

CANCERS HEMATOLOGIQUES

Lymphome Hodgkinien

<i>Dénomination de l'étude</i>	<i>Titre</i>	<i>Promoteur/ Investigateur principal</i>	<i>Durée de participation</i>
AHL 2011 Ouverture du centre en 2011	Evaluation prospective randomisée de phase III d'un traitement guide par la Tomographie par émission de positons(TEP) chez des patients atteints de lymphome de Hodgkin de stade III-IV ou IIB à haut risque.	Promoteur : -CHU Dijon -Dr René Olivier CASASNOVAS (CHU Dijon) Groupe d'Etude des Lymphomes de l'Adulte Recherche Clinique (GELARC)	<u>Durée du traitement</u> : 6 mois maximum <u>Durée du suivi</u> : 5 ans

Description :

Tous les produits à l'étude ont prouvé leur efficacité dans le traitement des lymphomes de Hodgkin. Nous espérons une bonne réponse au traitement dans les 2 bras de traitement d'induction composés soit de 4 cycles de BEACOPPesc (médicaments de la chimiothérapie) soit de 2 cycles de BEACOPPesc suivis de 2 cycles d'ABVD(médicaments de la chimiothérapie).

L'utilisation de la TEP après 2 cycles dans le bras expérimental permettra d'identifier d'une part les patients répondeurs précoces au BEACOPPesc susceptibles de bénéficier d'une désescalade thérapeutique par de l'ABVD et d'autre part les patients ayant une réponse incomplète nécessitant l'administration de BEACOPPesc supplémentaires.

La réponse au traitement d'induction sera, pour tous les patients inclus dans le protocole vérifiée après 4 cycles d'induction par une revue centralisée des TEPs.

Il se peut, cependant, que certains patients ne répondent pas suffisamment au traitement de l'étude, il leur sera proposé un traitement de rattrapage.

Cette étude permettra d'augmenter les connaissances sur cette stratégie thérapeutique innovante basée sur la TEP après 2 cycles dans le Lymphome de Hodgkin. D'autres patients atteints de cette maladie pourront en bénéficier.

Objectifs :

L'objectif principal est de démontrer, chez les patients atteints de lymphome de Hodgkin de stade II-IV ou IIB à haut risque, la non infériorité en terme de survie sans progression d'une stratégie thérapeutique guidée par la TEP précoce, visant à diminuer la dose d'intensité du traitement pour les patients TEP négatifs après 2 cycles de BEACOPPesc comparée à un traitement délivrant 6 cures de BEACOPPesc.

Synopsis (lien vers le site de l'Institut National du Cancer) :

<http://www.e-cancer.fr/recherche/recherche-clinique/registre-des-essais-cliniques/registre-des-essais-cliniques?task=detailettude&idFiche=1513>

CANCERS HEMATOLOGIQUES

Lymphome Hodgkinien

Dénomination de l'étude	Titre	Promoteur/ Investigateur principal	Durée de participation
LH 2007 Ouverture du centre en 2009	Etude multicentrique, prospective, ouverte, chez des patients présentant un lymphome hodgkinien visant à caractériser l'impact de différentes stratégies thérapeutiques sur la survenue d'événement à 2, 5 ans, 10 ans et 15 ans, en fonction des groupes pronostiques.	Promoteur : GOELAMS (Groupe Ouest Est d'étude des Leucémies et Autres Maladies du Sang - Centre Régional de Cancérologie Hôpital Bretonneau Tours Dr Delphine SENECALE (CH Chambéry) Dr Lysiane MOLINA (CHU Grenoble) Dr Philippe QUITTET (CHU Montpellier)	<u>Durée du traitement :</u> 6 mois <u>Durée du suivi :</u> 15 ans

Description :

Cette étude permet d'évaluer des stratégies thérapeutiques guidées par l'évaluation régulière de la réponse aux traitements au moyen d'examens scanner TEP, chez des patients ayant un lymphome hodgkinien nouvellement diagnostiqué.

Les patients sont répartis en 3 groupe pronostiques selon l'état initial de leur maladie

Le patient sera alors soit :

- Groupe 1 FAVORABLE
- Groupe 2 INTERMEDIAIRE
- Groupe3 AVANCE

A ce jour seul le Groupe 2 INTERMEDIAIRE est en cours de recrutement.

La stratégie thérapeutique du groupe 2 est adaptée en fonction des résultats donnés par les examens TEP intermédiaires soit TEP- (patients répondeurs) soit TEP+ (patients non répondeurs).

La chimiothérapie sera adaptée selon le protocole et les résultats. Chimiothérapie de type ABVDMp, VABEM,

La randomisation des patients permettra de déterminer initialement si une radiothérapie de clôture est délivrée en cas de rémission.

Objectifs :

L'objectif pour le groupe intermédiaire est d'évaluer l'intérêt d'une radiothérapie chez des patients en rémission complète définie par les résultats des TEP scanners.

Synopsis (lien vers le site de l'Institut National du Cancer) :

http://www.e-cancer.fr/index.php?option=com_etudeclinique&task=detailEtude&idFiche=754&Itemid=2641