

Ressenti des patients atteints de tumeurs neuroendocrines envers leurs différents traitements reçus

Titre(s) : Ressenti des patients atteints de tumeurs neuroendocrines envers leurs différents traitements reçus : étude de cohorte nationale / Arnaud Plante ; sous la direction de Thomas Walter

Est reproduit comme : Ressenti des patients atteints de tumeurs neuroendocrines envers leurs différents traitements reçus

Auteur(s) : Plante, Arnaud (1988-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Walter, Thomas (1976-....) (Directeur de thèse)
Université Claude Bernard Lyon - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [Lieu de publication inconnu] : [éditeur inconnu], 2016

Description matérielle : 1 vol. (83 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 76-81

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2016 Lyon 1

Résumé ou extrait : Les patients atteints de tumeur neuroendocrine (TNE) peuvent actuellement recevoir plusieurs traitements loco-régionaux ou systémiques. Leur préférence pourrait aider les médecins à choisir entre les traitements disponibles. Cette étude de type Patient-Reported Outcomes a pour but de comparer la toxicité ressentie pour ces traitements. Les patients avec une TNE bien différenciée traitée par au moins 3 lignes de traitement étaient éligibles à l'étude. Ils évaluaient la toxicité perçue de chacun de leur traitement de 1 (pas de toxicité) à 5 (très toxique). Une mauvaise tolérance était définie par un score de 4 ou 5. Les caractéristiques du patient et de la maladie étaient obtenues auprès de leur médecin référent. 246 traitements ont été évalués par 54 patients. Parmi les caractéristiques des patients et des TNE, seul le sexe féminin était significativement associé à une mauvaise tolérance (score de 4 ou 5). Les scores médians de toxicité allaient de 1 (analogues de la somatostatine, radiothérapie interne vectorisée (RIV)), 2 (chirurgie de la tumeur primitive ou des métastases, radiofréquence hépatique et chimiothérapie orale), 3 (interféron et évérolimus) à 4 (embolisation/chimioembolisation hépatique, sunitinib et chimiothérapie intraveineuse). En prenant les analogues de la somatostatine comme référence, les odd ratios de mauvaise tolérance étaient de 1,7 [0,6-5,1] pour la chimiothérapie orale, 2,2 [0,9-5,3] pour la chirurgie du primitif, 2,4 [0,6 - 9,5] pour la radiofréquence hépatique, 2,8 [1,1 - 7,3] pour la chirurgie des métastases, 3,4 [1,4 - 7,9] pour l'évérolimus, 3,7 [1,6 - 8,5] pour la chimioembolisation, 4,9 [2,2 - 10,7] pour la chimiothérapie intraveineuse et 5,9 [2,6 - 13,1] pour le sunitinib. Seule la radiothérapie interne vectorisée avait un odd ratio négatif. Nos résultats pourraient aider les médecins à adapter la stratégie thérapeutique dans les TNE selon des objectifs de qualité de vie

Sujet - Nom commun : Tumeurs neuroendocrines -- Thérapeutique -- Thèses et écrits académiques
Médicaments -- Toxicologie
Patients -- Coopération