

Place du traitement chirurgical dans la prise en charge pluridisciplinaire du mésothéliome malin

Coordonnateur du thème Tumeurs rares :

Ludovic Fournel

Responsable du groupe de travail :

Nicolas Venissac

Participants :

Thomas Charrier, François Montagne

Argumentaire / Objectifs / diagramme de Gantt:

Collaboration avec le réseau Mésopath pour l'identification de stratégies diagnostiques et thérapeutiques adaptées, état des pratiques chirurgicales en France, pronostic et résultats de la chirurgie extensive ou cytoréductive, +/- CHIT.

Objectifs :

- Élaboration de score pronostic avec mise en évidence de facteurs pronostics simples en début de prise en charge diagnostique. Analyse de groupes de malades opérés avec une prise en charge récente (>2015). Analyse à partir de la base EPITHOR.
- Comparaison de l'outcome oncologique des malades opérés pneumonectomie extrapleurale versus Pleurectomie cytoréductive. Résultats en termes de morbi-mortalité opératoire. Analyse de survie et mise en perspective de l'impact de la chirurgie conservatrice (balance bénéfique/risque) avec objectif de réhabilitation au sein du traitement multimodal et de l'adaptation des thérapies systémiques. Evaluation des pratiques en France à partir de la base EPITHOR.
- Identification de facteurs prédictifs histologiques et moléculaires (microenvironnement immunitaire, signature moléculaire) permettant d'améliorer la sélection des patients à intégrer dans une stratégie de traitement multimodal. Partie à réaliser en collaboration avec le réseau Mésopath. Mise en évidence de l'intérêt de prélèvements chirurgicaux et lien avec la thématique précédente (chirurgie cytoréductive) pour le typage du MPM et l'identification de biomarqueurs justifiant de l'éligibilité à une immunothérapie ou à des traitements combinés (MPM biphases, desmoplastique, composante sarcomatoïde difficile à évaluer sur prélèvements diagnostiques).