



DESTHE : Un parcours de soins dédié à l'hypofractionnement extrême en radiothérapie mammaire

M Dworczak ^a, A Coutte ^b, X Mirabel ^a, EF Lartigau ^{a,d,f}, S Rivera ^{c,e}, D Pasquier ^{a,d,f}

^a Département de radiothérapie, Centre Oscar Lambret, Lille, France; ^b Département de radiothérapie, Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens Picardie, Amiens, France; ^c Département de radiothérapie, Institut Gustave Roussy, Villejuif, France; ^d Cristal UMR 9189, Université de Lille, Ecole Centrale de Lille, CNRS, Lille, France; ^e Laboratoire de radiothérapie moléculaire et d'innovation thérapeutique, Université Paris-Saclay, U1030, Inserm, Villejuif, France; ^f Faculté de médecine de Lille, France.



1 Introduction

En 2022, l'Institut National du Cancer (INCa) a lancé le projet DESTHE 2022 visant à promouvoir la désescalade thérapeutique et l'expérimentation de parcours de soins dédiés. Le centre Oscar-Lambret à Lille, le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) d'Amiens et l'Institut Gustave-Roussy (IGR) à Villejuif ont proposé un parcours de soins innovant pour l'hypofractionnement extrême en cinq fractions pour la radiothérapie (RT) adjuvante des cancers du sein localisés. Ce projet a été retenu par le comité scientifique de l'INCa. Ce poster décrit le parcours de soins en onco-radiothérapie au Centre Oscar Lambret, en mettant l'accent sur les étapes clés, de la planification au suivi post-traitement.

2 Matériel et méthodes

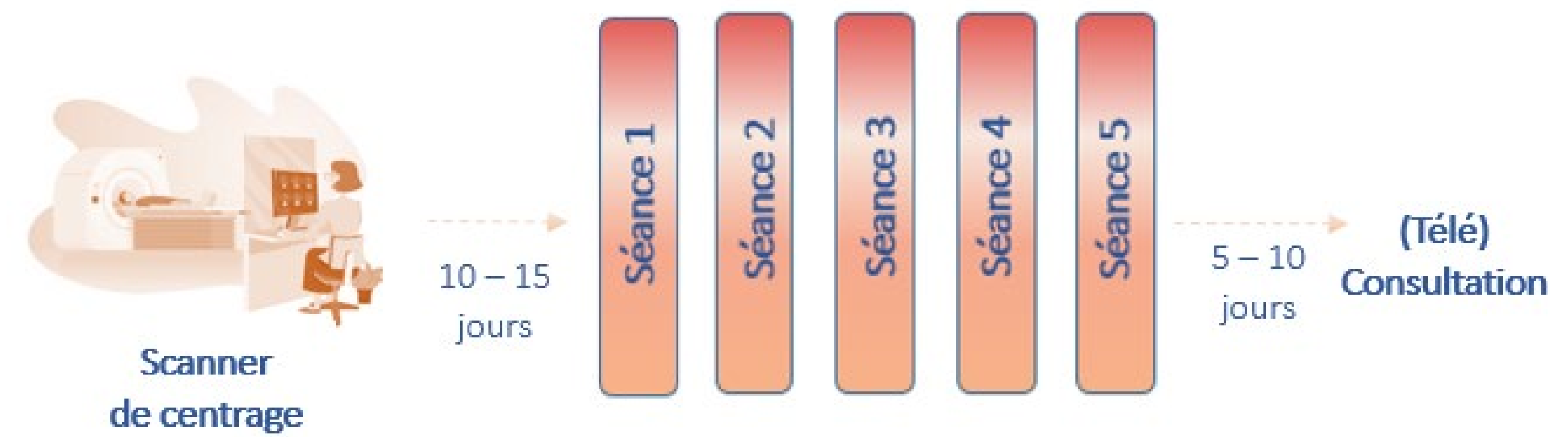
- Etude prospective de soins courants.
- 100 patientes sur les sites de Lille et Amiens.

