



Consultation SALTO : quel suivi à long terme en oncologie pédiatrique ?

Caroline Piette - Charlotte Quenon

Intervenants



Piette
Caroline

Hémato-
oncologue
pédiatre



Quenon
Charlotte

Médecin
généraliste



Salmon
Jean-Paul

Oncologue
adulte



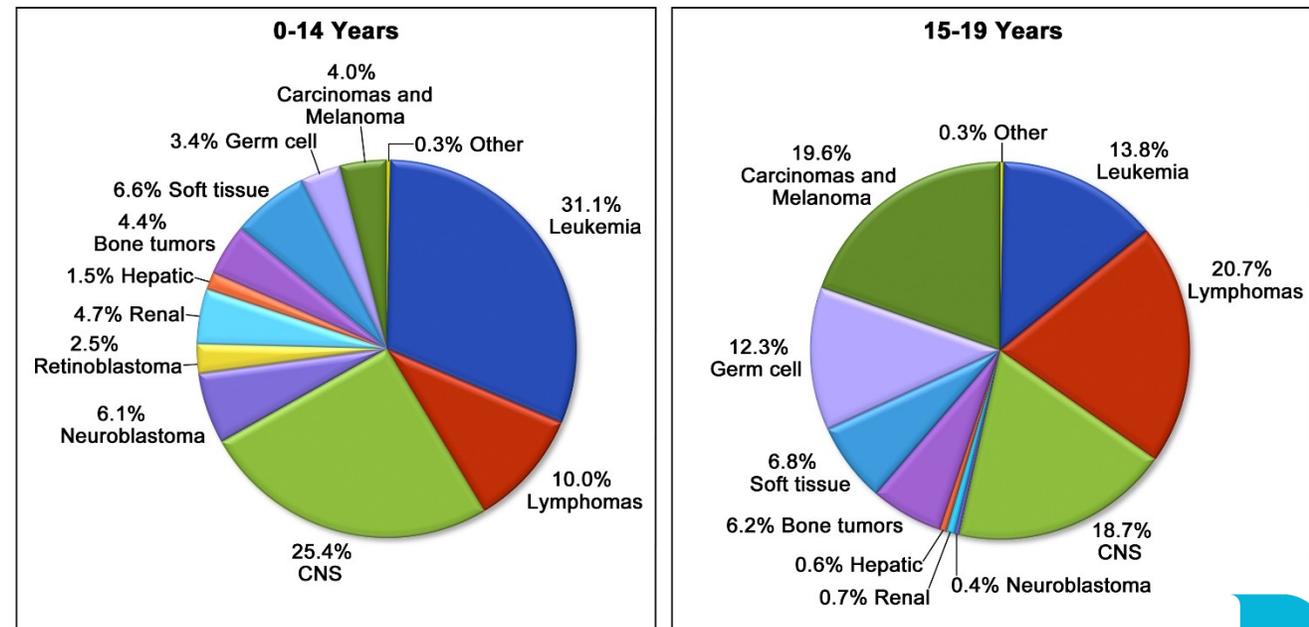
Jacquemin
Catherine

Médecin
généraliste

Incidence

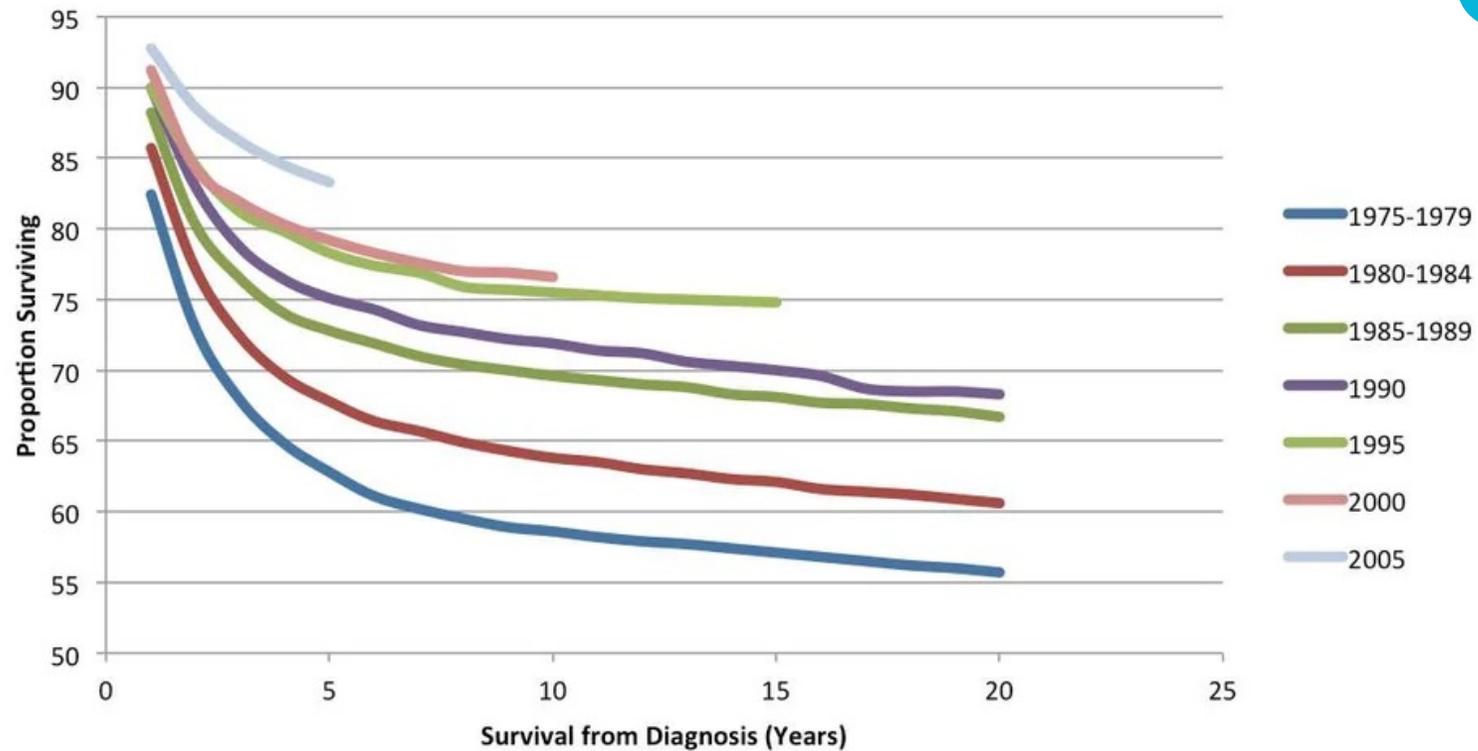
- 1 % de l'ensemble des cancers
- 350 nouveaux cas par an en Belgique

Age-Adjusted and Age-Specific Cancer Incidence Rates for Patients 0-19 Years of Age (SEER 2005-2009)

