

DOSSIER DE PRESSE



CANCER DE LA PROSTATE :
**UN ARSENAL THÉRAPEUTIQUE
COMPLET POUR LE GROUPE
COURLANCY SANTÉ**



Surveillance active, chirurgie coelioscopique robot-assistée, curiethérapie associée à la radiothérapie : fort de son expertise en matière de traitement du cancer de la prostate, le groupe Courlancy Santé propose les techniques les plus avancées dans ce domaine. À celle-ci s'ajoutent désormais les ultrasons focalisés sous la forme de l'équipement Focal One, permettant au groupe de proposer l'approche thérapeutique la plus adaptée à ses patients et à leur maladie. Avec ce nouvel équipement, s'ouvre l'ère du traitement focal du cancer de la prostate. Tour d'horizon.

UN LARGE PANEL DE TRAITEMENTS « À LA CARTE »

À chaque type de cancer, son traitement. Chaque patient a un profil bien précis : âge, antécédents médicaux, agressivité et stade d'avancement de son cancer, mais aussi des souhaits particuliers qui vont décider du traitement le plus adéquat. Avec son panel de traitements pour ainsi dire « à la carte », le groupe Courlancy Santé entend apporter à chaque patient la réponse la plus personnalisée, en permettant la prise en compte des cas les plus complexes.



LE PATIENT, ACTEUR DE SA PRISE EN CHARGE

Tout dossier de cancer de prostate est discuté au sein d'un comité de concertation pluridisciplinaire, réunissant les oncologues, les radiothérapeutes, les chirurgiens et les anatomopathologistes, où il est proposé au patient un plan personnalisé de soins. Selon les cas de figure, plusieurs traitements peuvent ainsi lui être proposés, avec pour chacun la présentation de ses avantages et inconvénients.

LA SURVEILLANCE ACTIVE

Indications : Cancer indolent ou faiblement agressif répondant à des critères précis

Durée de la surveillance : de quelques mois à plusieurs années



La surveillance active permet de diminuer le nombre de traitements curatifs inutiles et les souffrances associées, sans perdre les chances d'un traitement curatif en cas de besoin. Ce traitement s'applique à des cancers indolents, c'est-à-dire à développement lent, n'évoluant pas ou très peu. Il prend la forme d'un suivi médical très encadré : examens, toucher rectal, mesure du taux de PSA (antigène prostatique) dans le sang, IRM, biopsies itératives.



Le mot « surveillance » peut faire peur quand on propose ce traitement au patient atteint d'un cancer de la prostate. Il s'agit alors de le rassurer et lui démontrer que derrière ce mot, il y a toute une prise en charge médicale faite de visites régulières et protocolisées avec intervention de notre part dès que les paramètres se mettent au rouge. »

Dr Thomas Ripert,
Chirurgien Urologue



/ Une surveillance comprise entre quelques mois et plusieurs années

/ 30% des patients du groupe

LA CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE ROBOT ASSISTÉE

Indications : cancer de bon pronostic, stade intermédiaire

Durée de l'intervention : 4 jours d'hospitalisation (anesthésie générale)

Standard en matière de prostatectomie radicale (ablation chirurgicale de la prostate), la chirurgie coelioscopique est une technique chirurgicale permettant d'opérer à ventre fermé, à laquelle s'ajoute volontiers l'assistance robotique : on parle alors de chirurgie coelioscopique robot assistée. Parmi les pionniers dans le domaine, le groupe Courlancy Santé a fait l'acquisition en décembre 2006 du robot Da Vinci S[®], devenant le 3^e établissement en France à en être équipé. Avec plus de 1000 procédures robotiques réalisées à ce jour, la technique est maintenant une chirurgie mature au sein du groupe qui a accueilli en novembre 2016, la dernière version du robot : le Da Vinci Xi[®].

Présentation par le Dr Alain Hérard, Chirurgien Urologue et porteur du projet.



« Le Da Vinci Xi[®],
un très bon
exemple
de collaboration
homme-machine. »



LES ÉTAPES D'UNE OPÉRATION

- Le ventre du patient est gonflé avec du CO2 avant d'être percé de petits trous.
- L'aide opératoire positionne les pinces sur le robot qui est approché près du patient.
- Les bras du robot sont fixés sur les trocarts : 1 bras contrôle la caméra pendant que les 2 autres opèrent sur commande du chirurgien depuis sa console d'opération.
- L'aide opératoire change les pinces du robot si besoin.

Vous avez personnellement piloté la mise en place du nouveau robot, en figurant parmi les premiers praticiens ressources à être formés sur le Da Vinci S® et maintenant le Da Vinci Xi®. Quels sont les apports de cette nouvelle machine ?

