



# Carcinose péritonéale : « Histoire Naturelle »



HISTOIRE  
NATURELLE.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
PREMIER DISCOURS.

*De la manière d'étudier & de traiter l'Histoire  
Naturelle.*

L'HISTOIRE Naturelle prise dans toute son étendue,  
est une Histoire immense, elle embrasse tous les  
objets que nous présente l'Univers. Cette multitude pro-  
digieuse de Quadrupèdes, d'Oiseaux, de Poissons, d'In-  
sectes, de Plantes, de Minéraux, &c. offre à la curiosité  
de l'esprit humain un vaste spectacle, dont l'ensemble  
est si grand, qu'il paroît & qu'il est en effet insaisissable  
A ij

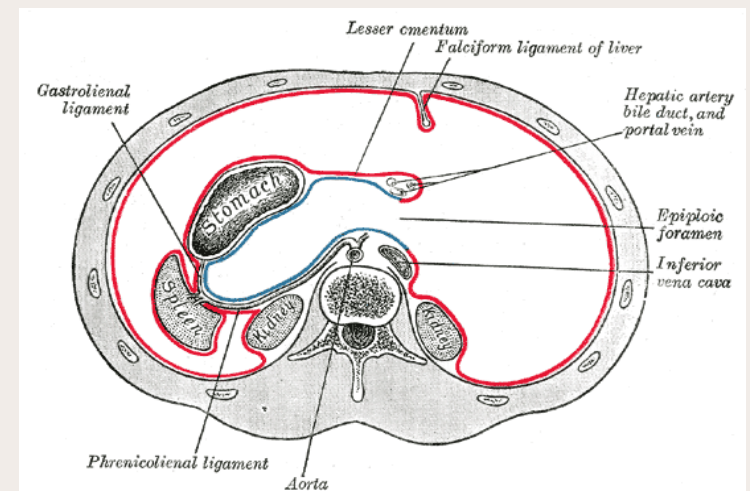
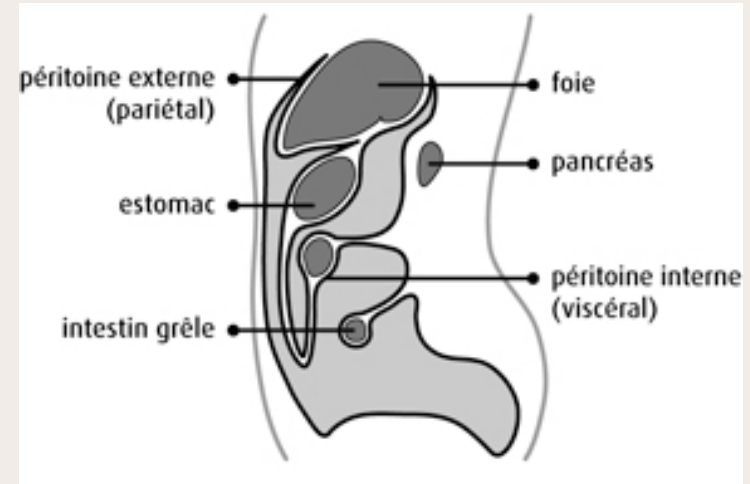
**Eric Assenat**  
CHU Montpellier  
CRLCC Montpellier

[Georges-Louis Leclerc, comte de Buffon, né à Montbard le 7 septembre 1707 et mort à Paris, à 0 h 40, le 16 avril 1788](#)

# Le péritoine: C' est quoi ???

## Fonction:

- Assurer le glissement des viscères grâce à une mince lame lubrifiante qu' il contient
- Maintenir les organes en place
- Servir de structure porteuse aux vaisseaux et aux nerfs des organes



