

Place d'un traitement combiné par radiofréquence et radiothérapie thoracique dans la prise en charge des cancers bronchiques non à petites cellules

Titre(s) : Place d'un traitement combiné par radiofréquence et radiothérapie thoracique dans la prise en charge des cancers bronchiques non à petites cellules / Clémentine Debiton-Morin ; directeur de thèse, Monsieur le Docteur François Chomy

Est reproduit comme : Place d'un traitement combiné par radiofréquence et radiothérapie thoracique dans la prise en charge des cancers bronchiques non à petites cellules

Auteur(s) : Debiton-Morin, Clémentine (1986-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Chomy, François (Directeur de thèse)
Université de Bordeaux 2014-.... - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2014

Description matérielle : 1 vol. (118 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Combined radiofrequency and thoracic radiotherapy therapy for the treatment of non-small cell lung cancer eng

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 101-109 (108 réf.). Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Pneumologie 2014 Université de Bordeaux

Résumé ou extrait : Objectifs : Décrire l'efficacité, en termes de survie globale et sans progression, d'un traitement combiné par radiofréquence et radiothérapie thoracique dans la prise en charge des cancers bronchiques non à petites cellules tous stades confondus. Matériels et méthodes : Nous décrivons rétrospectivement les survies globales et sans progression d'une série de 29 patients atteints de CBNPC et traités par radiofréquence et radiothérapie thoracique tous stades confondus : lors de la prise en charge de 2 néoplasies distinctes ou dans le cadre du traitement multimodal d'un CBNPC à un stade avancé. Nous évaluons aussi le contrôle local apporté par la radiofréquence ainsi que les complications de ce traitement. Résultats : Le suivi médian de notre série est de 29.4 mois. La survie sans progression à 12, 24, et 36 mois est estimée respectivement à 82%, 40.5%, et 34.7%. La survie globale était de 85.94%, 74.0%, et 74% à 12, 24 et 36 mois. Le contrôle local de la radiofréquence au cours de notre suivi est de 86.2% avec un taux de complication de 65.5%. Conclusion : La radiofréquence associée à la radiothérapie thoracique semble donc avoir un intérêt dans plusieurs situations au cours de la prise en charge des CBNPC et ne pas se cantonner au traitement des stades I et II.

Purpose: To describe efficacy of radiofrequency and thoracic radiotherapy combination therapy for the treatment of all stage lung cancer non-small cell (NSCL). Materials and Methods: We retrospectively

describe the overall and disease-free survivals of 29 NSCLC patients treated with radiofrequency and thoracic radiotherapy for all stage neoplasms either during treatment of two distinct lung carcinoma or during multimodal treatment for advanced NSCLC. We also assess local control provided by radiofrequency and complications of this treatment. Results: The median follow-up of our series was 29.4 months (19.1 to 56.5). Progression-free survival at 12, 24, and 36 months respectively was 82%, 40.5% and 34.7%. Overall survival was 85.94%, 74.0% and 74% at 12, 24 and 36 months. Local control of radiofrequency ablation during follow-up was 86.2%, with a complication rate of 65.5%. Conclusion: Radiofrequency associated with thoracic radiotherapy appears useful in many situations in the treatment of NSCLC and is not confined to the treatment of stage I and II.

Sujet - Nom commun : Poumon -- Cancer non à petites cellules -- Thèses et écrits académiques
Radiothérapie -- Thèses et écrits académiques