

# CHIP et cancer de l'ovaire / Ovarian cancer and HIPEC

Jean-Marc CLASSE

## Résumé

La carcinose péritonéale représente l'évolution quasi inéluctable du cancer de l'ovaire. Cette carcinose peut être présente dès le diagnostic ou survenir lors des récides successives. C'est la principale cause de mortalité des patientes atteintes de cancer de l'ovaire. Cette réalité signe un relatif échec des traitements standards comportant la chimiothérapie intra péritonéale. L'objectif de la CHIP est de mieux traiter le péritoine. C'est une hypothèse qu'il est nécessaire de valider à travers des essais cliniques qui comparent de façon prospective la CHIP au traitement standard. L'objectif de chirurgie complète reste l'objectif principal du traitement chirurgical. Cet objectif permet d'organiser le traitement initial selon trois scénarios principaux : soit chirurgie première, soit chirurgie d'intervalle après 3 cures de chimiothérapie néoadjuvante (CNA), soit chirurgie retardée après 6 cures de CNA. En chirurgie d'intervalle l'essai randomisé OVHIPEC 1, a démontré le bénéfice en termes de survie sans progression et de survie globale lié à la CHIP. La place de la CHIP dans les autres scénarios de prise en charge initiale est évaluée à travers des essais cliniques prospectifs, multicentriques randomisés, comme l'essai OVHIPEC 2, l'essai CHIPPI, l'essai CHRONO. Après le traitement initial, la surveillance est organisée de façon à diagnostiquer rapidement la récive qui survient dans plus de 70% des cas. Le traitement de cette première récive, quand elle reste sensible au platine, est basé sur le même principe de chirurgie complète et de chimiothérapie intraveineuse à base de platine. La place de la CHIP dans la prise en charge de la première récive tardive du cancer de l'ovaire est également évaluée à travers des essais cliniques prospectifs multicentriques randomisés comme l'essai CHIPOR. Ces différents essais permettront de répondre à la question de l'efficacité de la CHIP dans le traitement du cancer avancé de l'ovaire.

Mots clé

Cancer de l'ovaire, carcinose péritonéale, CHIP

## Abstract

Peritoneal carcinomatosis is the ineluctable development of advanced ovarian cancer. Carcinomatosis could appear since the initial diagnosis or during the follow-up after initial treatment. It is the main cause of death in patients treated for an advanced ovarian cancer. This reflects the failure of standard treatment with systemic chemotherapy. The main objective of HIPEC is the treatment of peritoneal micro metastasis. This hypothesis is justified but need to be demonstrate though prospective comparison of HIPEC compared with standard treatment with systemic chemotherapy without intra peritoneal treatment. Advanced ovarian cancer treatment is based on complete surgery and systemic chemotherapy. The three scenarios of treatment are: primary complete surgery followed with adjuvant chemotherapy, interval surgery with 3 cycles of neoadjuvant chemotherapy and 3 cycles of adjuvant chemotherapy, or delayed surgery with 6 cycles of neoadjuvant chemotherapy. In case of 3 cycles of NAC and interval surgery, OVHIPEC 1 trial have demonstrated an increase of survival in the HIPEC arm. The impact of HIPEC is currently assessed through ongoing trials as OVHIPEC2 trial, CHIPPI trial, CHRONO trial. After initial treatment, patient follow-up allows to diagnose a first relapse. In case of a first relapse, still platinum sensitive, the treatment is based of complete surgery and platinum based systemic chemotherapy. HIPEC efficiency is assessed in the situation of a first late relapse through ongoing randomized trials as CHIPOR trial. These trials will allow to assess efficiency of HIPEC in advanced ovarian cancer patients.

Key words

Ovarian cancer, peritoneal carcinomatosis, HIPEC