre étude
- ▶ Les facteurs médicaux ont été pris en compte par la RCP
- ▶ Hétérogénéité entre les RCP
- ▶ Les facteurs non médicaux n'avaient pas d'effet significatif sur l'indication théorique de la chimiothérapie
- ▶ L'analyse de survie serait nécessaire pour juger de la pertinence de recommandations des RCP

