

Prévention multi-étiologie des métastases péritonéales par le chirurgien.

Marc POCARD / UMR 1275

Contexte : Certaines circonstances sont maintenant identifiées comme augmentant le risque à distance de survenue d'une carcinose péritonéale. Ainsi, certaines formes histologiques sont associées à un risque élevé, tumeurs mucineuses coliques T4 (30%), carcinome ovarien séreux de stade 4 (70%), adénocarcinomes à cellules indépendantes gastriques T3 (40%). La chimiothérapie systémique adjuvante postopératoire même précoce ne semble pas diminuer ce risque. Nous désirons donner aux chirurgiens une arme thérapeutique pour diminuer ce risque.

Hypothèse : Une solution antiadhérentielle par son action sur la fibrine, l'adhérence cellulaire et sa capacité à recouvrir les plans exposés, doit modifier les capacités d'implantations des cellules tumorales libres dans la cavité péritonéale. Si à cette solution antiadhérentielle il est associé une chimiothérapie celle-ci va se libérer progressivement et renforcer l'effet anti tumoral. Une première étude publiée avec une lignée colique murine avec de l'icodextrine et de l'Oxaliplatine est positive. ([Reduction of carcinomatosis risk using icodextrin as a carrier solution of intraperitoneal oxaliplatin chemotherapy](#). Jouvin I, Najah H, Pimpie C, Canet Jourdan C, Kaci R, Mirshahi M, Eveno C, Pocard M. Eur J Surg Oncol. 2017 Jun;43(6):1088-1094.)

Objectifs : Déterminer avec d'autres lignées de cancers, colique, ovarien et gastrique une solution délivrant une chimiothérapie prophylactique capable de diminuer la survenue d'une carcinose avec un risque modéré de morbidité induite (fistule, abcès).

L'utilisation d'un gel spécifiquement conçu pour diffuser sur le péritoine pourrait servir de moyen plus efficace que la solution déjà testée. Ce gel est en cours de développement par les équipes de Mme N Mignet et Mr V Boudy.

Résultats attendus : Disposer de suffisamment d'arguments pour proposer une étude chez l'homme et à terme espérer changer les pratiques.

Collaboration avec

Nathalie Mignet : Université de Paris, Faculté de sciences pharmaceutiques et biologiques, Unité de Technologies Chimiques et Biologiques pour la Santé (UTCBS), CNRS UMR8258, Inserm U1022, Paris, France.

Vincent Boudy : Département Recherche et Développement Pharmaceutique, Agence Générale des Équipements et Produits de Santé (AGEPS), AP-HP, 7 rue du fer à moulin, Paris 75005, France; Université de Paris, UTCBS, CNRS, INSERM, Faculté de Pharmacie, 4 av de l'observatoire, Paris 75006, France.

Ce programme est soutenu en partie par un financement de la Fondation de l'Avenir