Patientes éligibles

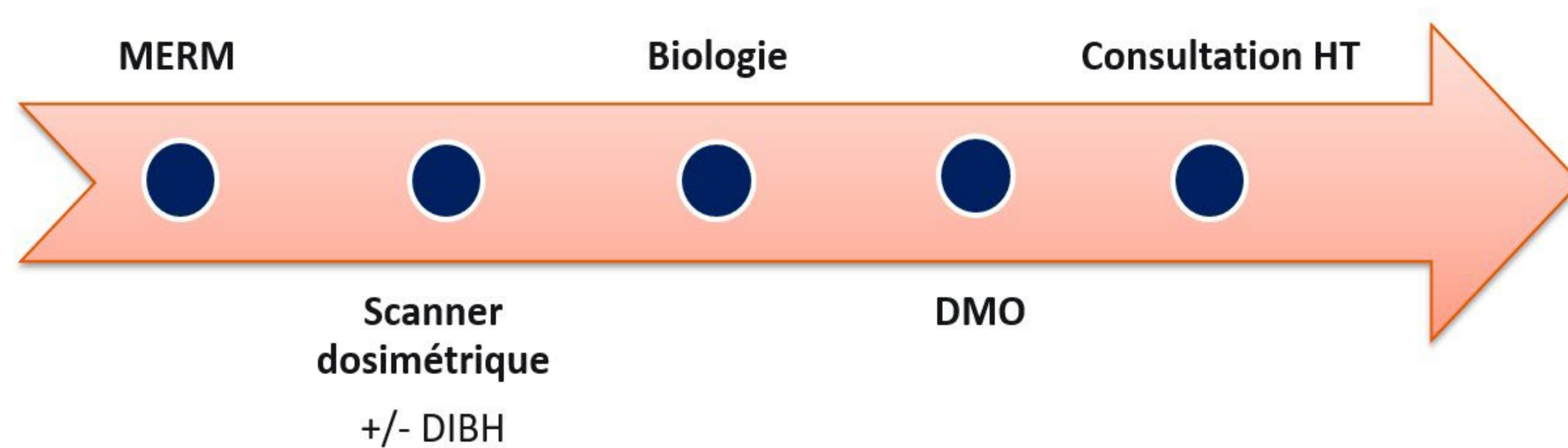
- Ménopausées répondant aux critères d'inclusion de l'essai FAST Forward [1].
- Nécessitant une radiothérapie adjuvante après une mastectomie partielle ou totale, sans boost.
- Consentant à participer à l'étude après information éclairée orale et écrite et recueil de la non-opposition à l'utilisation de leurs données.

Déroulement du parcours de soins

- Patientes identifiées en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP).
- Consultation d'annonce de radiothérapie.
- Plan de traitement personnalisé avec éventuels besoins en soins de support repérés.
- Prise en charge coordonnée sur une demi-journée comprenant :
 - Une consultation d'accompagnement avec un Manipulateur en Electro-Radiologie Médicale (MERM), pour reprendre les éléments de la consultation médicale, expliquer le e-suivi mis en place sur le portail patient MonOscar,
 - Le scanner dosimétrique,
 - Un bilan biologique et ostéodensitométrie (DMO) en vue de l'hormonothérapie (HT) adjuvante,
 - Une consultation médicale dédiée à l'HT adjuvante.



- Le DIBH (Deep Inspiration Breath Hold) est proposé pour les patientes présentant un cancer du sein gauche.
- La RT est administrée en 5 séances.
- Une consultation de suivi 10 à 15 jours après le début du traitement permet de s'assurer de l'absence de toxicité aiguë avec remise d'un Plan Personnalisé de Suivi. Le parcours de soins DESTHE est clôturé après cette consultation et les patientes rejoignent le parcours classique de suivi après cancer.
- Entre la dernière séance de RT et la consultation de suivi, les patientes ont la possibilité de compléter des e-Patient Reported Outcome Measures (e-PROMs) : NCI PRO Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE), QLQ-C30, Un e-Patient Reported Experience Measures (e-PREMs) sur l'expérience de soin en RT.



Analyse des données

- Méthodes statistiques descriptives
- La diminution des coûts de transports, le gain de temps médical et du temps d'occupation des machines de RT seront mesurés. Une analyse des éventuels refus de participation au parcours est prévue.

3 Résultats

Les résultats préliminaires sur 30 patientes montrent que la mise en place des e-PROMs a permis une gestion proactive des effets secondaires, tandis que le regroupement des rendez-vous a amélioré l'efficacité. Des obstacles ont été identifiés pour les populations en situation de précarité numérique.

Les résultats complets seront disponibles en fin d'année 2025.

4 Conclusion

Ces résultats suggèrent que des ajustements organisationnels peuvent positivement impacter la satisfaction des patientes et leur qualité de vie pendant le traitement. L'étude se poursuivra jusqu'à l'inclusion de 100 patientes avec des résultats complets attendus fin 2025.