

Les cancérologues tirent la sonnette d'alarme !

Cancer + COVID-19 : les traitements doivent être poursuivis

Une étude prospective de cohorte française menée par les Groupes Coopérateurs en Oncologie (GCO) pendant la première vague de l'épidémie COVID relative à l'impact d'un diagnostic de COVID-19 sur le traitement du cancer a montré que :

- Comme dans plusieurs autres études, l'infection COVID est particulièrement grave chez les patients atteints de cancer.
- Contrairement à ce qui avait été suggéré initialement, les traitements anticancéreux n'ont pas révélé d'effets délétères sur l'évolution de la Covid-19.
- Et près de 40 % des patients ont interrompu ou stoppé leur traitement.

Dans la plus grande série réalisée à ce jour par les GCO sur l'ensemble du territoire, sur près de 1 300 patients, pour étudier les facteurs de risque de mortalité et de gravité de la Covid-19 sur le traitement du cancer, il n'a pas été constaté de risques significatifs de décès dans la population étudiée, associés à l'utilisation récente de traitements systémiques (chimiothérapie cytotoxique, immunothérapie, thérapie ciblée ou hormonothérapie). La mortalité et la gravité de la Covid-19 sont principalement déterminées par l'âge, le sexe masculin, les comorbidités et l'état général du patient.

« A l'avenir, il sera essentiel de déterminer si les changements de traitement liés à la COVID-19 ont accéléré la progression du cancer et conduit à une diminution de la survie. L'impact de ces interruptions sur l'évolution du cancer sera évalué, ainsi que l'impact des inégalités sociales sur la gravité et la prise en charge de la COVID-19 », Astrid Lièvre, coordinatrice nationale de la cohorte GCO 002- CACOVID-19, chef de service d'Hépatogastro-entérologie, CHU Rennes.

Afin d'aider les cliniciens dans leur prise de décision dans le contexte de la pandémie, notamment sur la poursuite ou non du traitement anticancéreux en fonction des caractéristiques du patient et sa situation oncologique, et face à la rareté des données sur l'impact du diagnostic de la Covid-19 sur le traitement du cancer, **les GCO ont mené entre le 2 avril et le 30 juin 2020 une étude de cohorte incluant, à ce jour, la plus grande série de patients atteints de Cancer et de Covid-19 dans le monde, soit 1 289 patients répartis dans tout le pays.**

Résultats

- 424 (33%) patients atteints de cancer ont eu une forme grave de Covid-19.
- 431 (39 %) patients ont interrompu ou stoppé leur traitement anticancéreux à la suite du diagnostic de Covid-19.
- 370 (29%) patients sont morts.

La mortalité chez les patients atteints de Covid-19 est élevée et associée aux caractéristiques générales des patients. Elle a été constatée dans la période de l'étude, et on ne pouvait avec certitude imputer le décès à la Covid-19 ou à l'évolution de la maladie chez des patients très majoritairement en fin de vie de leur maladie.

L'étude des GCO (GCO-002-CACOV-19) n'a pas trouvé d'effets délétères d'un traitement récent anticancéreux. Chez près de 40 % des patients, la thérapie systémique anticancer a été interrompue ou arrêtée après le diagnostic de la Covid-19, et la chimiothérapie modifiée dans 5 % des cas. Les patients recevant des corticostéroïdes avant le diagnostic COVID-19 et les patients atteints de cancers thoraciques étaient plus à risque de COVID-19 sévère.

Détail des résultats observés

Les cancers les plus fréquents de l'étude étaient : cancers digestifs (36 %) et thoraciques (24 %). 59 % avaient un cancer métastatique au moment du diagnostic de la Covid-19. L'âge médian était de 67 ans, 25 % avaient plus de 75 ans, 62 % étaient des hommes, 52 % des fumeurs ou anciens fumeurs, 79 % habitaient dans la région Nord-Est, 16 % souffraient d'obésité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient l'hypertension, le diabète et la BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive).

Les facteurs indépendants associés à la mortalité étaient le sexe masculin, l'indice de comorbidité de Charlson, l'indice de performance ECOG et l'admission en unités de soins intensifs. Les mêmes facteurs, ainsi qu'un traitement par corticostéroïdes avant le diagnostic de Covid-19, et la localisation thoracique de la tumeur primitive étaient les facteurs indépendants associés à la gravité de la Covid-19.

Aucun des traitements anticancéreux administrés au cours des 3 mois précédents n'a eu d'effet sur la mortalité ou la gravité de la COVID-19. En particulier, l'administration récente d'une chimiothérapie cytotoxique n'a pas été un facteur de risque significatif de décès, excepté dans le sous-groupe des 952 patients chez qui le SARS-CoV-2 était détectable par RT-PCR, mais l'augmentation du risque était à la limite de la significativité.

Référence

Risk factors for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) severity and mortality among solid cancer patients and impact of the disease on anticancer treatment: A French nationwide cohort study (GCO-002 CACOV-19). A.

Lièvre et al. *Eur J Cancer.* 2020;141:62-81. Disponible en open access jusqu'au 17 décembre :

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0959804920310431?dgcid=author>

Contacts

Astrid Lièvre, Coordinatrice nationale de la cohorte GCO002- cacovid-19 : Astrid.LIEVRE@chu-rennes.fr

Pierre Michel, Président de la FFCD : Pierre.Michel@chu-rouen.fr - www.ffcd.fr

Thomas Aparicio, Président des GCO : thomas.aparicio@aphp.fr - www.gco-cancer.org

Les GCO en bref. Les GCO sont des groupes de recherche académique spécialisés dans le domaine du cancer : **FFCD** (tumeurs digestives) promoteur de la cohorte GCO-002-CACOV-19, **ARCAGY-GINECO** (tumeurs gynécologiques), **GERCOR** (tumeurs digestives et ORL), **Intergroupe ORL** (tumeurs tête et cou), **IFCT** (tumeurs thoraciques), **IGCNO-ANOCEF** (tumeurs cérébrales).

