

# Résultats de la chimiothérapie préopératoire du sarcome d'Ewing osseux. Analyse de 80 cas

*Delépine Gérard<sup>1</sup>, Alkhallaf Salwa<sup>2</sup>, Markowska  
Barbara<sup>2</sup>, Delépine Nicole<sup>2</sup>*

# Introduction

L'intérêt du traitement chirurgical du sarcome d'Ewing est maintenant confirmé.

Il fait partie des recommandations thérapeutiques.

Le but de cette étude rétrospective est d'évaluer l'effet des différentes chimiothérapies préopératoires sur l'acte chirurgical et le pronostic de l'Ewing osseux

# Matériel

Sur 150 Ewing suivis par l'équipe

80 malades remplissaient les critères d'inclusion (32 filles, 48 garçons)

Le siège de la tumeur initiale était :  
fémur (23) os iliaque (19) , tibia (10) ,  
péroné(5) côtes(5) autres (18)

Volume tumoral moyen : 212 cc

# Chimiothérapies préopératoires

42 malades ont reçu une chimiothérapie d'induction courte : trois cures d'Endoxan Theprubicine en six semaines (Memphis)



Les 38 autres malades ont subi une chimiothérapie préopératoire plus longue (en moyenne 13 semaines)

**Aucun facteur de pronostic ne différencie ces deux groupes de patients sauf un volume tumoral moyen légèrement plus élevé dans le groupe « induction courte » (220cc vs 205cc)**

# Critères de réponse à la chimiothérapie

L'effet de la chimiothérapie préopératoire a été évalué en calculant l'évolution du volume tumoral sur l'imagerie informatisée (en %)

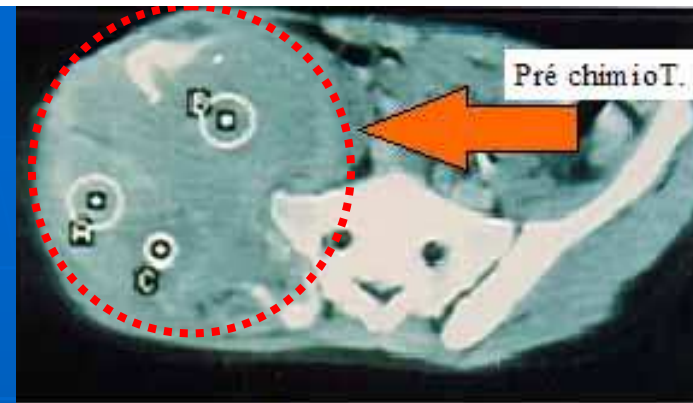
Tous les malades ont été opérés ( 78 par le même opérateur )

L'examen anatomopathologique des pièces de résection a utilisé la graduation de Picci.

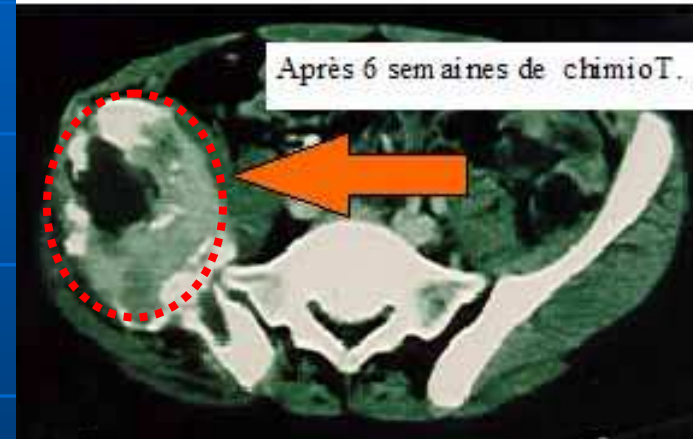
grade 3 : absence de toute cellule tumorale viable

