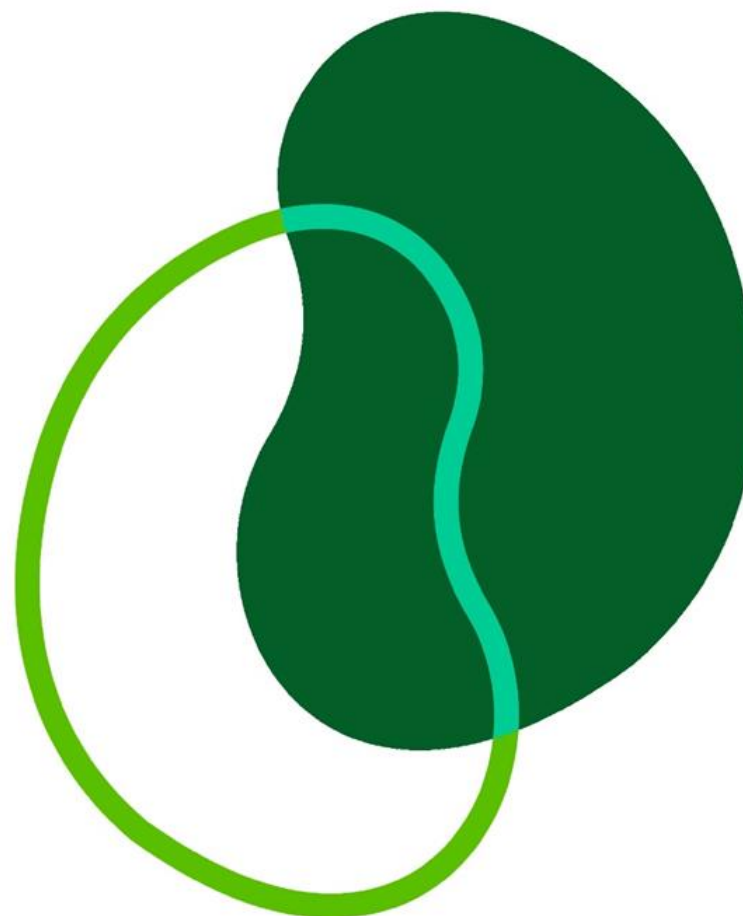


14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

**Jeudi 6 mai 2021 en
visioconférence**



Cancer du rein localement avancé

Arnaud Méjean

Service d'Urologie et de Transplantation Rénale

HEGP, Hôpital Necker

APHP, Université de Paris

Lien d'intérêts

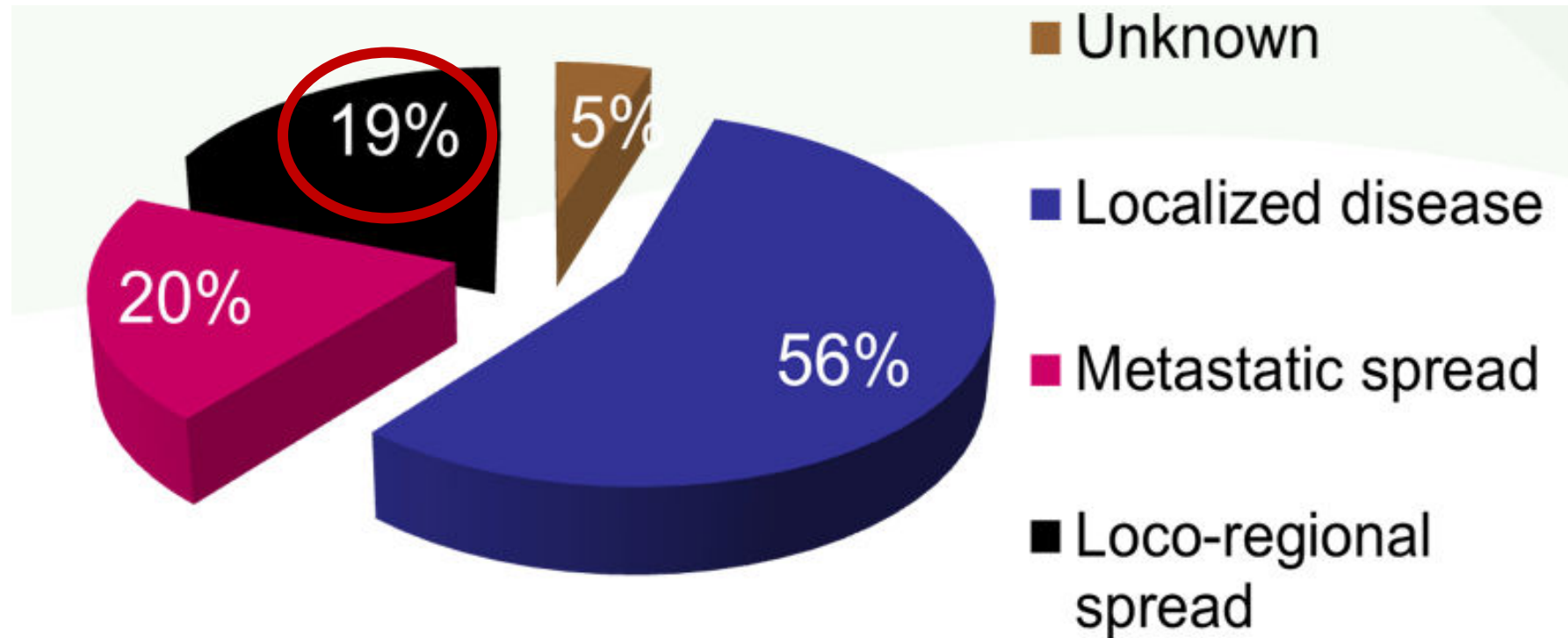
Pfizer, Novartis, GSK, BMS, Roche, Ipsen, Pierre Fabre, Astellas, Janssen, Ferring, Astra Zeneca, MSD