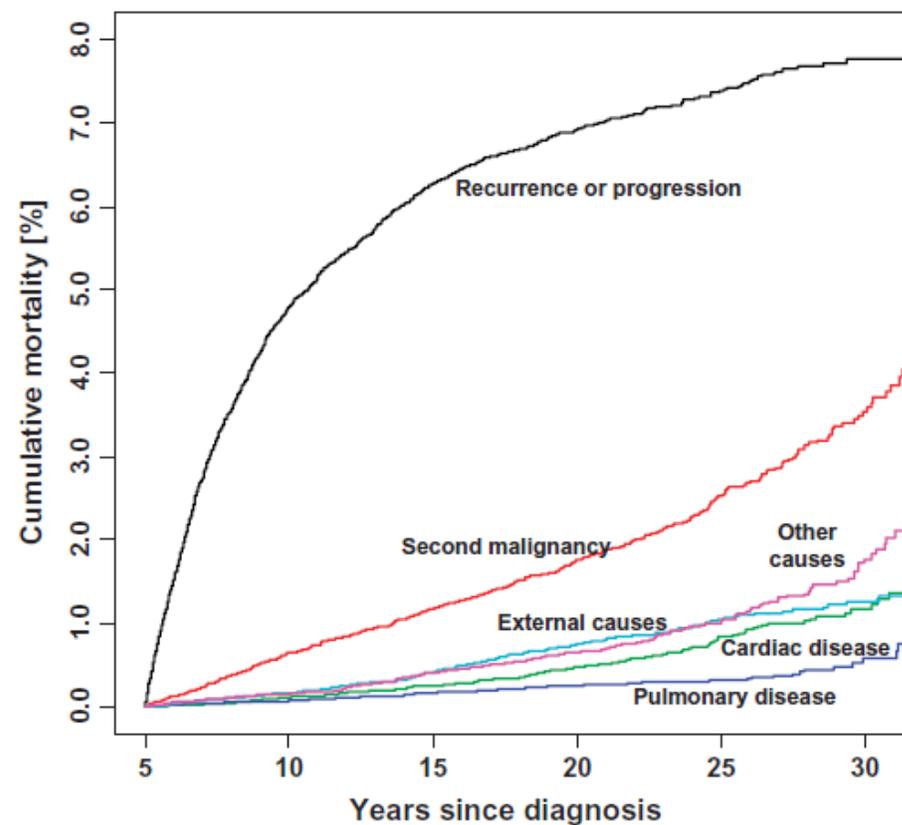
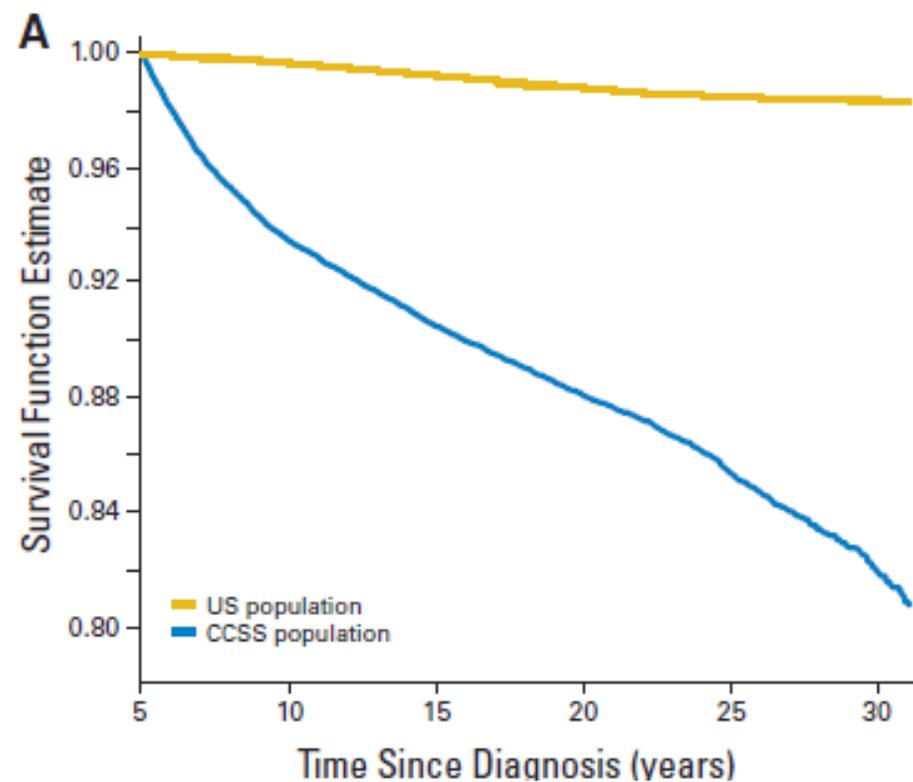


Survie

Survival rate of children and adolescents (0-19 years of age) with cancer in the United States over time