grade 2 présence de rares cellules viables

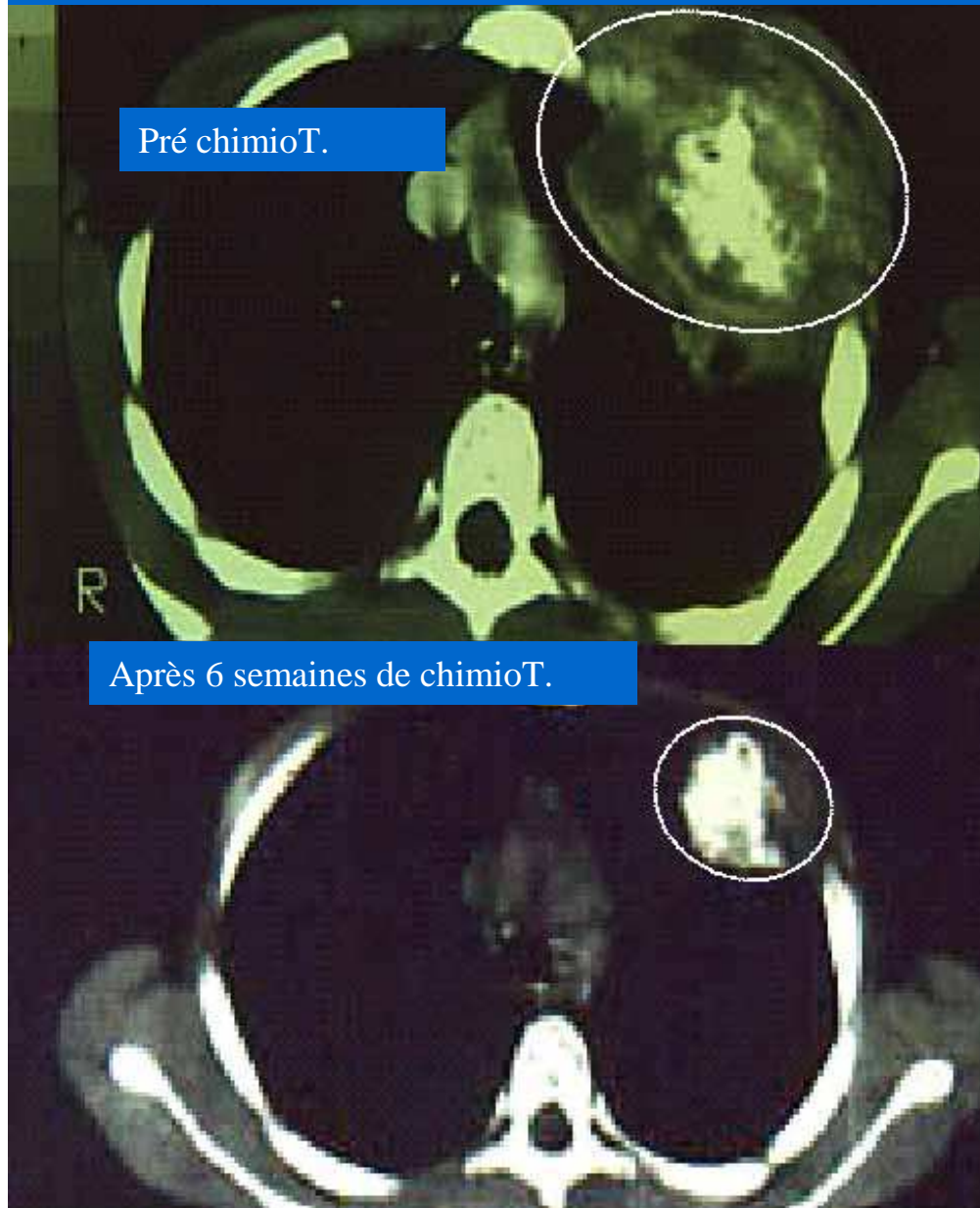
grade 1 : persistance d'îlots tumoraux



spectaculaire diminution du volume tumoral grâce à la chimiothérapie



# la chimiothérapie préopératoire facilite la chirurgie



Patient de 13 ans présentant une énorme tumeur de la paroi thoracique initialement inaccessible à une résection monobloc  
Chimiothérapie préopératoire de six semaines

Réduction spectaculaire du volume tumoral (90%) permettant une résection carcinologique

