

Impact des nouveaux traitements médicaux adjuvants sur le geste chirurgical dans les tumeurs de la tête et du cou.

Impact of New Adjuvant Medical Treatments on Surgical Management in Head and Neck Tumors

Gilles DOLIVET

Résumé

L'évolution des traitements médicaux, en particulier l'essor de l'immunothérapie et des thérapies ciblées, modifie la prise en charge des cancers de la tête et du cou. Historiquement dominée par la chirurgie radicale, la stratégie thérapeutique s'oriente désormais vers des approches multimodales associant chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie et immunothérapie.

Plusieurs essais récents montrent des résultats prometteurs. L'étude KEYNOTE-689 met en évidence une amélioration significative de la survie sans événement grâce au pembrolizumab péri-opératoire chez les patients atteints de carcinomes épidermoïdes localement avancés résécables, sans compromettre la faisabilité chirurgicale. L'essai NIVOPOSTOP démontre également un bénéfice de l'ajout du nivolumab à la radiochimiothérapie adjuvante après chirurgie, avec une amélioration de la survie sans maladie.

Dans les cancers anaplasiques de la thyroïde mutés BRAFV600E, l'association néoadjuvante dabrafénib-tramétinib-pembrolizumab augmente les taux de résécabilité et améliore la survie globale. D'autres stratégies d'immunochimiothérapie néoadjuvante montrent aussi des réponses pathologiques majeures encourageantes.

Ces avancées ouvrent la voie à une redéfinition des indications opératoires, à une désescalade chirurgicale guidée par la réponse tumorale et à une personnalisation croissante des traitements grâce aux biomarqueurs.

Mots clés

- tumeurs de la tête et du cou
- traitements médicaux du cancer
- stratégie chirurgicale

Abstract

The evolution of medical treatments, particularly the rise of immunotherapy and targeted therapies, is transforming the management of head and neck cancers. Historically dominated by radical surgery, therapeutic strategies are now shifting toward multimodal approaches combining surgery, radiotherapy, chemotherapy, and immunotherapy.

Several recent clinical trials have shown promising results. The KEYNOTE-689 study demonstrated a significant improvement in event-free survival with perioperative pembrolizumab in patients with resectable locally advanced squamous cell carcinoma, without compromising surgical feasibility. Similarly, the NIVOPOSTOP trial showed a benefit from adding nivolumab to adjuvant chemoradiotherapy after surgery, resulting in improved disease-free survival.

In BRAFV600E-mutated anaplastic thyroid cancers, the neoadjuvant combination of dabrafenib, trametinib, and pembrolizumab increased resectability rates and improved overall survival. Other neoadjuvant immunochemotherapy strategies have also demonstrated encouraging major pathological response rates.

These advances pave the way for a redefinition of surgical indications, response-guided surgical de-escalation, and increasing personalization of treatment strategies through biomarker-based selection.

Keywords

- head and neck tumors
- cancer medical treatments
- surgical strategy