# Les Carcinoses Péritonéales

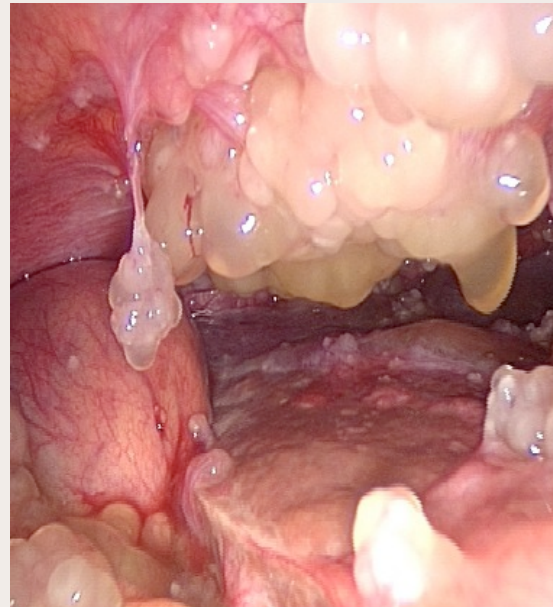
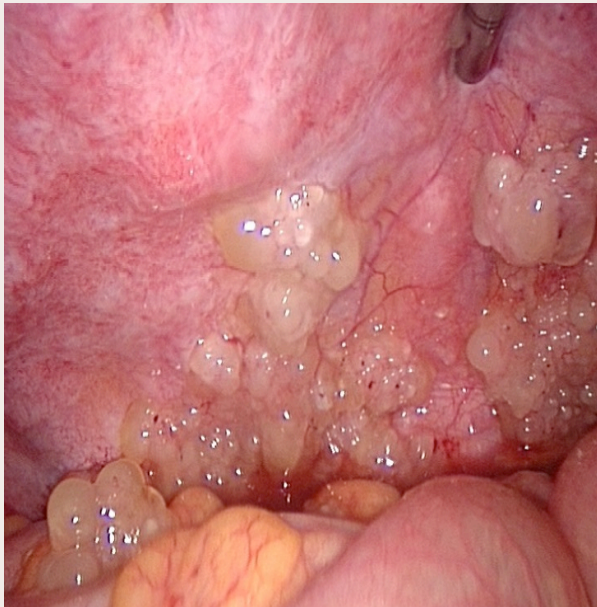
- Origine
- Diagnostic- Symptômes
- La prise en charge
- L' évolution

# Les plus fréquentes

- **Origine gynécologique +++++ : 30 - 50%**
  - Ovaire
  - Trompe, utérus
- **Origine Digestive +++++: 15 - 25 %**
  - Estomac
  - Colorectal
  - Pancréas

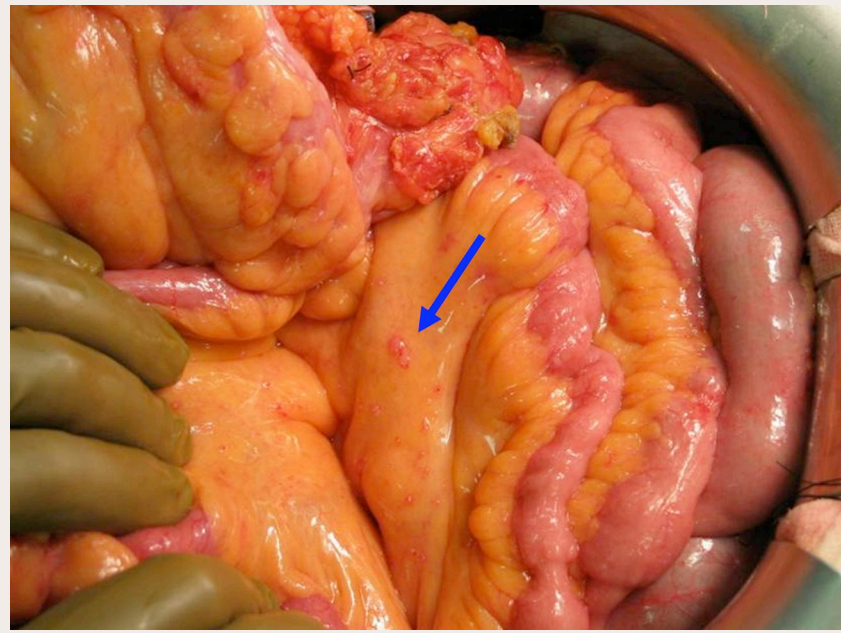
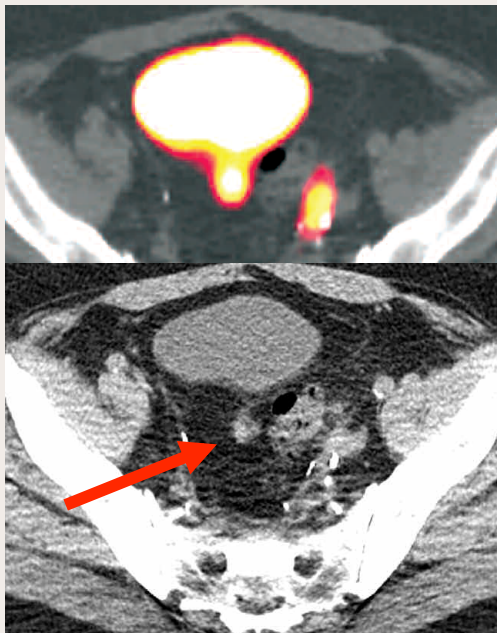
# Les cas particuliers