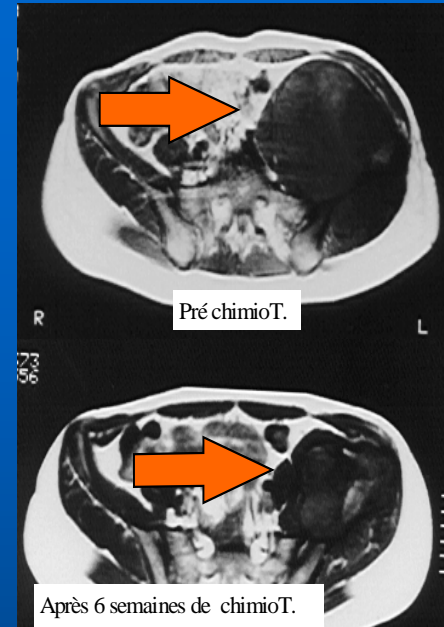
Poursuite de la chimiothérapie selon le protocole EWDD2

En 1ère rémission complète depuis 20 ans.

# 6 semaines suffisent pour le chirurgien !



Jeune fille de 16 ans souffrant d'un volumineux sarcome d'Ewing de l'os iliaque. Réponse TDM à 6 semaines de traitement bidrogue  
**Diminution du volume tumoral de 63%**  
**En 1ère Rémission depuis 14 ans.**



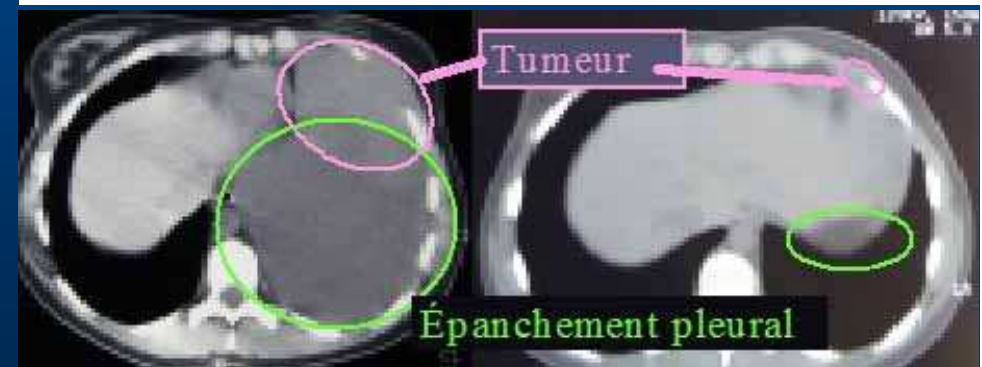
Jeune fille de 15 ans souffrant d'un sarcome d'Ewing du bassin. Traitement préopératoire bidrogue de 6 semaines.  
**Diminution du volume tumoral de 76%**  
**En 1ère Rémission depuis 10 ans.**



Fille de 10 ans souffrant d'une énorme tumeur de cuisse Induction bidrogue de 6 semaines.  
Diminution du plus grand diamètre tumoral de 70 %  
**Diminution du Volume tumoral de 95%. Résection.**  
**En 1ère Rémission depuis 16 ans.**

Jeune fille de 18 ans vue pour un volumineux épanchement pleural révélant une tumeur costale peu douloureuse jusque là..

