



©A.Wickert

## La radiothérapie de contact pour le cancer rectal à la Clinique de Genolier

*« Est que les patients ont un choix ? Notre établissement est le seul en Suisse à proposer ce traitement qui peut représenter une alternative curative pour certains types de tumeurs rectales, permettant ainsi d'éviter une chirurgie majeure et la création d'une stomie. »*

Entretien avec le **Dr Cristina Picardi**, médecin FMH, spécialiste en radio-oncologie

### Qu'est-ce que la radiothérapie de contact ?

**Cristina Picardi :** La radiothérapie de contact, communément appelée « *Papillon* », est une radiothérapie aux rayons X de faible énergie (50 KV) qui peut être utilisée pour traiter différentes tumeurs dont certaines types de cancer rectal. Un des avantages de cette technique est qu'elle peut être réalisée en ambulatoire, et nécessite pas d'anesthésie.

### Depuis quand ce traitement est-il proposé au sein de la clinique de Genolier ?

**C. P. :** Nous disposons de cette technique depuis environ 4 ans et on a jusqu'à présent traité plusieurs dizaines de patients avec succès. Depuis 2018 les patients traités au sein de l'étude OPERA, un étude européen multicentrique visant à démontrer l'efficacité d'un traitement conservateur pour les cancers rectaux précoces, nous sont référes.

### Pour quelles raisons ce traitement utilisé dès les années 50 avait-il été abandonné ?

**C. P. :** Cette technique a été abandonnée car aucun industriel n'a assuré la fabrication de nouveaux équipements après les années 80. Aujourd'hui, ce traitement est de nouveau en développement grâce à une entreprise anglaise investie dans la production de nouveaux appareils dédiés aux marchés européen et américain. Désormais, une douzaine de centres dans le monde assurent la réalisation de traitements par la technique « *Papillon* ». Plusieurs sont présents en France, en Angleterre, au Danemark, en Suède et en Suisse où notre établissement dispose des seuls équipements à l'échelle nationale.

### Accueillez-vous des représentants d'autres centres intéressés par ce traitement ?

**C. P.:** Nous n'accueillons pas particulièrement de représentants car il s'agit d'un traitement très spécifique avec peu de littérature et de cas étudiés. Notre rôle est donc de le faire connaître mais son développement n'attire que très peu d'établissements de santé. Aujourd'hui, le traitement standard pour le cancer du rectum inclut une radiothérapie préopératoire systématiquement suivie d'une intervention chirurgicale. Avec le traitement moins invasif de la contactthérapie, nous pouvons proposer une alternative à cet acte de chirurgie mutilant pour les tumeurs réduites. Cette solution moins traumatisante est d'autant plus importante que le cancer du rectum est souvent diagnostiqué chez des patients de plus de 50 ou de 70 ans. Cette population fragilisée peut difficilement être opérée ou anesthésiée. D'autres patients plus jeunes ne présentant aucune contreindication à l'opération peuvent également refuser l'acte invasif et peut recourir à notre traitement dans le cadre de notre étude impliquant plusieurs centres. Cette étude, une fois achevée, nous permettra de faire de la contactthérapie un traitement standard.

### Les cancers du rectum sont-ils fréquents et quels sont les traitements conventionnels ?

**C. P.:** Le cancer colorectal est l'un des cancers les plus fréquents, en Suisse 4'000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année. Ce qui en fait le troisième cancer le plus fréquent chez les hommes et le deuxième chez les femmes. Le traitement dépend du stade. Etant que le cancer du rectum entraîne que peu de symptômes, la plupart (75 % environ) sont au diagnostic déjà assez volumineux, et sont donc classés T3-T4. Le traitement standard à ce stade consiste en une radiothérapie préopératoire, possiblement associée à une chimiothérapie, suivi à 6-8 semaines d'une chirurgie. Les tumeurs T1, T2, de petite taille, sans métastases, représentent environ 10 à 15 % des cas et peuvent être traités par chirurgie mini-invasive où l'on enlève la tumeur par les voies naturelles. Le restant 15 % sont malheureuses métastatique et nécessitent d'une chimiothérapie

### Quelles sont les indications pour ce traitement de radiothérapie ?

**C. P.:** On la propose pour soigner les petits cancers qui mesurent en général moins de 5 centimètres, chez des patients qui sont inopérables ou refusent formellement une amputation avec mise en place d'un anus artificiel définitif. Pour les cancers plus avancés, il est nécessaire d'associer à cette technique une radiothérapie externe qui va irradier les ganglions avoisinants et, éventuellement aussi, une chimiothérapie pour renforcer l'action des traitements de radiothérapie.

### Quels résultats peut-on obtenir ?

**C. P.:** En ce qui concerne les petits cancers (notamment classés T1) et qui sont traités par radiothérapie de contact seule, les résultats d'études internationales, conduites sur plusieurs milliers de malades, indiquent que (9/10 malades sont guéris) l'on obtient 90 à 95 % de guérisons. Chez des sujets porteurs de tumeurs rectales plus importantes (T2 et T3): on arrive à obtenir des taux de guérison entre 50 % et 80 %.

### Quels sont vos liens avec ces autres centres européens et quel est l'apport de ce type de traitements pour l'attractivité de la clinique de Genolier ?

**C. P.:** Nous n'entretenons aucune collaboration formelle avec ces structures. Néanmoins, la plupart des spécialistes de la radiothérapie de contact se connaissent et maintiennent des contacts réguliers, notamment pour aborder les résultats de leurs recherches et leurs questionnements communs. Une étude multicentrique européenne organisée par un centre niçois implique les HUG. Dans le cadre de cette coopération, notre structure est la référence pour ce traitement car elle reste la seule à la pratiquer en Suisse.



©A.Wickert