

Quelles nouvelles des traitements du cancer de la prostate localement avancé ? (non métastaté)

On sait depuis quelques années que le traitement standard des cancers de la prostate localement avancés (tumeur ayant dépassé la capsule, stade T3) est ce que l'on appelle (avec quelque fierté puisque l'auteur est un membre de notre conseil scientifique) le protocole BOLLA. Ce protocole associe une hormonothérapie de 3 ans à une radiothérapie.

Une confirmation intéressante est donnée par une étude menée par HORWITZ EM (J Clin Oncol. 2008 Apr 14). Après 10 ans de suivi, il est démontré que la prise d'antiandrogène pendant 24 mois associée à une radiothérapie est plus efficace qu'un traitement hormonal limité à 4 mois. De plus, chez les patients à haut risque de récurrence (Gleason 8 à 10), même la survie globale est améliorée.

Une stratégie efficace consiste à utiliser ce même traitement pour les récurrences après prostatectomie.

Une stratégie d'avant-garde consiste même à passer d'abord par la prostatectomie (théorie du debulking : éradiquer le maximum de tumeur et notamment les « cellules souches »), puis utiliser l'association hormonothérapie-radiothérapie. Le Docteur Charles MYERS considère qu'avec cette stratégie, nombre de patients même avec des caractéristiques agressives peuvent éradiquer les micro-métastases ayant dépassé la capsule.

Dans notre pays, il se trouve un patient qui a décidé de cette approche avec ses médecins et qui contrôle toujours son cancer après 10 ans.

Roland MUNTZ

16/06/2008