- **Origine mammaire** (linite)
- **Origine endocrine** (Grade 1: évolution lente)
- **Pseudomyxome** (Appendice)



# Diagnostic et Symptômes: Du tout ... au rien

- **Découverte fortuite:** anatomopathologie, coelioscopie, imagerie, marqueurs tumoraux...



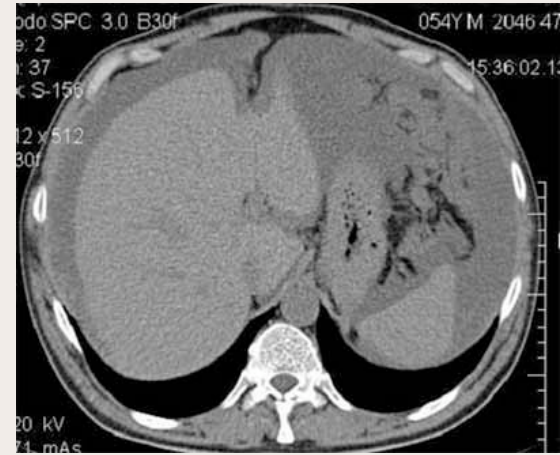
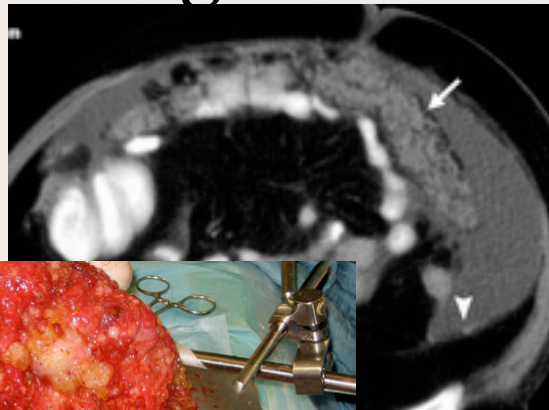
# Diagnostic et Symptômes: Du tout ... au Rien

- **Douleurs**
- **Troubles digestifs:** dyspepsie, satiété précoce, vomissements, diarrhée/constipation
- **« Sub occlusion »**
- **Dénutrition**