AFU, CCAFU, ARTuR

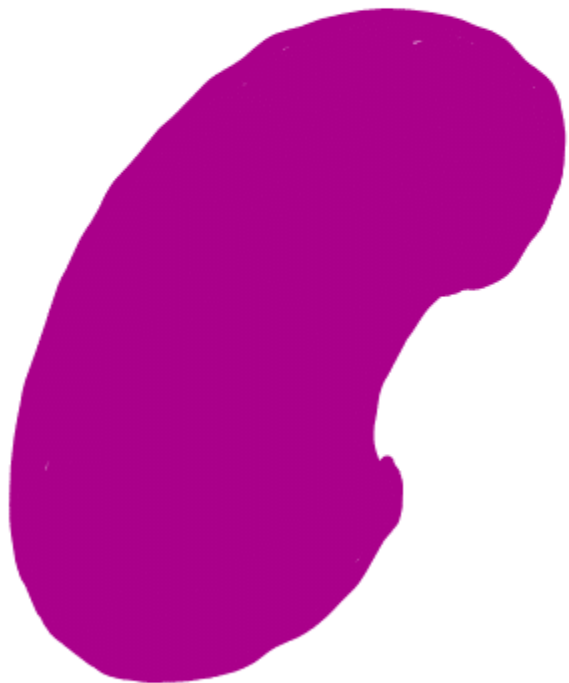
Chair Urology Department, HEGP, APHP,

Université Paris-Descartes, Université Paris-Centre

