

## **PHOTOTHERAPIE DYNAMIQUE DANS LE CANCER DE L'ŒSOPHAGE : RESULTATS DE 5 ANS DE PRATIQUE EN HOPITAL GENERAL.**

Isabelle Rosa, Hervé Hagège, Thierry Lons, Violaine Ozenne, Gaëlle Pileire, Michel Chousterman. Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil, 40 av de Verdun, 94010 Créteil.

La photothérapie dynamique (PDT) est une technique endoscopique utilisée dans le traitement des cancers de l'œsophage. Le principe de la PDT est de provoquer la nécrose d'une lésion tissulaire, après avoir injecté un agent photosensibilisant, inactif à l'état basal, activé grâce à un rayonnement lumineux d'une longueur d'ondes spécifique. Le but de l'étude était d'évaluer les résultats de la PDT dans le cancer de l'œsophage chez des malades non sélectionnés. De 1999 à 2004, nous avons traité 13 malades atteints de cancers de l'œsophage par cette technique. Il s'agissait dans 8 cas d'un carcinome épidermoïde et dans 5 cas d'un adénocarcinome sur œsophage de Barrett. L'âge moyen était de 66 ans (de 48 à 84 ans). Le suivi moyen des malades était de 15 mois. Tous les malades ont bénéficié en pré-thérapeutique d'une écho-endoscopie (dans un cas par mini-sonde), d'un scanner thoracique et d'une échographie abdominale. Il s'agissait d'une lésion in situ dans 9 cas et dans 4 cas d'une lésion T1N0. Dans 3 cas, il s'agissait d'une récurrence après radiothérapie (curiethérapie dans 2 cas). Dans 7 cas, il existait une contre-indication à la chirurgie du fait de co-morbidités (cirrhose avec hypertension portale: 2 cas, insuffisance cardio-respiratoire: 2 cas; âge >80 ans: 3 cas). Chez un malade, il s'agissait d'une récurrence anastomotique post-opératoire après gastrectomie polaire supérieure et œsophagectomie partielle inférieure. Enfin, 2 malades avaient refusé la chirurgie en première intention. Les malades ont reçu une injection intraveineuse de porphymère disodique (Photofrin) à la dose de 2 mg/kg 48 h avant la fibroscopie. Lors de l'examen endoscopique, il était délivré à l'aide d'un diffuseur de lumière cylindrique 750 Joules, avec un rayonnement lumineux de 630 nm. Résultats: Les données de 10 malades ont pu être analysées (8 cancers in situ et 2 T1) : 2 malades ont été perdus de vue, un malade est décédé. Le traitement a permis une éradication complète des lésions chez 6 malades (60%), avec un recul de 16 mois (de 3 à 36 mois). Parmi ces malades, une 2<sup>ème</sup> lésion métachrone œsophagienne à distance de la première lésion a été diagnostiquée au cours de la surveillance endoscopique en moyenne 18 mois après la PDT. Parmi les 8 malades ayant un carcinome in situ, 6 ont eu une éradication complète (75%). En revanche, le traitement a été un échec chez les 2 malades ayant une tumeur T1. Conclusion : Dans notre expérience, la PDT dans le cancer de l'œsophage est une technique intéressante et efficace, principalement chez les malades ayant un carcinome in situ. Elle permet d'obtenir une réponse tumorale complète satisfaisante chez des malades pour qui l'œsophagectomie n'est pas réalisable. La place de cette technique par rapport à la chirurgie et aux autres techniques endoscopiques reste à évaluer.