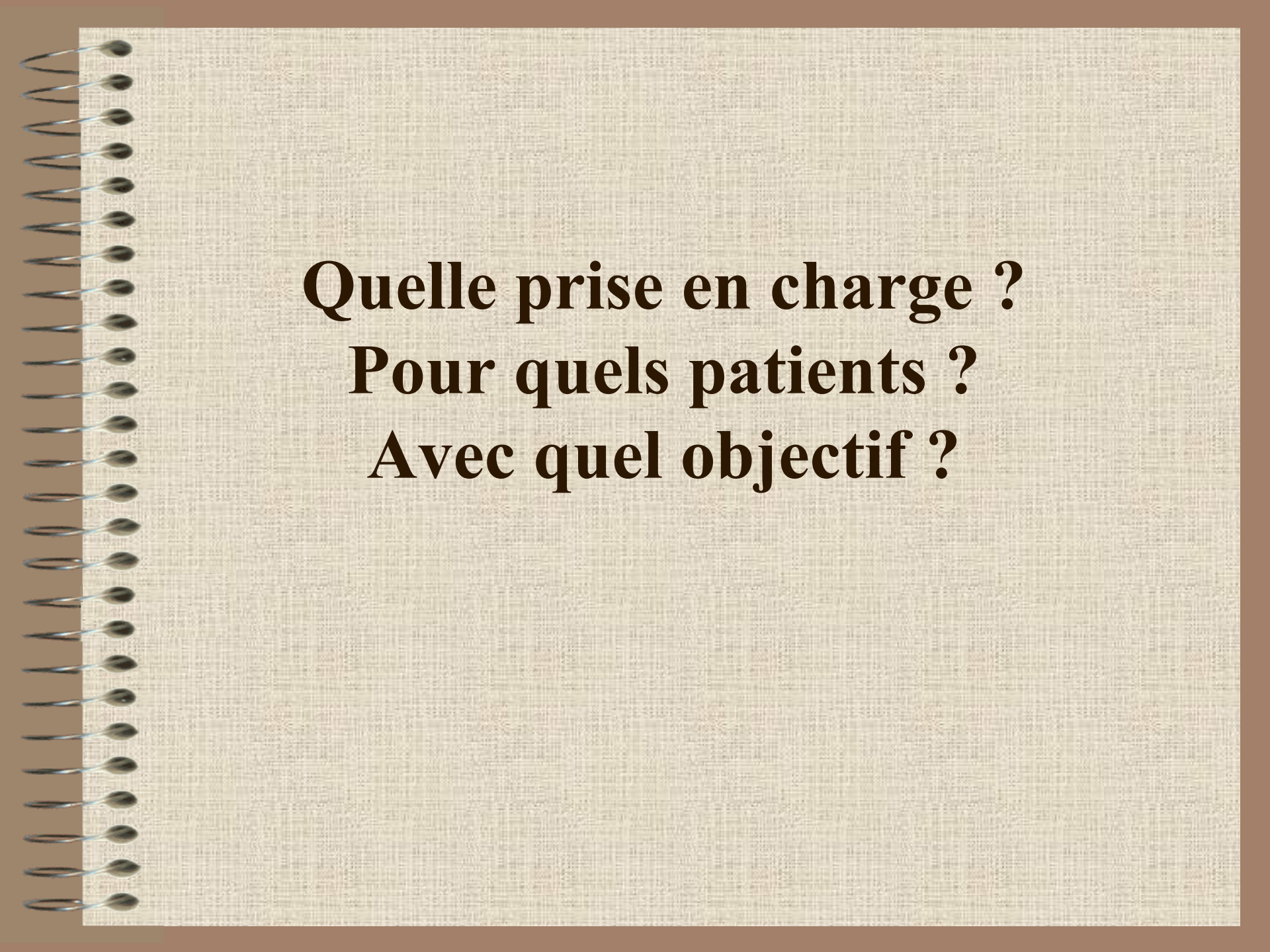


# Diagnostic et Symptômes: Du tout ... au Rien

- **Ascite**
- **Occlusion digestive**





A spiral-bound notebook with a light-colored, textured cover. The spiral binding is on the left side. The text is centered on the page.

**Quelle prise en charge ?**  
**Pour quels patients ?**  
**Avec quel objectif ?**

7mois – 1 an (ou +) ?

4 à 6 mois ?

< 1 à 3 mois

Espérance de vie

0 Symptômes

Tr Digestifs,  
dénutrition,  
+/- Douleur

Occlusion,  
douleurs,  
ascite

*Souvent (par abus), le patient avec une « carcinose péritonéale », c'est le patient hospitalisé en occlusion et/ou en fin de vie*

# La médecine par la preuve... ?



## Octreotide for malignant bowel obstruction: Twenty years after

Sebastiano Mercadante<sup>a,b,\*</sup>, Giampiero Porzio<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Pain Relief & Palliative Care, La Maddalena Cancer Center, Palermo, Italy

<sup>b</sup> Palliative Medicine, Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency, University of Palermo, Italy

<sup>c</sup> Home care program, L' Aquila per la vita, L' Aquila, Italy

Accepted 23 December 2011

CRITICAL REVIEWS IN

*Oncology  
Hematology*

*Incorporating Geriatric Oncology*

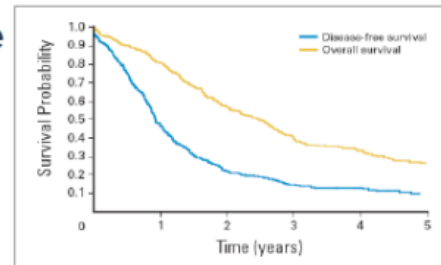
# De la CHIP à la gastrostomie de décharge...

