

Blandine Gastal¹ Julie Duranti¹, Olivier Renard¹, Mathilde Chastenet¹, Armelle Vinceneux², Lauriane Eberst², Catherine Terret², Philippe Cassier², Bénédicte Mastroianni¹, Gisèle Chvetzoff¹

¹Département interdisciplinaire de soins de support en oncologie, Centre Léon Bérard, Lyon ;

²Département des essais de phase précoce, Centre Léon Bérard, Lyon

Contexte

-Essais de Phase I en oncologie : déterminer la toxicité et la dose recommandée pour l'essai de phase II d'un composé thérapeutique expérimental

-Soins Palliatifs précoces : application du modèle intégré* des soins palliatifs et oncologiques dès le diagnostic de cancer avancé ou peu après

-Patients des essais de Phase I : en bon état général, souvent peu symptomatiques et en situation d'impasse thérapeutique**

Résultats

- 15 patients
- 9 décès à la fin de l'étude en mars 2021
- 1 patient toujours inclus dans l'essai de Phase I

Médiane de survie à 7 mois [4,4;NA]

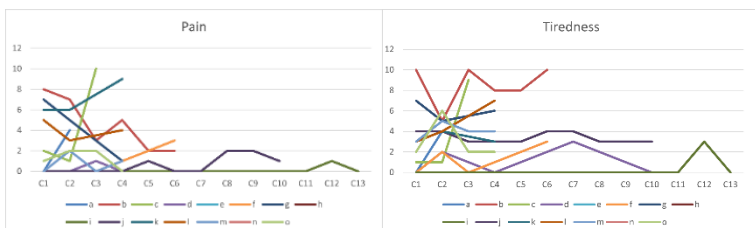
Médiane dans l'essai de phase I à 2,1 mois [1,4;NA]

- **13 patients** ont eu un suivi au moins équivalent au suivi théorique : 9 patients ont eu un suivi conforme dans le centre et 4 patients ont arrêté le suivi au centre à la sortie de phase I mais ont poursuivi un suivi de soins palliatifs dans un autre centre jusqu'au décès
- **2 patients** ont refusé le suivi dès la 1^{ère} consultation (absence de symptômes et colère d'avoir été exclus précocement de la phase I)

Concordance entre consultations prévues et réalisées

- ratio à 1 pour 5 patients
- ratio > 1 pour 8 patients
- ratio < 1 pour les 2 patients ayant refusé le suivi conjoint

- Analyse de chaque symptôme de l'ESAS*** pour chaque patient à chaque consultation jusqu'au décès



Objectif

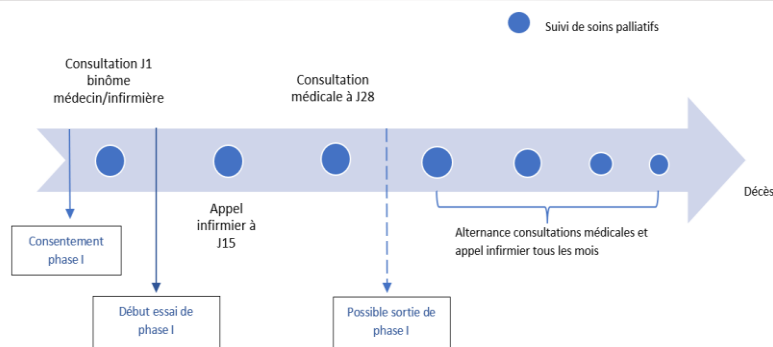
Déterminer la faisabilité d'un suivi concomitant par une équipe de soins palliatifs pour les patients inclus dans un essai de phase I

Méthodes

Etude prospective monocentrique au Centre Léon Bérard, Lyon
Inclusions de Décembre 2019 à Janvier 2021

*Critères :

- patients >18 ans
- cancers solides de nature diverse en phase avancée déjà traités
- ayant signé un consentement pour un essai de phase I
- n'étant pas déjà suivi par une équipe de soins palliatifs et n'ayant pas été inclus d'un essai de phase I antérieurement



- Indicateurs d'agressivité des soins en fin de vie : chimiothérapie ou radiothérapie dans un but de contrôle tumoral, admission dans un service de soins intensifs ou passage aux urgences dans le dernier mois de vie
- Retrouvés chez **2 patients** seulement (dont 1 patient ayant refusé le suivi concomitant par l'équipe de soins palliatifs)

Conclusion

Un suivi conjoint entre équipes de soins palliatifs et de phase I en oncologie est faisable et semble acceptable par les patients. Une étude qualitative en cours permettra de mieux caractériser la perception des patients quant à cette proposition.