



ASCO 2020

Actualités gynécologiques chez les patientes âgées

SEKKATE Sakina
Hopital FOCH

-
- ▣ **Efficacy and safety of olaparib according to age in BRCA-1/2 mutated patients with recurrent platinum-sensitive ovarian cancer: Analysis of the phase III SOLO2 (AGO-OVAR 2.23/ENGOT-Ov21) study. Abstract ; 6068**
 - ▣ **A post-hoc study of relative dose intensity in elderly patients with advanced ovarian cancer (JGOG3016-A3). Abstract; e18053**
 - ▣ **Evaluation of treatment patterns and prognosis in correlation with age in patients with vulvar cancer: A subset analysis of the AGO-CaRE-1 study. Abstract; 6090**

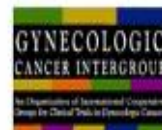


Efficacy and safety of olaparib according to age in BRCA-1/2 mutated patients with recurrent platinum-sensitive ovarian cancer – analysis of the phase III SOLO2 / ENGOT-Ov21 study

Fabian Trillsch¹, Sven Mahner¹, Beyhan Ataseven^{1,2}, Rebecca Asher³, Coraline Dubot⁴, Andrew Clamp⁵, Richard Penson⁶, Amit Oza⁷, Amnon Amit⁸, Tomas Huzarski⁹, Antonio Casado¹⁰, Giovanni Scambia¹¹, Michael Friedlander¹², Nicoletta Colombo¹³, Keiichi Fujiwara¹⁴, Gabe Sonke¹⁵, Hannelore Denys¹⁶, Elizabeth S. Lowe¹⁷, and Eric Pujade-Lauraine¹⁸



¹LMU Munich, University Hospital, Munich and AGO, Germany; ²Ev. Kliniken Essen Mitte, Essen and AGO, Germany; ³University of Sydney, Camperdown, Sydney, Australia; ⁴Institut Curie, Hôpital René Huguenin, Saint Cloud and GINECO, France; ⁵The Christie NHS Foundation Trust, Manchester and NCRI, UK; ⁶Harvard Medical School, Massachusetts General Hospital, Boston, MA, USA; ⁷Princess Margaret Cancer Centre, Toronto, Canada; ⁸Rambam Health Care Campus, affiliated with Rappaport Faculty of Medicine, Technion, Haifa and ISGO, Israel; ⁹Pomeranian Medical University, Szczecin, Poland; ¹⁰Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria (IdISSC) and CIBERONC, Madrid and GEICO, Spain; ¹¹Fondazione Policlinico Universitario A Gemelli IRCCS, Università Cattolica, Rome and MITO, Italy; ¹²University of New South Wales Clinical School, Prince of Wales Hospital, Randwick, Australia; ¹³University of Milan-Bicocca and IEO, European Institute of Oncology IRCCS, Milan and MaNGO, Italy; ¹⁴Saitama Medical University International Medical Center, Saitama and Gynecologic Oncology Trial and Investigation Consortium (GOTIC), Japan; ¹⁵The Netherlands Cancer Institute, Amsterdam and DGOG, The Netherlands; ¹⁶Ghent University Hospital, Ghent and BGOG, Belgium; ¹⁷AstraZeneca, Cambridge, UK; ¹⁸Université Paris Descartes, AP-HP, Paris, France

