46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS | BORDEAUX
DU 19 AU 21 NOVEMBRE 2025
Organisatrices
Monica Arnedos (Bordeaux)
Christine Tunon de Lara (Bordeaux)
Prise en charge et traitement personnalisés : (R)Évolutions récentes
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

O11 : Étude rétrospective descriptive comparant différentes modalités de suivi pour des patientes traitées par inhibiteur de CDK4-6 pour un cancer du sein métastatique à l'institut Curie

Titre

Français : Étude rétrospective descriptive comparant différentes modalités de suivi pour des patientes traitées par inhibiteur de CDK4-6 pour un cancer du sein métastatique à l'institut Curie

Anglais : Descriptive retrospective study comparing different follow-up modalities for patients treated with CDK4-6 inhibitors for metastatic breast cancer at the Curie Institute

Auteurs

L LENNE (1), A BONAVITA (1), M CARTON (1), N SUBRAMANIAN (1), A BELLESOEUR (1), P COTTU (1), L ESCALUP (1), P VAFLARD (1)
(1) hôpital de jour de chimiothérapie , Institut Curie, 26 rue d'ulm, 75005, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : Lenne
Prénom : Laetitia
Adresse professionnelle : 26 rue d'Ulm
Code postal : 75005
Ville : Paris
Pays : France
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Cancer du sein métastatique, thérapie orale, suivi infirmier
Anglais : Metastatic breast cancer, oral therapy, nursing follow-up

Spécialité

Principale : Autres

Texte

Contexte :
Le cancer du sein hormonodépendant RH+/HER2- est le sous-type le plus fréquent de cancer du sein. En situation métastatique, les inhibiteurs de CDK4/6 (Palbociclib, Ribociclib, Abemaciclib) associés à une hormonothérapie (Fulvestrant ou inhibiteurs de l'aromatase +/- agoniste de la LHRH) constituent le traitement de première ligne. Toutefois, cette thérapie ciblée induit des toxicités fréquentes, parfois sévères, pouvant compromettre l'observance et l'efficacité du traitement. La qualité et le mode de suivi infirmier pourrait influencer la gestion de ces effets secondaires et le parcours de soins.

Méthodes :
Nous avons mené une étude rétrospective descriptive monocentrique portant sur 218 patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique RH+/HER2- (de novo ou en récidive), traitées en première ligne par un inhibiteur de CDK4/6 associé à une hormonothérapie, entre le 1er octobre 2022 et le 31 septembre 2024. Les patientes ont été réparties en trois groupes selon le type de suivi infirmier reçu : suivi classique infirmier (CISCO) avec un mode déclaratif au cours duquel le patient sollicite lui-même les infirmières pour signaler des effets indésirables ; un suivi via le modèle Onco'Link/Article 51 selon un mode « pro-actif » avec des consultations téléphoniques hebdomadaires et des consultations conjointes avec un(e) pharmacien(e) faisant une conciliation médicamenteuse ; et enfin l'absence de suivi infirmier. L'objectif principal était d'évaluer l'incidence des toxicités de grade ≥ 2 au cours des six premiers mois de traitement. Les objectifs secondaires étaient, entre autres, l'évaluation de l'observance et l'étude du parcours de soins des patientes.

Résultats :
Au total, 218 données de patientes ont été étudiées sur une période de 2 ans, avec un âge médian de 66 ans, atteintes d'un cancer du sein RH+/HER2- métastatique traitées par hormonothérapie et Palbociclib (n= 87), Ribociclib (n= 93), Abemaciclib (n= 38). La répartition selon le mode de suivi : CISCO déclaratif n=118, suivi Oncolink proactif n=66, pas de suivi IDE n=34. Les caractéristiques initiales des trois groupes de patientes étaient similaires.
On ne retrouvait pas de différence significative entre les différents types de suivi infirmier sur le taux de toxicité de grade 2. L'observance était

mieux documentée dans les groupes CISCO (64%) et Onco'link (76%) que sans suivi (18%) avec aucun oubli déclaré respectivement pour 76%, 88% et 33% des patientes (p=0,013).
Pour la gestion des toxicités, 20% des patientes ont dues être hospitalisées aux urgences ou en hospitalisation conventionnelle alors qu'elles n'étaient que 6.4 % dans le groupe CISCO et 8.5% dans le groupe Art 51 (p =0.043).

Conclusion :
Un suivi infirmier des patientes sous thérapie orale permet un meilleur recueil de l'observance et de limiter les passages aux urgences ou hospitalisation avec une gestion des toxicités en ambulatoire. En revanche, il n'a pas été mis en évidence de différence sur le taux de toxicité de grade 2. Un suivi déclaratif sans appel téléphonique hebdomadaire semble suffire.