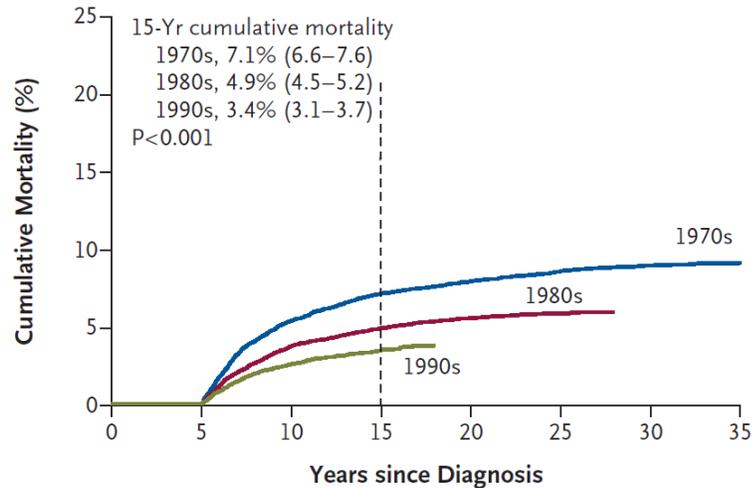
Causes de mortalité



Armstrong et al., JCO, 2009

Causes de mortalité

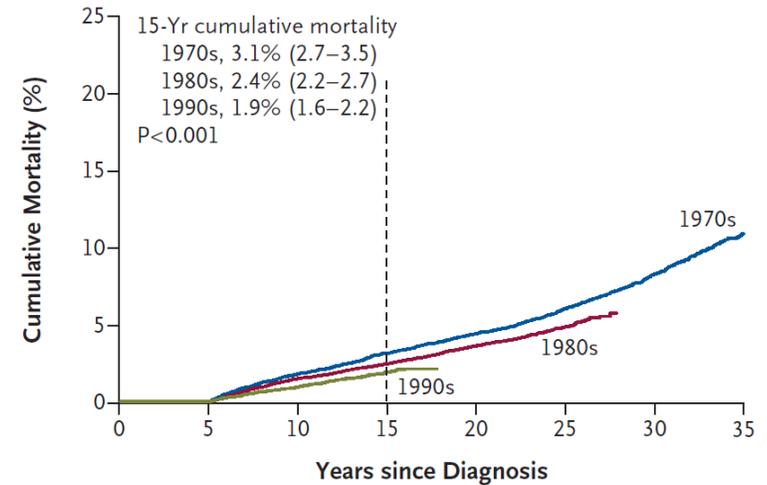
B Death from Recurrence or Progression



No. at Risk

1970s	9,416	8,722	8,406	8,182	7,942	5,556	1,506
1980s	13,181	13,443	13,105	10,389	3,583		
1990s	11,436	11,411	3,924				

C Death from Health-Related Cause



No. at Risk

1970s	9,416	8,722	8,406	8,182	7,942	5,556	1,506
1980s	13,181	13,443	13,105	10,389	3,583		
1990s	11,436	11,411	3,924				

Armstrong et al., NEJM, 2016

Toxicités à long terme

- **30 ans après le diagnostic de cancer :**
 - _ 70% des patients : au moins une toxicité à long terme
 - _ 40% des patients : sévère ou menant au décès
- **Incidence et sévérité augmentent avec les années**
- **Origine multifactorielle :**
 - _ Diagnostic initial et traitements reçus
 - _ Prédisposition génétique
 - _ Co-morbidité
 - _ Age au diagnostic
 - _ Sexe

Projets



Fertilité féminine après cancer pédiatrique

Brochure destinée aux participants
l'étude multicentrique PRINCE

SUIVI À LONG TERME EN ONCOLOGIE (SALTO)



Belgian Cancer Registry

- page d'accueil
- fondation registre du cancer
- enregistrement du cancer
 - enregistrement standard
 - formation
 - web based cancer registration
- enregistrement spécifique
 - trk-inhibitor
 - radiothérapie stéréotaxique
 - chirurgie complexe
 - gép breast
 - barrett esophagus - rfa
 - paediatrics - late effects
 - belgian transplant registry
 - radiothérapie innovante
 - effect
 - lip
 - projet head and neck
 - pannet



Paediatrics - Late effects

Le projet d'enregistrement "Paediatrics - Late effects" (PLE) est une initiative pédiatriques d'hématologie-oncologie néerlandophones et est soutenu par francophones. Le projet a été mis en place par la Fondation Registre du Belgian Society of Paediatric Haematology Oncology (BSPHO) avec le soutien de Kom op tegen Kanker.

Le projet PLE a comme objectif principal la collecte et l'étude des effets secondaires et tardifs associés au traitement du cancer chez les enfants et les adolescents. Les informations nous voulons mieux comprendre les effets tardifs secondaires inconnus et élaborer des lignes directrices fondées sur des données probantes pour prévenir les effets tardifs des traitements du cancer chez les adolescents. Grâce au soutien financier de la Fondation contre le cancer, le projet spécifique aux patients présentant un lymphome est en cours.

En pratique

- Oncologue adulte
- Médecin généraliste
- Consultation multidisciplinaire (SALTO)

Consultation SALTO

- Citadelle
- Création en 2012
- Patient à partir de 18 ans
- Consultation d'une demi-journée avec les examens nécessaires selon les traitements reçus dans l'enfance
- Consultation avec un psychologue proposée lors de la première consultation
- Médecin généraliste – Oncopédiatre