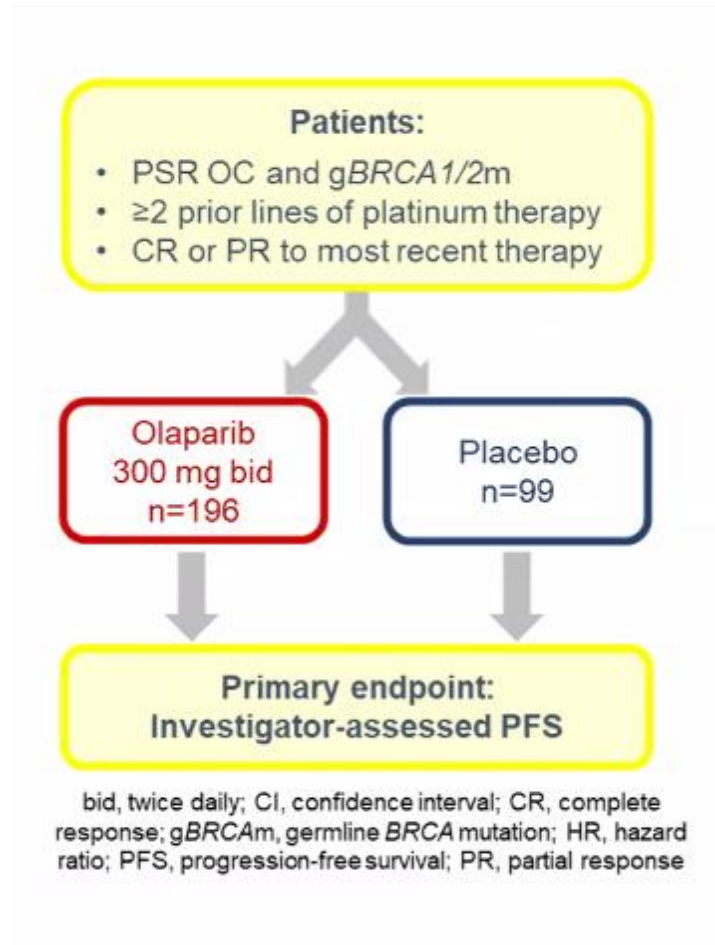


Background

- Chez les patientes mutées BRCA1/2 platines sensibles en rechute d'un cancer de l'ovaire, le traitement de maintenance par olaparib améliore la survie sans progression (PFS).
- Les mutations de BRCA sont présentes principalement chez les patientes plus jeunes. Les données de l'efficacité et de tolérance chez la population âgée demeurent inconnues.

Study design

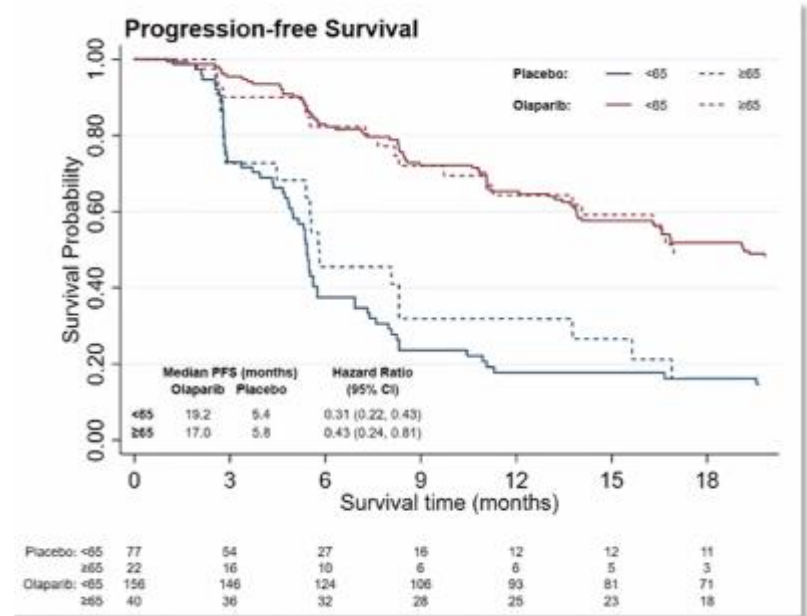
- Dans l'étude SOLO-2, 295 patientes avec un âge \geq ou = à 65 ans ont été randomisées entre olaparib et placebo.
- La qualité de vie a été évaluée en utilisant le score EQ-5D-5L, (TOI) (GEE), et le temps sans toxicités symptomatiques (TWiST)



Study design

Result (1)

- Absence de difference significative en PFS entre les patientes jeunes et les patients plus agées.(interaction P=0.33).
- Les patientes agées et plus jeunes ont le meme profile de tolerance sans difference significative en durée de traitement. (≥65: 27 vs. <65: 33 months).