**Diminution du Volume tumoral de 98%.**



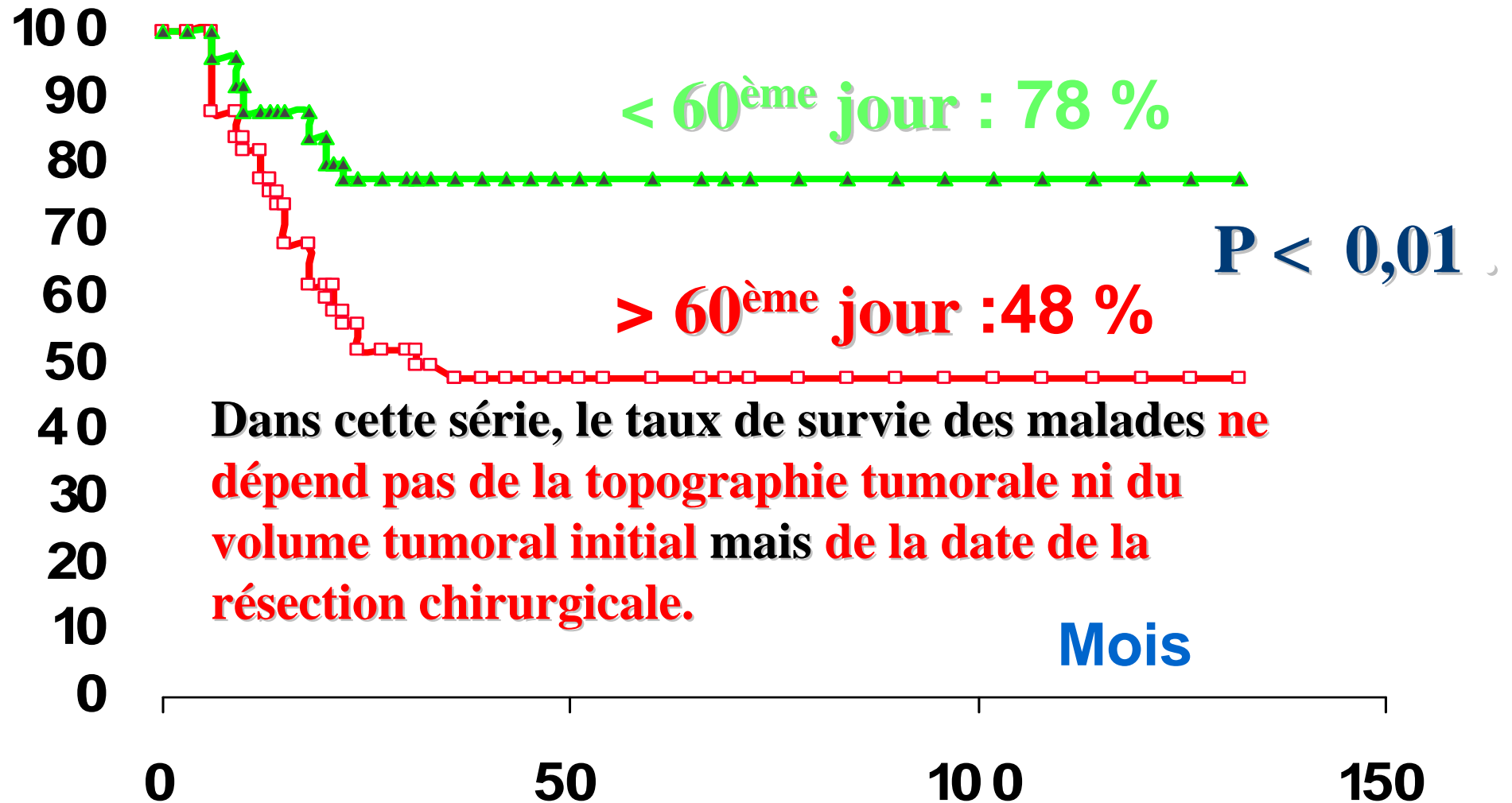
Résection costale large réalisée après 6 semaines d'induction. Malade en rémission depuis 60 mois.

# résultats

- Après induction bi drogue courte la diminution moyenne du volume tumoral est de 80%
- marges de résection saines dans 36/42 cas  
réponse histologique totale dans 22/42 cas
- **Taux actuariel de survie en première rémission complète à 10 ans : 78%**
  
- Après induction longue : diminution moyenne du volume tumoral : 60%
- intervention fréquemment plus difficile du fait d'une fibrose péritumorale dense , exérèse contaminée 15/38
- **Taux actuariel de survie en première rémission complète à 10 ans : 48%**
- La différence est significative à 1 %.



# Valeur pronostique de la durée de la %E.F.S. chimiothérapie préopératoire



# Conclusion

L'induction bidrogue courte obtient une diminution spectaculaire du volume tumoral, permet une chirurgie moins difficile et moins souvent contaminée qu'une chimiothérapie plus longue.

La chimiothérapie préopératoire courte est mieux adaptée à la chirurgie de l'Ewing que les chimiothérapies plus longues.