Consultation SALTO

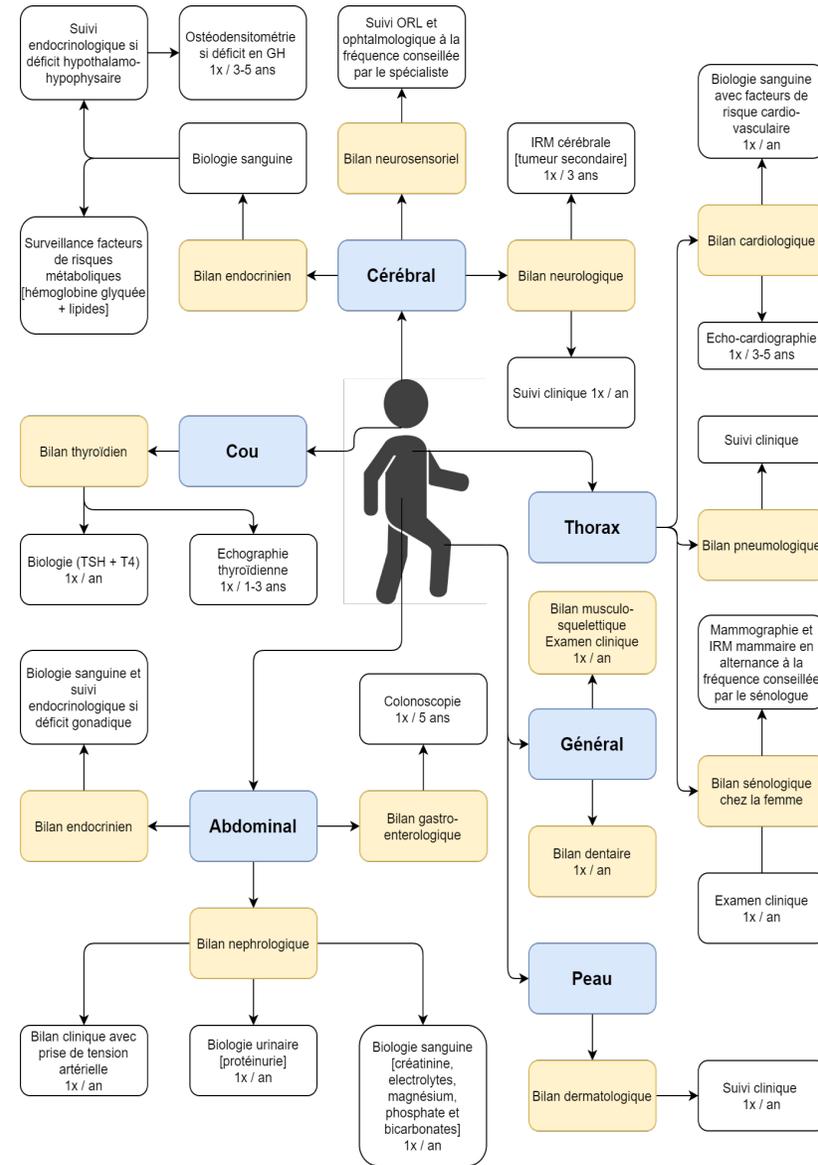
- Résumé des traitements reçus et des différents examens avec copie au médecin traitant pour la continuité de la prise en charge