J'ai effectivement eu la chance de former une quarantaine de mes confrères à travers la France. Comme pour son grand frère, le Da Vinci Xi® fait office de télémanipulateur, en prolongeant la main du chirurgien. Cette dernière version présente de nombreux points forts, à commencer par une qualité de vision full HD en 3D reconstruite qui autorise le travail en relief grâce aux 2 yeux du robot. Avec ses 7 degrés de liberté, la précision du geste permet l'accès aux endroits difficiles, grâce à une filtration des tremblements et un degré de rotation supérieur. Enfin, s'agissant d'ergonomie, le gain est également considérable pour le chirurgien qui travaille assis sur console, aidé de repose-bras, les mains sur des joysticks.

Quels sont les avantages d'utiliser un robot ?

Plus la tumeur est de petite taille et compliquée à retirer, plus il est intéressant d'utiliser le robot. La prostatectomie totale est une intervention hémorragique et les données disponibles sur ce sujet indiquent une diminution des pertes sanguines ainsi qu'une durée d'hospitalisation moindre comparativement à la chirurgie classique. C'est un très bon exemple de collaboration homme-machine, qui ne remplace certes pas le travail de l'aide opératoire mais permet d'automatiser certaines tâches rébarbatives ou à faible valeur ajoutée et de conserver sa pleine conscience et sa disponibilité pour les opérations les plus délicates. Il ne faut pas oublier que c'est le chirurgien qui maîtrise la totalité du robot, qui n'est qu'un outil, et pas un moyen. »



**/ Plus de 100 robots
Da Vinci en France**

**/ 1 prostatectomie
sur 2 en France est
réalisée au robot**

FOCAL ONE

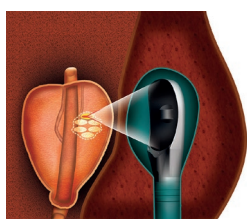
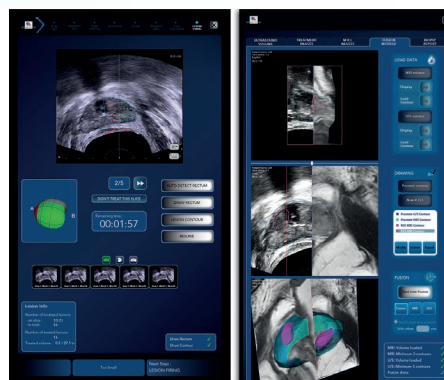
Indications : de première intention pour les cancers très localisés ou récidives du cancer

Durée de l'intervention : 1 nuit d'hospitalisation (anesthésie générale)

Alternative aux techniques standards, Focal One utilise les ultrasons pour le traitement du cancer de la prostate. Installé au sein de la Polyclinique Courlancy depuis le 17 février 2017, cet équipement innovant est partagé par convention entre les 13 établissements français membres du groupement coopératif « Santé Cité » dont fait partie Courlancy Santé.

Chirurgien Urologue au sein du groupe, le Dr Thomas Ripert nous précise en quoi ce traitement est révolutionnaire.





En quoi consiste Focal One ?

Entièrement robotisé et piloté par ordinateur, ce dispositif médical d'une précision microscopique délivre des ultrasons de haute intensité, appelés HIFU (High Intensity Focused Ultrasound) par l'intermédiaire d'une

sonde endorectale. La chaleur intense provoquée par la focalisation des ultrasons diffusés à travers la paroi rectale détruit ainsi la tumeur à l'intérieur de la zone ciblée au millimètre près.

Quels sont les atouts de cette technique mini-invasive ?

Avec Focal One, s'offre une nouvelle ère, celui du traitement du foyer cancéreux sans atteinte des zones périphériques. Non intrusive, la technique évite toute incision et limite les complications inhérentes au traitement du cancer de la prostate (comme l'incontinence ou l'impuissance). Autre point important, ce traitement n'utilise aucune radiation, sans aucun effet secondaire ni contre-indication avec un traitement secondaire ou en cours. Focal One permet un traitement local précis en une session mais il est également répétable si nécessaire : les résultats sont ainsi vérifiés en temps réel pour retraiter le patient encore installé sur la table d'opération.

LES ÉTAPES D'UNE INTERVENTION

En amont de l'intervention, le patient aura réalisé une IRM et une biopsie de la prostate et est endormi sous anesthésie générale.

Après la pose de la sonde médicale reliée au Focal One, le patient est installé dans une position confortable, les jambes repliées à 90°.

Le traitement est débuté par le chirurgien qui réalise une échographie endorectale, dont les images sont juxtaposées sur l'IRM patient.

Une reconstruction en 3D identifie le contour de la prostate, au sein de laquelle la tumeur à traiter.

/ Entre 30 min et 2h d'intervention.

