

Information aux usagers : Le DSRC OncoPaca-Corse décline sa responsabilité concernant les contenus publiés sur d'autres sites web prétendant être liés à notre structure ou utilisant sans autorisation, en tout ou partie, nos dénominations, noms de domaine et marques "OncoPaca" et "OncoPaca-Corse".



CANTO Poumon

Etude des toxicités chroniques des traitements anticancéreux chez les malades porteurs de cancer localisé

Phase : Sans

Type d'essai : Académique / Institutionnel

Thème spécifique : Soins de Support

Etat de l'essai : Ouvert

Objectif principal

Identifier les facteurs prédictifs de toxicité chronique chez les malades traités pour un cancer non métastatique.

Objectifs secondaires

Développer une base de données recueillant les toxicités chroniques observées au cours du suivi d'une cohorte de 1500 malades atteints de cancer du poumon (200 stades I, 800 stades II, III opérables et 500 II, III non opérables).

Décrire les impacts psychologiques, sociaux, économiques des toxicités chroniques au niveau individuel et populationnel.

Caractérisation de la rechute chez les patients atteints d'un cancer précoce.

Résumé / Schéma de l'étude

MATERIELS BIOLOGIQUES COLLECTES POUR LA RBM PRELEVEMENTS SANGUINS (sang congelé, sérum congelé): QUANTITE COLLECTEE POUR LES 1500 PATIENTS :

- à l'inclusion, M12, et M36 : 30 ml de sang : 10 ml de sang veineux périphérique sur tube sec, 10 ml sur tube EDTA 2x5 ml sur EDTA

- à M6 et M24 : 20 ml de sang : 10 ml de sang veineux périphérique sur tube sec, 10 ml sur tube EDTA

- à la rechute : 20 ml de sang : 10 ml de sang veineux périphérique sur tube sec, 10 ml sur tube EDTA.

La collecte doit se faire chez des malades si possibles à jeun (8h de jeûne).

PRELEVEMENTS DE TISSU TUMORALES TUMEUR PRIMAIRE ARCHIVEE AU DIAGNOSTIC.

Des tumeurs primaires archivés au diagnostic (congelées ou fixées). Les lames des tumeurs primaires seront également collectées.

METASTASES OU SECOND CANCER A LA RECHUTE.

Tissus métastatique ou de second cancer archivés à la rechute (congelées ou fixées) seront collectées (congelées ou fixées).

DONNEES D'IMAGERIE COLLECTEES DANS LE CADRE DE L'ETUDE NUMERISATIONS DES LAMES D'ANATOMOPATHOLOGIE.

Les numérations des lames colorées de type HES, HPS, HE, HP et avec l'anticorps.

Programmed death ligand 1 (PDL1) servant à poser le diagnostic lors de la chirurgie de cancer seront collectées. Des numérisations de lames colorées de tissu sain prélevés lors de la chirurgie.

IMAGES DE SCANNER THORACIQUE, ABDOMINAL, PELVIEN, CEREBRAL, IRM CEREBRALE ET TEP SCANNER.

Au bilan d'inclusion les évaluations disponibles seront collectées, et après la fin de la chimiothérapie (aux alentours de la visite M3) une IRM cérébrale sera également collectée.

Au bilan d'inclusion une image de scanner abdominal au niveau L3 (fenêtre abdominale) sera collectée.

Critères d'inclusion

- 1 Agés de 18 ans et plus.
- 2 Présentant un cancer du poumon diagnostiqué par cytologie ou histologie ou une suspicion de cancer du poumon.
- 3 Tumeurs cTX à cT4, cN0-3.
- 4 Pas de preuve clinique de métastase au moment de l'inclusion (les patients présentant des métastases au bilan d'extension dans les 6 mois suivant le diagnostic seront sortis d'étude).
- 5 Eligible à un traitement à visé curative par chirurgie ou radiothérapie * (à noter les patients traités par chimiothérapie exclusive, radiothérapie exclusive ou radiothérapie stéréotaxique exclusive seront sortis d'étude).
- 6 Absence de traitement reçu pour le cancer du poumon en cours, y compris le traitement chirurgical.
- 7 Patient bénéficiant d'un régime de protection sociale.
- 8 Patient maîtrisant la langue française.
- 9 Consentement libre et éclairé pour les prélèvements biologiques supplémentaires, les différents questionnaires et la collecte d'informations sur les consommations de ressources.

* les patients ne recevant finalement pas de traitement à visé curative seront sortis d'étude.

Critères de non-inclusion

- 1 Cancer du poumon métastatique.
- 2 Rechute locale de cancer du poumon.
- 3 Antécédents de cancer dans les 3 années précédant l'entrée dans l'essai autre qu'un basocellulaire cutané ou un épithélioma in situ du col utérin.
- 4 Traitement déjà reçu pour le cancer du poumon en cours.
- 5 Personnes privées de liberté ou sous tutelle (y compris la curatelle).

Etablissement(s) participant(s)

> **AP-HM - Centre Hospitalier Universitaire Nord**

(13) BOUCHES-DU-RHÔNE

Pr. Laurent GREILLIER
Investigateur principal

Promoteur(s)

UNICANCER

Dernière mise à jour le 28 décembre 2023

< PRÉCÉDENT

RETOUR AUX RÉSULTATS

SUIVANT >