

## SAN ANTONIO 2006 ET SUJET AGE

- Des présentations sur
  - Hormonothérapie adjuvante et neoadjuvante
  - Intérêt de la radiothérapie
  - Spécificités chirurgicales
  - Chimiothérapie adjuvante
  - Chimiothérapie métastatique
- Attention nombreux essais sur nouvelles thérapeutiques sans limite d'âge

## HORMONOTHERAPIE ET SUJET AGE

- ADJUVANT : MA17 5187 pts  
2152 <60 ans ; 1694 60-69 ; 1323 ≥70 ans

SURVIE SANS RECIDIVE				
groupe	let	placebo	HR	p
<60	94,5	90,2	0,46	0,0004
60-69	93,8	89,1	0,68	0,078
70+	94,7	90,2	0,67	0,12

SURVIE GLOBALE				
groupe	let	placebo	HR	p
<60	97,6	97,3	0,78	0,56
60-69	96,7	95,8	0,75	0,56
70+	90,8	90,6	0,82	0,44

PAS PLUS DE TOXICITE

## CT ADJUVANTE ET SUJET AGE

- **Effet des taxanes:**  
étude allemande 4 essais prospectifs  
1206 pts 60-80 (m=64 ans )  
92% <70 ans

TAC ( 75/50/600)  
AEC 60/90/600 puis T 100 ,P175  
AT 50/75  
EP 90/175  
FEC

	taxane	Pas de taxane
neutropénie	47,3%'	58%
Neutropénie fébrile	7,2%	2,1%
anémie	2,3%	5,9%
plaquettes	2,8%	9%
fatigue	20%	13,6%

## CT ET SUJET AGE

- Essai ICE collaboratif allemand **adjuvant**
  - Évaluation gériatrique: Charlson
  - Intérêt de CAPECITABINE 1000mg/m<sup>2</sup> 14J pour 6 cures
  - 65-87 ans(m=73 ans)
  - Pas de tox hémato
  - syndrome pied main 66% ,diarrhée 4%
- Essai CT en phase **métastatique**:NOGGO allemand
  - 32 pts (60-89ans )
    - CAPECITABINE 2000mg/m<sup>2</sup> J&-J14 + NVB 25mg/m<sup>2</sup> J1 – J8 ( cycles m=5 )
    - RR=60% ( 1 CR 14 PR )
    - Toxicité limitée: 3 leucopénie G3/4 , 2 diarrhées , 1 neutropénie fébrile

## HORMONOTHERAPIE ET SUJET AGE

### Facteurs de reponse:

- Etude de changai de 1991 à 2002 adjuvant  
Influence de PR+ dans la population >60 ans

- Etude en neoadjuvant: facteur de réponse au TAM, à anastrozole  
*Zoobin et al*  
125 pts age m =78 ans (55-100)

	nb	DFS 5ans	p	SG 5 ans	p
ER+	21	88,7 %	0,04	97,3 %	0,0009
PR+	3				
ER+PR-	95	79,6%		84,4%	

	R au TAM	R à AI
PR-	21%	52%
PR+	60%	62%

## HORMONOTHERAPIE ET SUJET AGE

- Qu'elle HT en néo adjuvant femme >80 ans
- Étude rétrospective
  - 54: TAM suivi=33m
  - 64:LET suivi=24 m
  - Progression à 24 mois: 85% sous TAM
  - 55% sous LET

## CHIRURGIE ET SUJET AGE

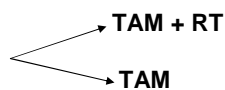
- Reconstruction immédiate post mastectomie?
  - Étude de Philadelphie de 1999-2005
  - Population générale : 35%
  - >65 ans : 18%
  - >75 ans : 4%
  - Pas plus de complications : ne pas tenir compte que de l'âge!

## RADIOTHERAPIE ET SUJET AGE

Étude: CALGB, ECOG, RTOG:

La RT est-elle nécessaire dans les cancers de stade I ER+?

De 1994 à 1999: 636 patientes >70 ans



Suivi de 7,9 ans

	Rechute locale	Mastectomie 2e	métastase	Décès du au cancer	Décès de toute cause
TAM + RT	1%	1%	3%	2%	27%
TAM	7%	3%	3%	2%	26%

## RADIOTHERAPIE ET SUJET AGE

- RT post mastectomie  
: étude de pratiques
  - Intérêt connu dans les risques intermédiaires et hauts risques
  - 29.258 Femmes >66 ans : de medicare

	RT en 1992	RT en 2002
Risque inter T1/2N1	1%	19%
Haut risque T 3 / 4 et ou N2/3	33%	56%

Critères de non RT: age>80 ans charlson>=2 <6N