/ Une dizaine de patients traités au 1^{er} juin 2017 au sein du groupe.

ZOOM

UNE EXCLUSIVITÉ EN EX-RÉGION CHAMPAGNE-ARDENNE

Réservée jusqu'ici aux centres experts, l'innovation Focal One rejoint aujourd'hui le groupe Courlancy Santé pour positionner Reims parmi les grands centres d'urologie comme Lille, Lyon, Metz et Nancy.

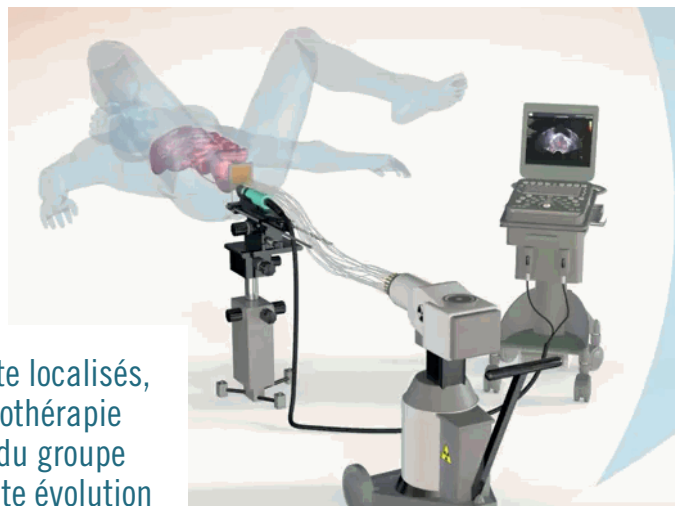
LA CURIETHÉRAPIE- RADIOTHÉRAPIE

Indications : cancer localisé des patients inopérables ou refusant la chirurgie

Durée du traitement : 1 mois et demi (rachianesthésie pour la curiethérapie)

Technique pionnière dans l'irradiation des cancers de prostate localisés, la combinaison de la curiethérapie en complément de la radiothérapie s'est développée dès le début des années 2000 à l'initiative du groupe Courlancy Santé. Depuis devenu un standard, cette importante évolution a permis de réduire de moitié le nombre de séances habituellement délivrées au patient, impactant positivement sa qualité de vie.

Explications du Dr Frédéric Mallet, Radiothérapeute Oncologue au sein de l'Institut du Cancer Courlancy Reims (ICC Reims).



Qu'est-ce que la curiethérapie ?

Ce procédé consiste à mettre directement dans la prostate, au contact du cancer, des sources radioactives d'iridium 192 ayant un débit de dose élevé. L'introduction des aiguilles vectrices, guidée par l'échographie endorectale, s'effectue en passant par le périnée par voie transcutanée, sous rachianesthésie. Une fois les aiguilles en place, celles-ci seront connectées à un projecteur de source, contenant l'iridium, pour réaliser l'irradiation qui ne dure qu'une vingtaine de minutes. En fin de traitement, le patient n'est plus radioactif, ce qui ne nécessite aucune mesure de radioprotection particulière pour l'entourage.

/Durée moyenne d'une séance
de curiethérapie : **20 min**

/Durée moyenne d'une séance
de radiothérapie : **3 min**

**L'ICC Reims, 1 des centres recruteurs
les plus importants de France**

Pourquoi l'associer en combinaison avec la radiothérapie ?

Il est généralement très compliqué avec des techniques standards, de délivrer de fortes doses pour éradiquer efficacement le cancer sans risquer d'endommager les organes sains avoisinants tels que le rectum ou la vessie. Nous proposons une nouvelle stratégie tirée des conclusions d'une large étude randomisée (aléatoire) nord-américaine de phase III présentée en 2015 au Genitourinary Cancers Symposium (ASCO-GU) et qui démontre que l'association d'une curiethérapie à une radiothérapie permet un surdosage d'une telle précision qu'il augmente significativement la survie sans rechute biologique et le contrôle local de près de 80% des patients traités sans aggravation des séquelles.

Quels sont les avantages de cette technique ?

Son intérêt tient au geste peu invasif comparé à une chirurgie, la courte hospitalisation (48h) et aux résultats fonctionnels urinaires et sexuels remarquables. Enfin, cette nouvelle arme, grâce à la décroissance de dose rapide à l'extérieur de la prostate, répond parfaitement aux objectifs du nouveau Plan cancer 3 (2014-2019) visant à diminuer les taux de cancers secondaires radio-induits pouvant survenir une dizaine d'années plus tard. »



PLUS D'INFORMATIONS :
www.iccreims.fr

CONTACT PRESSE

Christine Gobinet
Tél. +33 (0)3 26 40 16 17
christine.presse1@gmail.com