- Délai entre deux consultations SALTO varie de 6 mois à 3 ans en fonction du suivi

Consultation SALTO

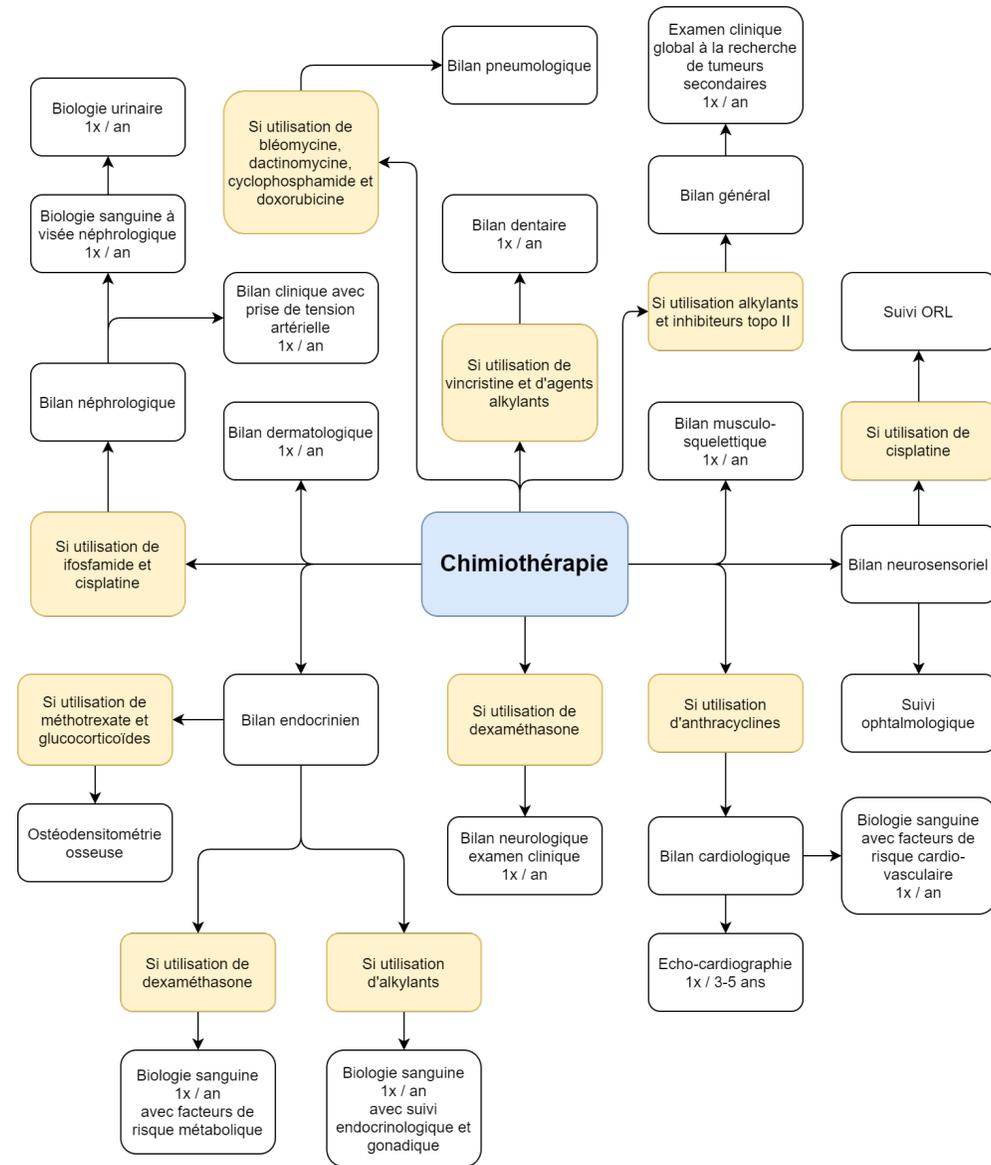
Objectifs :

