

retrouvés chez cinq (13 %), quatre (10 %), et cinq (13 %) patients. En analyse unifactorielle, la toxicité était associée à un GTV de plus de 7 cm<sup>3</sup> ( $p = 0,02$ ). Aucun patient n'a souffert de toxicité symptomatique et aucun décès n'était imputable à la toxicité.

**Conclusion** Réirradiation par radiochirurgie une récurrence locale de métastase cérébrale est une technique efficace et la toxicité est acceptable lorsque cette métastase est située dans une zone peu fonctionnelle. Cette technique peut être envisagée chez les patients en situation de bon contrôle extracérébral.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.canrad.2016.08.003>

### P03

#### Cognition et radiothérapie encéphalique : étude prospective

E. Reygagne\*, F. du Boisgucheneuc, A. Berger  
CHU de Poitiers, Poitiers, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [emmanuelle.reygagne@hotmail.fr](mailto:emmanuelle.reygagne@hotmail.fr) (E. Reygagne)

**Objectif de l'étude** Évaluer le test de transfert inter-hémisphérique visuel concernant l'impact cognitif de la radiothérapie encéphalique stéréotaxique chez des patients atteints de métastases cérébrales.

**Matériel et méthodes** Étude prospective ayant inclus 29 patients au centre hospitalier universitaire de Poitiers, dans le pôle régional de cancérologie, atteints de métastases cérébrales d'un cancer primitif solide irradiés de manière stéréotaxique. Leur score Recursive Partitioning Analysis (RPA) était de 1 ou 2 et leur *mini-mental state examination* (MMSE)  $\geq 24$ . Chaque patient a passé un test de transfert inter-hémisphérique visuel (TIIH), un MMSE, une batterie rapide d'efficacité frontale (BREF) et rempli un questionnaire de qualité de vie (QLQ-C30) avant la radiothérapie, à un mois, à 6 mois et à plus d'un an de la fin de la radiothérapie.

**Résultats** Nos résultats suggèrent que le test transfert inter-hémisphérique, à travers le temps de réponse et l'indice, permettrait de déceler une évolution significative des fonctions cognitives au cours du temps. En effet, Les patients, ayant bénéficié d'une radiothérapie encéphalique en conditions stéréotaxiques, avaient un allongement significatif du temps de réponse et de l'indice au test transfert inter-hémisphérique au cours du temps (respectivement  $p = 0,04$  et  $p = 0,01$ ). Il n'y a pas d'évolution significative au cours du temps dans les résultats au MMSE et à la BREF, ce qui confirme leur peu de sensibilité et de spécificité. Il n'y avait pas non plus d'évolution significative dans les scores de qualité de vie ( $p > 0,05$ ).

**Conclusion** Le test transfert inter-hémisphérique serait un test cognitif intéressant d'inclure dans l'évaluation des patients irradiés dans l'encéphale, notamment en conditions stéréotaxiques. Celui-ci pourrait devenir un outil d'évaluation à prendre en compte comme nouvel élément dans la prise en charge thérapeutique. Des études de plus grande ampleur sont nécessaires pour confirmer ces résultats.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.canrad.2016.08.004>

### P04

#### Zones subventriculaires : de nouvelles cibles pour le traitement des glioblastomes

J. Khalifa<sup>1,\*</sup>, F. Tensaouti<sup>2</sup>, A. Lusque<sup>1</sup>, B. Plas<sup>3</sup>, J. Lotterrie<sup>2</sup>, A. Benouaich-Amiel<sup>1</sup>, E. Uro-coste<sup>1</sup>, V. Lubrano<sup>1</sup>, É. Cohen-Jonathan Moyal<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institut universitaire du cancer de Toulouse, oncopôle, Toulouse, France



<sup>2</sup> Inserm U1214, tonic, Toulouse neuroimaging centre, Toulouse, France

<sup>3</sup> Institut universitaire du cancer de Toulouse-Purpan, Toulouse, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [jonathan.khalifa@hotmail.fr](mailto:jonathan.khalifa@hotmail.fr) (J. Khalifa)

**Objectif de l'étude** Les zones subventriculaires sont considérées comme une source potentielle de cellules souches de glioblastome. L'objet de l'étude était d'identifier des facteurs pronostiques de survie en lien avec ces zones subventriculaires parmi des patients atteints de glioblastome.

**Matériels et méthodes** Quarante-trois patients traités de première intention pour un glioblastome dans notre centre entre 2006 et 2010 ont été identifiés. Tous les patients ont reçu après une résection chirurgicale une chimioradiothérapie (protocole de Stupp et al.). Les zones subventriculaires homolatérales, contralatérales et bilatérales ont été délimitées rétrospectivement et les histogrammes dose-volume analysés. Une analyse multifactorielle utilisant le modèle de Cox a évalué l'impact des différents facteurs pronostiques liés aux zones subventriculaires sur le temps jusqu'à progression et la survie globale. Cette étude a été approuvée par notre comité d'éthique local.

**Résultats** Le suivi médian, la survie globale médiane et le temps jusqu'à progression médiane étaient respectivement de 22,7 mois (7,5–69,7 mois), 22,7 mois (intervalle de confiance à 95 % [IC 95 %] : 14,5–26,2 mois) et 6,4 mois (IC 95 % : 4,4–9,3 mois). En analyse univariée, le contact initial à la zone subventriculaire était un facteur pronostique défavorable de survie globale (18,7 contre 41,7 mois,  $p = 0,014$ ) et de temps jusqu'à progression (4,6 contre 12,9 mois,  $p = 0,002$ ). Les patients dont le volume de zones subventriculaires recevant plus de 20 Gy était supérieur à 84 % avaient un temps jusqu'à progression significativement plus long (17,7 contre 5,2 mois,  $p = 0,017$ ). Cette couverture de dose était compatible avec une épargne hippocampique. En analyse multifactorielle, le contact initial à la zone subventriculaire et un volume de zones subventriculaires recevant plus de 20 Gy de moins de 84 % restaient des facteurs pronostiques défavorables de temps jusqu'à progression (respectivement, HR=3,07,  $p = 0,012$  et HR=2,67,  $p = 0,047$ ).

**Conclusion** Nos résultats suggèrent qu'un contact tumoral à la SVZ zone subventriculaire, de même qu'une couverture de dose insuffisante de la zone subventriculaire recevant plus de 20 Gy (moins de 84 %) sont des facteurs défavorables indépendants de temps jusqu'à progression. Le ciblage de la zone subventriculaire en radiothérapie pourrait donc être d'un intérêt crucial pour l'optimisation du traitement des glioblastomes.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.canrad.2016.08.005>

### Divers : cancers des voies aérodigestives supérieures

#### P05

#### Pronostic et contrôle locorégional des cancer ORL localement évolués de stade N3 (> 6 cm)

S. Sellami\*, C. Falconnet, Y. Gobel, R. Abgral, G. Dissaux, O. Pradier, U. Schick  
CHRU Morvan, Brest, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [selimasellami@hotmail.com](mailto:selimasellami@hotmail.com) (S. Sellami)