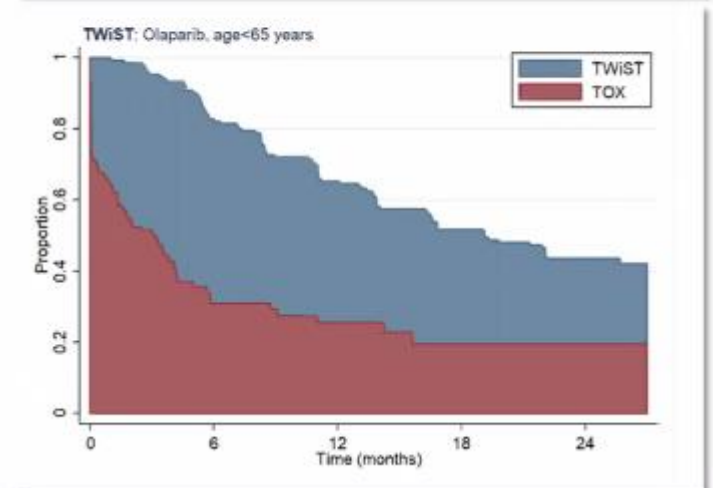
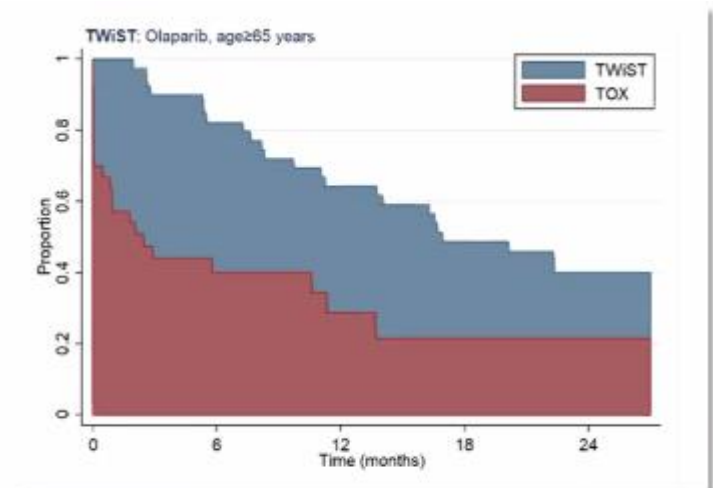


Result (2)

- Absence de différence en qualité de vie en utilisant les différents scores.

	Aged <65 years (N=233)	Aged ≥65 years (N=62)	Difference (95% CI)
AE Grade ≥2	166 (71%)	38 (61%)	10.0% (-3.5%, 23.4%)
Olaparib	124 (79%)	29 (73%)	7.0% (-8.2%, 22.2%)
Placebo	42 (55%)	9 (41%)	13.6% (-9.7%, 37.0%)

Dose modifications	Aged <65 years	Aged ≥65 years	Difference (95% CI)
Olaparib	121 (77.6%)	31 (77.5%)	0.1% (-14%, 14.6%)
Placebo	62 (80.5%)	19 (86.4%)	-5.8% (-23%, 11.0%)



conclusion

- ▣ Dans cette large cohorte de patientes âgées suivies pour un cancer de l'ovaire en rechute platines sensibles, le traitement par un inhibiteur de PARP a montré le même profil d'efficacité, de tolérance que les patients plus jeunes.
- ▣ Cette donnée confirme l'intérêt de l'inhibiteur de PARP quelque soit l'âge.

A post-hoc study of relative dose intensity in elderly patients with advanced ovarian cancer (JGOG3016-A3).

Yoshio Itani, Hitomi Sakai, Mikiko Asai-Sato, Shinya Sato, Masayuki Futagami, Nao Suzuki, Masaki Fujimura, Yoichi Aoki, Tetsutaro Hamano, Yoshio Yoshida, JGOG Supportive & Palliative Care Committee; Yao Municipal Hospital, Yao-Shi, Japan; Department of Medical Oncology, Kindai University Faculty of Medicine, Osaka-Sayama, Japan; Nihon University Itabashi Hospital, Itabashiku, Japan; Tottori University Hospital, Yonago, Japan; Hirosaki University, Hirosaki-Shi, Japan; Department of Obstetrics and Gynecology, St. Marianna University School of Medicine, Kawasaki, Japan; Tokyo Medical University Ibaraki Medical Center, Inashikigun, Japan; Graduate School of Medical Science, University of the Ryukyus, Okinawa, Japan; P4 Statistics Co. Ltd., Setagayaku, Japan; University of Fukui, Fukui, Japan

background

- Le nombre de patientes âgées avec un cancer de l'ovaire a doublé ces 40 dernières années.
- La question principale ; est ce que le même schéma thérapeutique à savoir la dose dense peut être proposé aux patientes âgées et aux plus jeunes.

Methods

- Une étude retrospective concernant 605 patients avec un cancer de l'ovaire ayant reçu une chimiothérapie dose dense T(PTX)C(CBDCA) (dTTC) (n = 301) ou une chimiothérapie conventionnelle après une chirurgie première.
- La dose dense relative (RDI), la survie globale et les effets secondaires ont été comparés et les facteurs pronostics ont été évalués.

Results

- la dose intensité relative moyenne des patients jeunes et âgées : dTC group: CBDCA: 80.1% et 79.0%, respectivement ($p = 0.648$); cTC group: CBDCA: 89.6% and 88.1%, respectively ($p = 0.429$); PTX: 90.4% and 88.5%, respectivement ($p = 0.262$).
- Le taux de survie globale à trois ans des patients jeunes et âgées : dTC: 75.5% (95% (CI): 70.3–81.0) et 57.6% (95%CI: 44.5–74.6) ($p = 0.004$, Log-rank), respectivement; cTC: 67.7% (95%CI: 62.2–73.6) et 49.7% (95%CI: 36.5–67.5) ($p = 0.002$, Log-rank), respectivement.
- Age (≥ 70 vs. < 70 ans; $p = 0.049$) dans le groupe cTC est un facteur pronostic indépendant.
- ECOG-PS (≥ 2 vs. 1), stade avancé et la taille tumorale résiduelle (≤ 1 cm vs. > 1 cm) sont des facteurs pronostic indépendants dans les deux groupes.