- **Potentiellement curatif ou espoir de réponse:** CHIP, CT (type de tumeur)

## Étude française rétrospective multicentrique

- 523 patients
- OS médiane 33 mois
- OS à 5 ans 41%

(D.Elias & al JCO 2010)



- **Palliation des symptômes:** Antalgiques, Antiémétiques, anti inflammatoires, antisécrétoires, prothèse digestive, drain pleurX, gastrostomie de décharge...

**ETAPE 1**

**Sonde naso-gastrique** (à discuter au cas par cas)  
**Réhydratation parentérale**  
**Antiémétiques:** Neuroleptiques  
**Antisécrétoires anticholinergiques**  
\* Scopolamine ou hyoscine  
\* buthylbromure de scopolamine : Scoburen R  
**Corticoïdes**  
**Antalgiques**

**ETAPE 2 : après 5 jours de traitement**

**Levée de l'occlusion :**  
Diminution puis arrêt  
corticoïdes et antisécrétoires

**Pas de levée de l'occlusion**  
**Introduction analogues somatostatine**

**ETAPE 3 : après 3 jours de traitement**

**Levée de l'occlusion :**  
Recherche de la posologie  
minimale efficace

**Pas de levée de l'occlusion :**  
**Discuter gastrostomie de décharge**

# 2 études françaises



## Etude SALTO

Sandostatine® versus placebo en association au traitement symptomatique habituel de l'occlusion digestive sur carcinose péritonéale.



## Essai LANREOTIDE

Traitement symptomatique par du lanréotide 30 mg chez les patients présentant une occlusion intestinale inopérable secondaire à une carcinose péritonéale : étude contrôlée.

**Faut-il attendre l'occlusion et/ou  
la « fin de vie »?**

**Place d'une prise en charge plus  
précoce?**

# Observatoire Carcinose Péritonéale (Cohorte prospective)

## Critères d'inclusion:

- patients ayant une carcinose péritonéale
- patients informés et capable de remplir le formulaire QLQ-C30

## Critères d'exclusion:

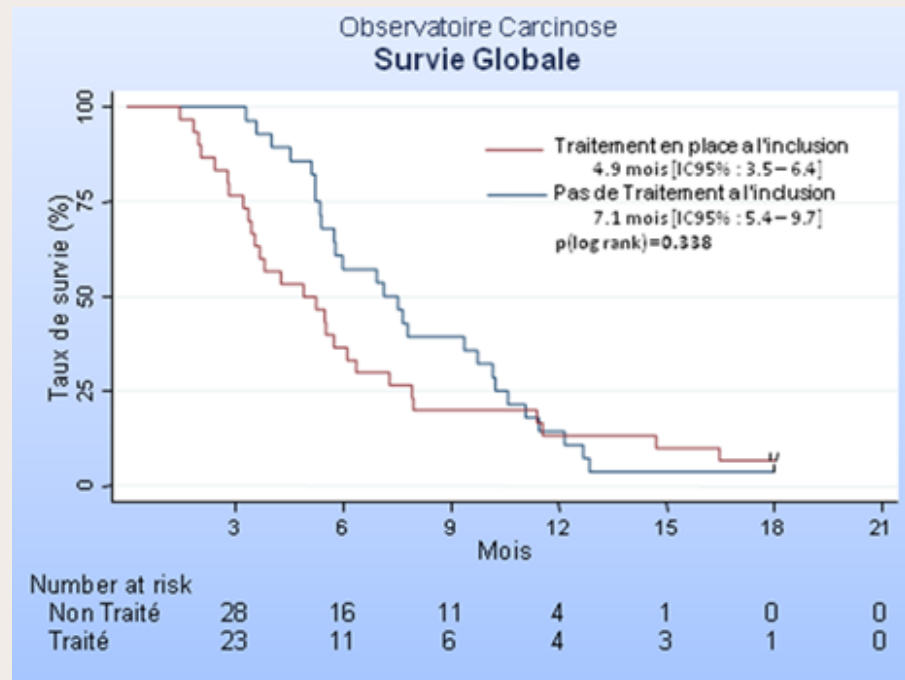
- espérance de vie estimée < 1 mois
- chirurgie péritonéale à visée curative

