



Denis Moro-Sibilot

## L'imagerie en cancérologie thoracique, une place de plus en plus importante dans un parcours complexe et en constant renouvellement



Gilbert Ferretti

**L'**imagerie médicale est une des pierres angulaires de la cancérologie thoracique en 2022. Son rôle est indispensable dans le diagnostic, qu'il soit précoce ou posé tardivement. Sa place est aussi incontournable dans la programmation et le choix du traitement et de son évaluation. La radiologie interventionnelle contribue de plus en plus au traitement local de nombreuses tumeurs, que ce soit à titre curatif ou palliatif. Cette place indispensable est bien reflétée dans le dossier de ce numéro. Au-delà des avancées actuelles, l'avenir de l'imagerie médicale en oncologie thoracique est aussi à réinventer et à réadapter dans un contexte de progrès scientifiques et technologiques constants. Quelques exemples concrets et n'ayant pas l'ambition de l'exhaustivité permettent de lancer la réflexion.

Le dépistage par scanner basse dose, dont l'intérêt a été reconnu par la HAS en février 2022, devrait permettre de découvrir les cancers à des stades plus précoces, éligibles pour la majorité à un traitement local, avec une réduction significative de la mortalité par cancer bronchique d'environ 20 %. Des efforts collectifs importants restent à mettre en œuvre afin de démontrer notre capacité à relever ce défi.

Le diagnostic des cancers repose sur des prélèvements biopsiques et cette étape n'a pas vocation à disparaître, car il faut toujours distinguer les cancers des autres pathologies non malignes. Si un cancer est mis en évidence, il faut le caractériser pour sélectionner dans un second temps les complexes et coûteuses analyses moléculaires et immunologiques indispensables au choix thérapeutique. La biopsie sous contrôle de l'imagerie n'est pas près de disparaître. En revanche, la mise à disposition des techniques d'analyse de l'ADN tumoral circulant prélevé tout au long du parcours thérapeutique limitera considérablement les besoins en rebiopsie et diminuera très probablement aussi les besoins en imagerie d'évaluation. Ces dernières seront sûrement réservées aux diagnostics de situations nouvelles ou imprévues, d'aggravation ou de nouveaux symptômes

faisant redouter une progression ou une complication.

Les nouveaux traitements, tels que l'immunothérapie ou les traitements ciblés, ont transformé l'évolution naturelle et classique des cancers bronchiques, et, de plus en plus, les cliniciens sont confrontés à des situations d'oligopersistence ou d'oligoprogression de la maladie. La radiologie interventionnelle, moins invasive et coûteuse que la chirurgie et moins "définitive" que la radiothérapie, confirmera sa place prépondérante dans ces situations de plus en plus fréquentes.

L'hétérogénéité tumorale au sein de la tumeur primitive et d'une localisation à l'autre dans les stades métastatiques rend compte d'une des difficultés rencontrées par les traitements ciblés et l'immunothérapie. Il y a un besoin clinique fort d'une imagerie métabolique ou radiologique, aidée par l'intelligence artificielle (radiomique) pour caractériser et visualiser cette hétérogénéité. Le choix des traitements systémiques et locaux dépendra un jour ou l'autre de cette cartographie de l'hétérogénéité tumorale.

Selon Alfred Sauvy "Despote conquérant, le progrès technique ne souffre pas l'arrêt. Tout ralentissement équivalant à un recul, l'humanité est condamnée au progrès à perpétuité". Nos pratiques changent d'année en année, et l'apport de changements tels que la miniaturisation des appareils et l'intelligence artificielle va révolutionner un peu plus notre quotidien.

Il nous appartient d'évaluer scientifiquement ces progrès et de les intégrer dans nos organisations.

*Pr Denis Moro-Sibilot*

*Unité médicale d'oncologie thoracique, pôle thorax  
et vaisseaux, CHU Grenoble Alpes.*

*Pr Gilbert Ferretti*

*Service de radiologie diagnostique et interventionnelle,  
CHU Grenoble Alpes.*

*D. Moro-Sibilot et G. Ferretti  
déclarent ne pas avoir  
de liens d'intérêts en relation  
avec cet article.*