

---

## Les cancers de la tête et du cou

● E. Raymond\*

Une étude a été présentée par Bourhis (*abstr. 1627*). Elle comparait, chez 268 patients, une radiothérapie hyperaccélérée à une radiothérapie conventionnelle dans le traitement des cancers ORL non opérables.

Cette étude, réalisée de septembre 1985 à septembre 1998, évaluait une radiothérapie de 62 à 64 Gy en trois semaines (2 Gy deux fois par jour) contre une radiothérapie classique de 70 Gy en sept semaines.

La toxicité muqueuse était significativement augmentée dans le groupe radiothérapie hyperaccélérée, avec néanmoins peu d'augmentation en termes de toxicité tardive.

Le taux de contrôle local à deux ans était de 58 % dans le bras hyperaccéléré, contre seulement 34 % dans le bras contrôle ( $p = 0,01$ ). La survie globale, avec un recul de seulement 28 mois, n'était pas différente entre les deux bras.

Cette étude est intéressante, car elle semble montrer un avantage en termes de contrôle local pour la radiothérapie hyper-

accélérée, avec un taux de toxicité immédiate important mais, semble-t-il, sans toxicité tardive majeure.

Une étude pilote a été réalisée avec le paclitaxel en injections bihebdomadaires comme radiosensibilisateur dans le cadre du traitement des cancers ORL avancés non opérables.

Cette étude, présentée par Bouillet (*abstr. 1670*), utilisait le paclitaxel à la dose de 20 mg/m<sup>2</sup> en injection d'une heure tous les jours de la radiothérapie, qui comprenait 66,6 Gy en 1,8 Gy par jour.

Trente et un patients âgés de 40 à 75 ans ont été inclus, avec principalement des cancers de l'oropharynx et de l'hypopharynx.

La toxicité immédiate et muqueuse a été très importante, puisqu'on dénombre 90 % de mucites de grades 3-4, avec néanmoins un taux de réponse histologiquement confirmé de 73 % et un taux de survie initial à 24 mois particulièrement intéressant, de 45 %.

Cette étude pilote méritera confirmation sur un plus grand nombre de patients. ■

---

\* IGR, 39, rue Camille-Desmoulins, 94805 Villejuif Cedex.