## Diagnostic de carcinose soit par:

- imagerie (tomodensitométrie)
- exploration chirurgicale
- examen anatomopathologique

## Suivi:

- / 3 mois si pas de syndrome occlusif
- / 1 mois dans les autres cas

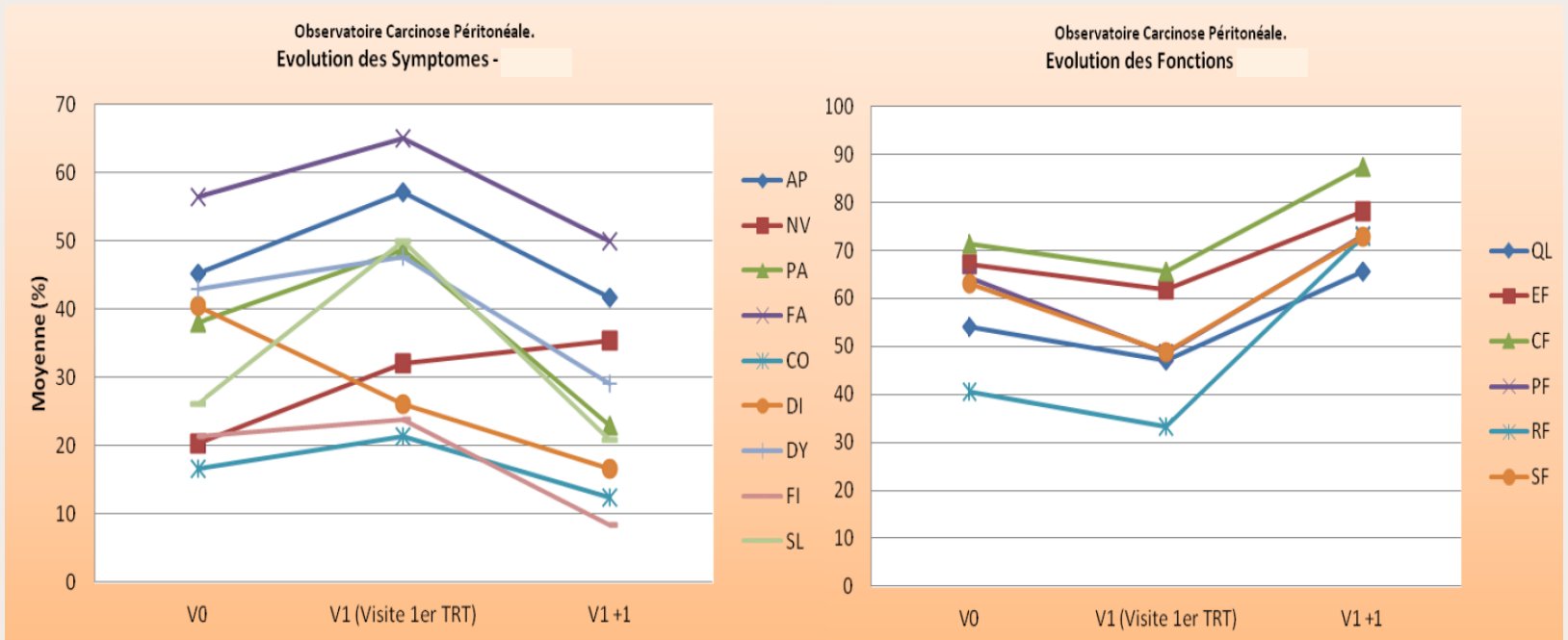


Juillet 2009 à juillet 2011: 190 patients identifiés, 175 patients éligibles, suivi 18 mois.