- Mettre en évidence les séquelles et les tumeurs secondaires présentées par les patients en consultation SALTO
- Précision des modalités du suivi à long terme

Outils



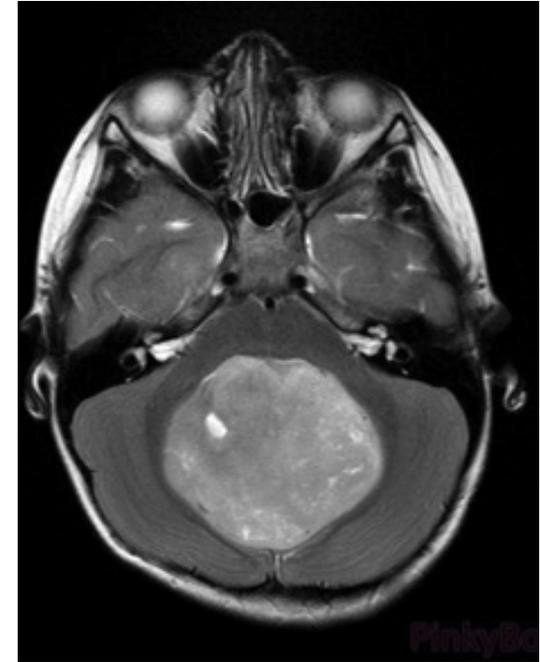
Outils



Exemple clinique : médulloblastome

Arnaud, 29 ans

- _ Médulloblastome en 1988, à l'âge de 2 ans
- _ Résection chirurgicale
- _ Radiothérapie (doses non retrouvées dans le dossier)
- _ Suivi jusqu'à l'âge de 20 ans, puis interruption du suivi



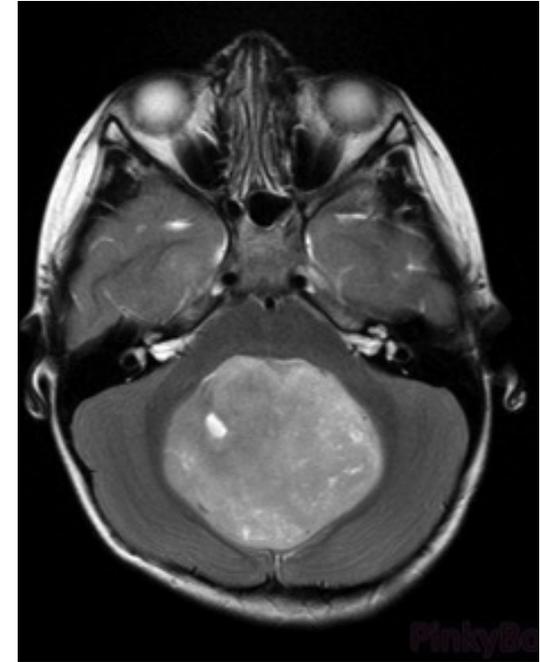
Exemple clinique : médulloblastome

Evolution globale :

- _ Ne travaille pas, pas de vie sociale
- _ Vient à la consultation accompagné de sa maman

Séquelles neurologiques :

- _ Retard cognitif avec difficultés d'apprentissage
- _ Pertes d'équilibre mais fait du vélo
- _ Comitialité (absences)



