

Les cancers gynécologiques
chez les patientes âgées



Journée régionale
CANCER ET PERSONNE ÂGÉE



Cancer de la Vulve

Situation Métastatique

Valérie Delecroix , CLME Saint Nazaire



Particularités des cancers Vulvaires métastatiques

- **Quelle présentation?**

- St 4 = atteinte régionale (>2/3 urètre, >2/3 vagin, vessie, muqueuse rectale, bassin)
- St 4A (N3)= ggl fixé ou ulcéré
- St 4B = métastases à distance incluant les ggl



Particularités des cancers Vulvaires métastatiques

- **Caractéristiques biologiques de la tumeur**
 - 40% K vulves liés à HPV (16;18)
 - HPV+ et p53 m = meilleurs pronostic
 - HPV- qqsoit p53 = mauvais pronostic (sur lichen ou VIN)= Femme agée



Traitements des cancers vulvaires métastatiques

- **Traitement standard**

- **Chimiothérapie** carboplatine-paclitaxel
- Schéma J1-J21 ou schéma hebdomadaire
- Effets 2daires: nausée, alopecie, neuropathie, hématologique.



Traitements des cancers vulvaires métastatiques

- Traitements optionnels:
 - CT + Bevacizumab (analogie/col)
 - Immunothérapie: K 158 (vulve, 101 ptes), qqsoit PDL1:
 - 11 % RO (durée réponse 20 mois), mPFS/pop totale:2,1 mois, mOS: 6,2 mois.
 - Toxicité 50% (gr1 à 5) 2 DC toxiques
 - Erlotinib = TKI orienté sur EGFR (ph2 Horowitz 2012) 41 ptes 1 cp/ j
 - Bénéfice clinique 67%, RP: 27%; SD: 40%; PD:17%
 - Réponses courtes (mediane 3,3 cycles)
 - Toxicité gr 3 et 4 >10% (diarrhée, cutanée, muqueuse, allergie, fct rénale et hépatique...)



Traitements des cancers vulvaires métastatiques

- Traitements adaptés aux comorbidités et souhaits de la patiente.
 - Si métastase isolée: RTE (std ou hypofractionnée ou stéréotaxique)
 - Si patiente FIT:
 - trt chimio standard +/- adaptation dose
 - Si fragile:
 - But du traitement doit privilégier la Qualité de vie/Quantité de vie
 - Selon profil: discuter Immuno ou TKI (cp)
 - Soins de confort ++
 - Equipe soins palliatifs /pansements et douleurs réfractaires.