Résultats préliminaires, JFHOD 2012



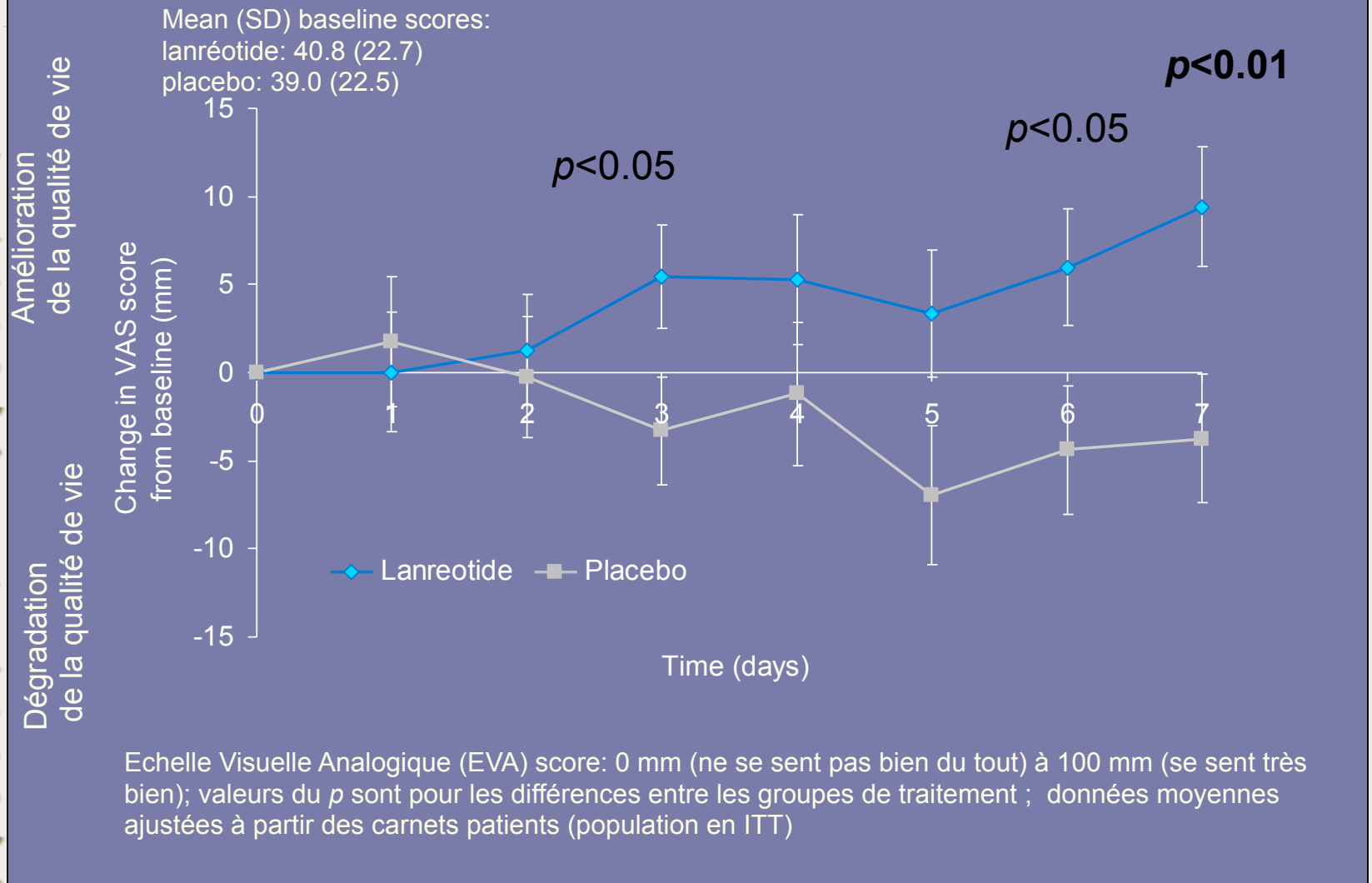
# Cohorte prospective: patients avec mise en place d'un TTT au décours du suivi



Juillet 2009 à juillet 2011: 190 patients identifiés, 175 patients éligibles, suivi 18 mois.

Résultats préliminaires, JFHOD 2012

# Qualité de vie !!!



7mois – 1 an (ou +) ?

4 à 6 mois ?

< 1 à 3 mois

Espérance de vie

0 Symptômes

Tr Digestifs,  
dénutrition,  
+/- Douleur

Occlusion,  
douleurs,  
ascite

TTT de la maladie primitive

TTT symptomatique

Dépistage dénutrition

Multidisciplinaire, Précoce, réévaluation



Temps jusqu' à  
apparition de  
symptômes

Nutrition

Qualité de vie  
Contrôle symptômes  
Nutrition  
Domicile

Contrôle symptômes

*Qui aime bien, châtie bien...*



*Merci de votre attention*