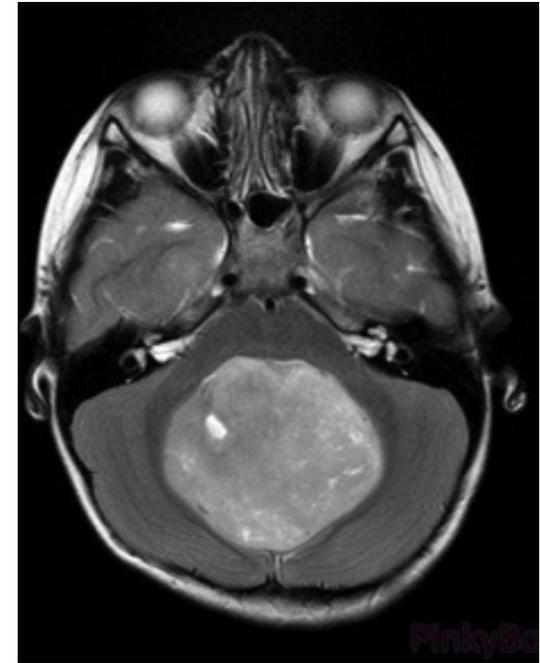
Exemple clinique : médulloblastome

Séquelles endocriniennes :

- _ Pas d'hypopituitarisme
- _ Atrophie du lobe thyroïdien gauche + nodules thyroïdiens

Séquelles ORL :

- _ Atrophie laryngée avec voix aiguë
- _ Hypoacousie gauche



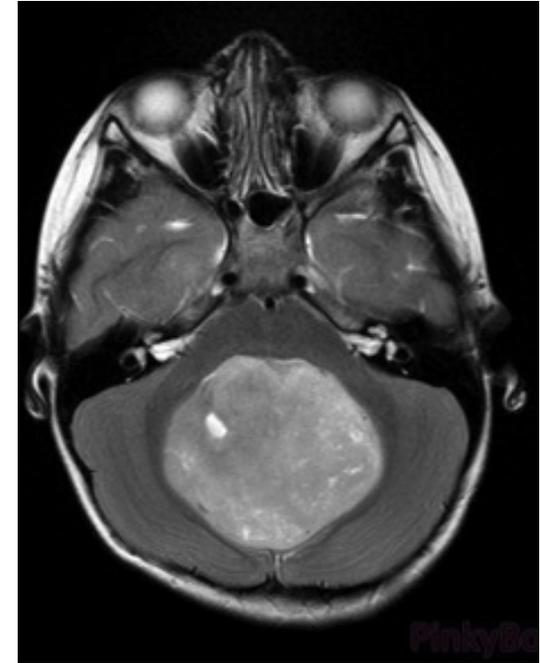
Exemple clinique : médulloblastome

Séquelles ophtalmologiques :

- _ Amblyopie bilatérale avec acuité visuelle à 5/10 aux deux yeux

Second cancer :

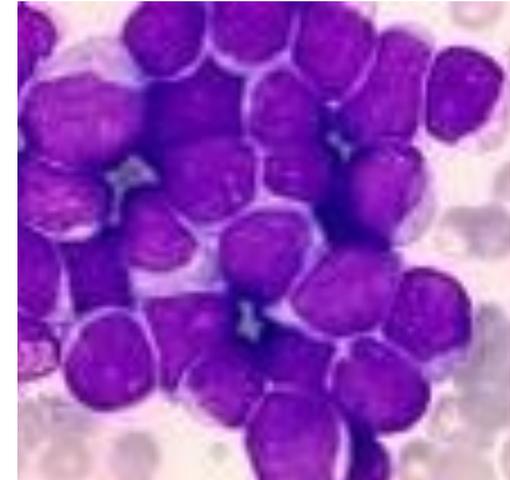
- _ Méningiome de la tente du cervelet



Exemple clinique : LLA

Alexandre, 20 ans :