Results

- Les Toxicités de grade G3 or G4 sont plus importantes dans le groupe des patientes âgées: arthralgies ($p = 0.003$) dans dTC group; créatinine ($p = 0.02$), neutropénie fébrile ($p = 0.011$), et les infections ($p = 0.028$) dans le cTC group.
-

Conclusion

- La dose intensité relative est identique quelque soit l'âge.
- Par contre, le pronostic des patientes âgées fit est plus somber que celui des patientes plus jeunes.
- Le mauvais pronostic est principalement lié aux conditions physiques et physiologiques des patientes âgées opérées et non l'intensité de la chimiothérapie.

Evaluation of treatment patterns and prognosis in correlation with age in patients with vulvar cancer: A subset analysis of the AGO-CaRE-1 study.

Katharina Prieske, Linn Lena Woelber, Mustafa Zelal Muallem, Christine Eulenburg, Julia Kathrin Jueckstock, Felix Hilpert, Nikolaus de Gregorio, Severine Iborra, Atanas Ignatov, Peter Hillemanns, Sophie Fuerst, Hans-Georg Strauss, Klaus Baumann, Falk Thiel, Alexander Mustea, Werner Meier, Philipp Harter, Pauline Wimberger, Jalid Sehouli, Sven Mahner;

background

- Le carcinoma épidermoïde de la vulve connaît une augmentation d'incidence avec une regression de l'age d'apparition.
- L'impact de l'age sur le pronostic ainsi que les schémas thérapeutiques ne sont pas très bien connus.

Methods

- ▣ Il s'agit d'une analyse en sous-groupe de l'étude AGO-CaRE-1. Les patientes (pts) atteintes de carcinome épidermoïde de la vulve VSCC (stade FIGO $\geq 1B$), traités dans 29 centres anticancéreux en Allemagne de 1998 à 2008, ont été inclus dans une base de données centralisée (n = 1618).
- ▣ Dans ce sous-groupe, les patientes ont été étudiées en fonction de l'âge (<50 ans (n = 220), 50 à 69 ans (n = 506), ≥ 70 ans (n = 521)) en ce qui concerne les schémas de traitement et le pronostic.
- ▣ Le suivi médian était de 27,5 mois

Results

- Au moment du diagnostic, les patientes ≥ 70 ans présentaient des stades tumoraux plus avancés ($<0,001$), un plus grand diamètre tumoral ($<0,001$), un statut ECOG moins bon ($<0,001$), un grade tumoral plus élevé (0,048), ainsi qu'un taux plus élevé d'atteinte ganglionnaire ($<0,001$).
- Les patientes âgées ≥ 70 ans avaient souvent des tumeurs HPV négatives par rapport aux autres groupes d'âge (54% contre 36,5% dans <50 ans contre 47,9% dans 50-69 ans, $p = 0,03$).
- La récurrence survenait plus souvent chez les femmes âgées (48% contre 21% chez les <50 ans contre 37,4% chez les 50 à 69 ans, $p = 0,001$).
- La récurrence vulvaire particulièrement isolée était plus fréquente chez les personnes âgées par rapport aux groupes plus jeunes (18,2% vs 15,2% chez les 50-69 ans vs 12,7% chez les <50 ans, $p = 0,001$).

Results

- L'âge était un facteur pronostique indépendant pour la survie sans maladie (DFS) (HR: 1,7, IC à 95%: 1,24-2,46, $p = 0,001$), la DFS à 2 ans étant de 81,1% (<50 ans), 65,8% (50-69 ans)) et 59,3% (≥ 70 ans), respectivement.
- Les femmes âgées (groupe d'âge ≥ 70) présentaient un risque de décès ou de récurrence 221% plus élevé que le groupe le plus jeune (HR: 3,21, $p < 0,001$).

conclusion

- Les patientes plus âgées atteintes de VSCC présentent des stades tumoraux avancés et ont un risque accru de récurrence ainsi qu'une diminution de la SSP à 2 ans par rapport aux groupes de patientes plus jeunes.
- Les principales raisons sont liées au retard du diagnostic et à la biologie tumorale plus agressive liée au statut HPV négatif.