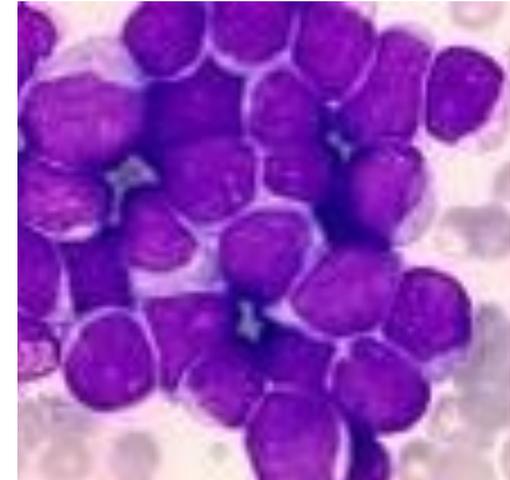
- _ LLA B en 2010, à l'âge de 15 ans
- _ Chimiothérapie :
 - _ Traitement intensif : **Prednisone 1960 mg/m²**, **Decadron 144 mg/m²**, **Oncovin 12 mg/m²**, **Daunorubicine 120 mg/m²**, **Adriamycine 120 mg/m²**, **Paronal 120000 U/m²**, **Méthotrexate 20 g/m²**, **Endoxan 3 g/m²**, **Cytosar 1800 mg/m²**, **Puri-Néthol 3005 mg/m²**, **Lanvis 840 mg/m²**.
 - _ Chimiothérapie intrathécale triple : 11 injections.
- _ Pas de radiothérapie
- _ Pas de greffe allogénique



Exemple clinique : LLA

Alexandre, 20 ans :

- _ Evolution en cours de traitement :
 - _ Aspergillose, bonne évolution sous V-Fend
 - _ Thrombus intra-cardiaque
- _ Suivi par oncologue pédiatre jusqu'à l'âge de 18 ans puis transition vers la SALTO



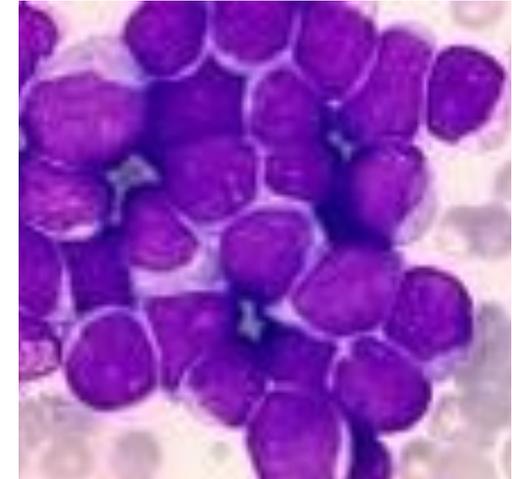
Exemple clinique : LLA

Evolution globale :

- _ Vient en consultation avec sa sœur
- _ Vie sociale active, travaille, fait du sport, voit des amis
- _ « depuis cette maladie, on profite tous de la vie dans la famille... »

Séquelles :

- _ Surcharge en fer (ferritine 716), normalisé après saignées



Exemple clinique : Hodgkin

Marine, 21 ans :

- _ Hodgkin scléro-nodulaire cervical, axillaire et médiastinal en 2008
- _ Chimiothérapie :
 - _ Velbé 24mg/m²
 - _ **Cyclophosphamide 2,6g/m²**
 - _ Oncovin 6mg/m²
 - _ **Procarbazine 3,2g/m²**
 - _ **Adriamycine 140mg/m²**
 - _ **Bléomycine 40mg/m²**
 - _ Prednisone 2,4 g/m²
- _ Radiothérapie 20 Gy (involved field)



Exemple clinique : Hodgkin



Séquelles

- _ Aucune
- _ Prévention/ dépistage :
 - _ Suivi sénologique IRM/échographie
 - _ 8 ans après la fin des traitements et AU PLUS TOT à **20** ans : examen clinique
 - _ 8 ans après la fin des traitements et AU PLUS TOT à **30** ans : IRM annuelle + mammographie (une seule incidence)
 - _ CPMA
 - _ Dépistage thyroïdien
 - _ Dépistage pneumologique par EFR
 - _ Dépistage toxicité cardiaque

Exemple clinique - Conclusions

- **Eventail large de séquelles**
- **Seconds cancers**
- **Impact socio-économique et psychologique**
- **Importance de la prévention et du dépistage**

A retenir

- Augmentation de cette population au vu des progrès de la médecine
- Population souvent oubliée
- Importance d'un suivi à long terme suite aux traitements oncologiques reçus
- Le médecin généraliste a un rôle à jouer dans ce suivi

Contact

salto@citadelle.be





Citadelle Hopital

Merci pour votre attention !



HÔPITAL DE LA CITADELLE

Journée Médicale

SAMEDI 25.11.23



PORSCHE

Porsche Centre Liège



MAYOLY

Entreprendre pour votre santé.
Chaque jour.



Pfizer



GSK



EIFFAGE

COLLIGNON



ZORGI

smarter care



CBC

NRB

GROUP



Astel Medica
Created by Life.

-Heel

Healthcare designed by nature



pure
FOOD SUPPLEMENTS



TRB

Your experience
Your expertise
Your expectations

AMGEN®



AUROBINDO
Committed to healthier life!



REVENU GARANTI
ASSURANCES MMH

Trenker
laboratoires



Tilman®