Statut de la maladie au diagnostic

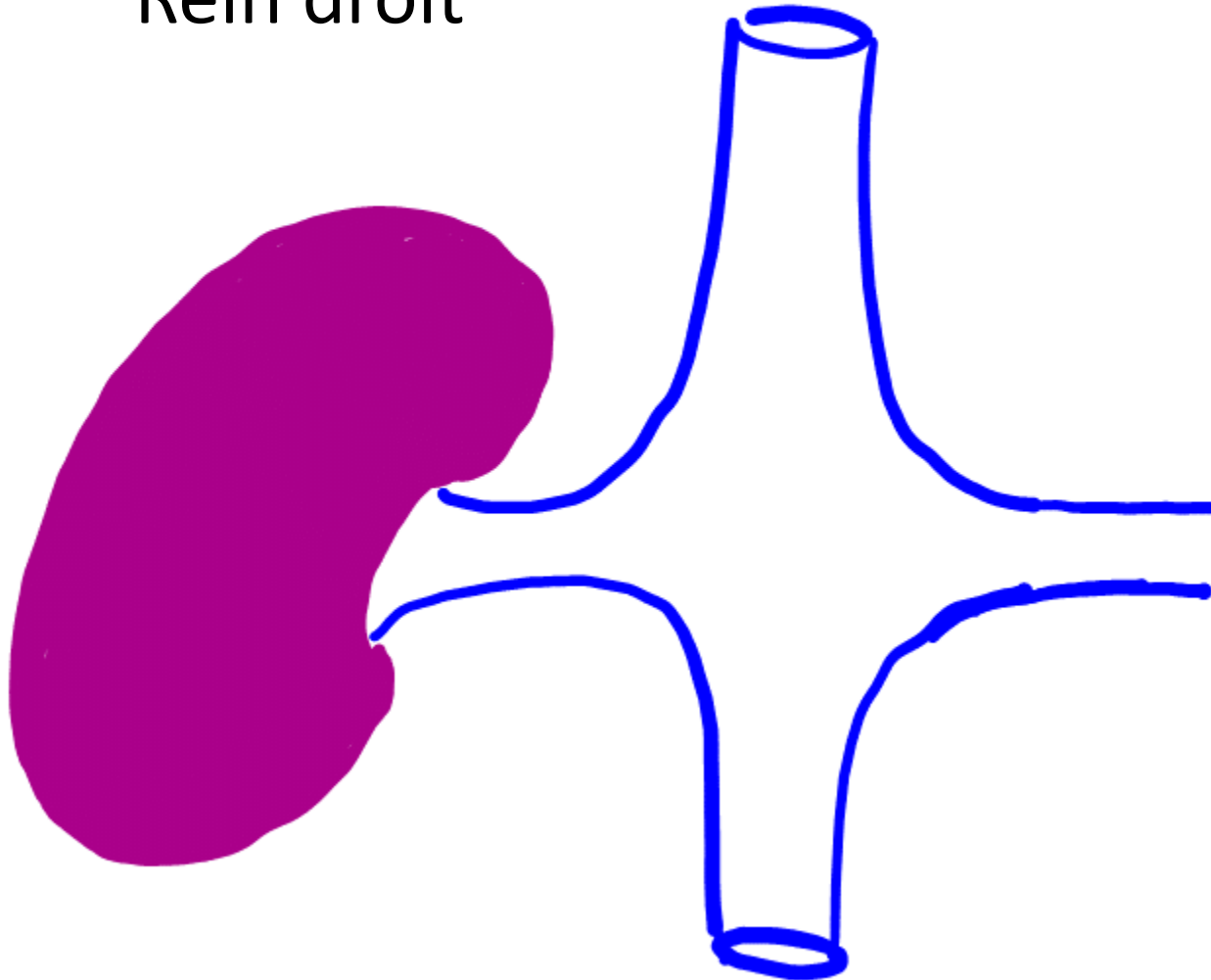


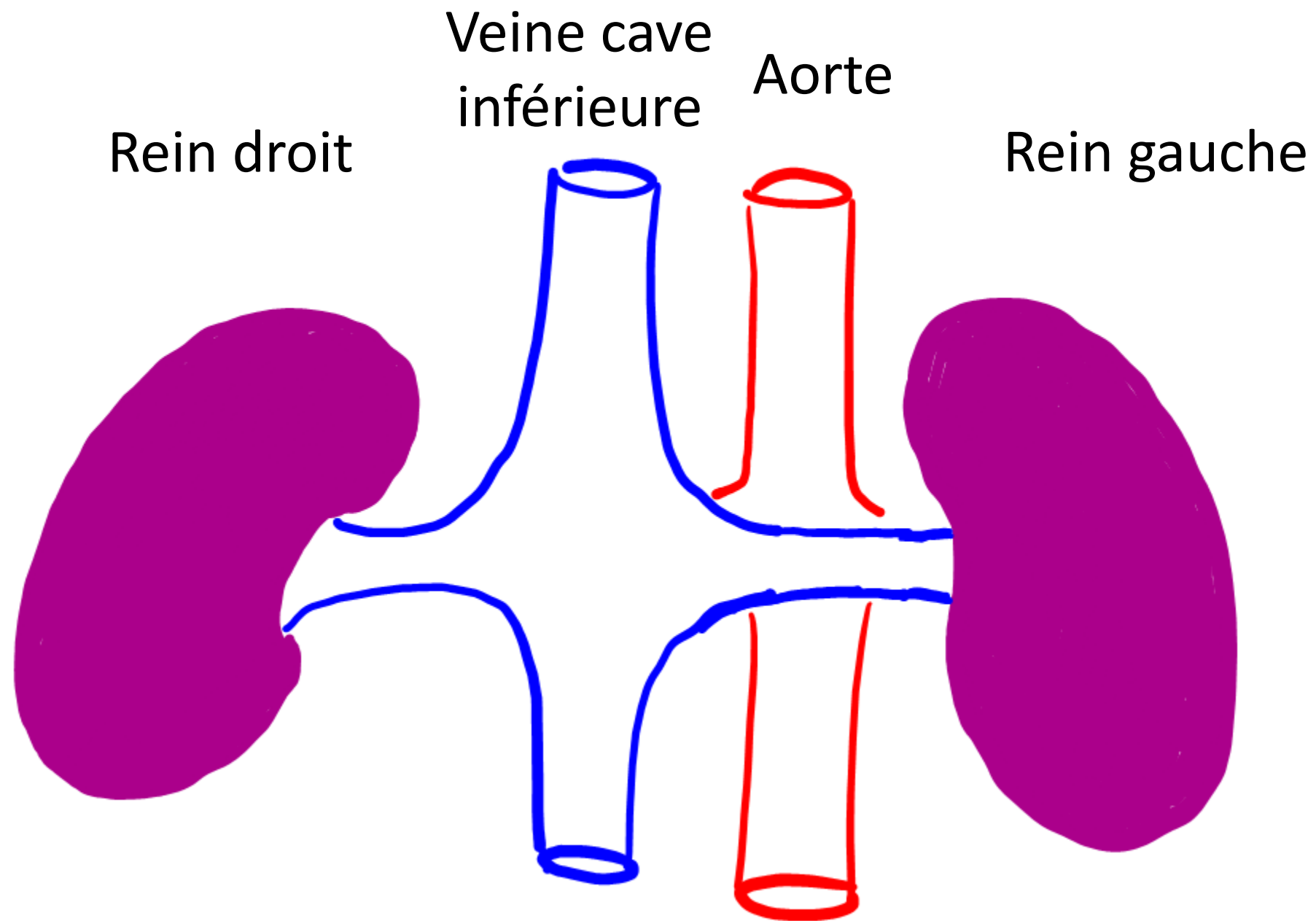
Rein droit

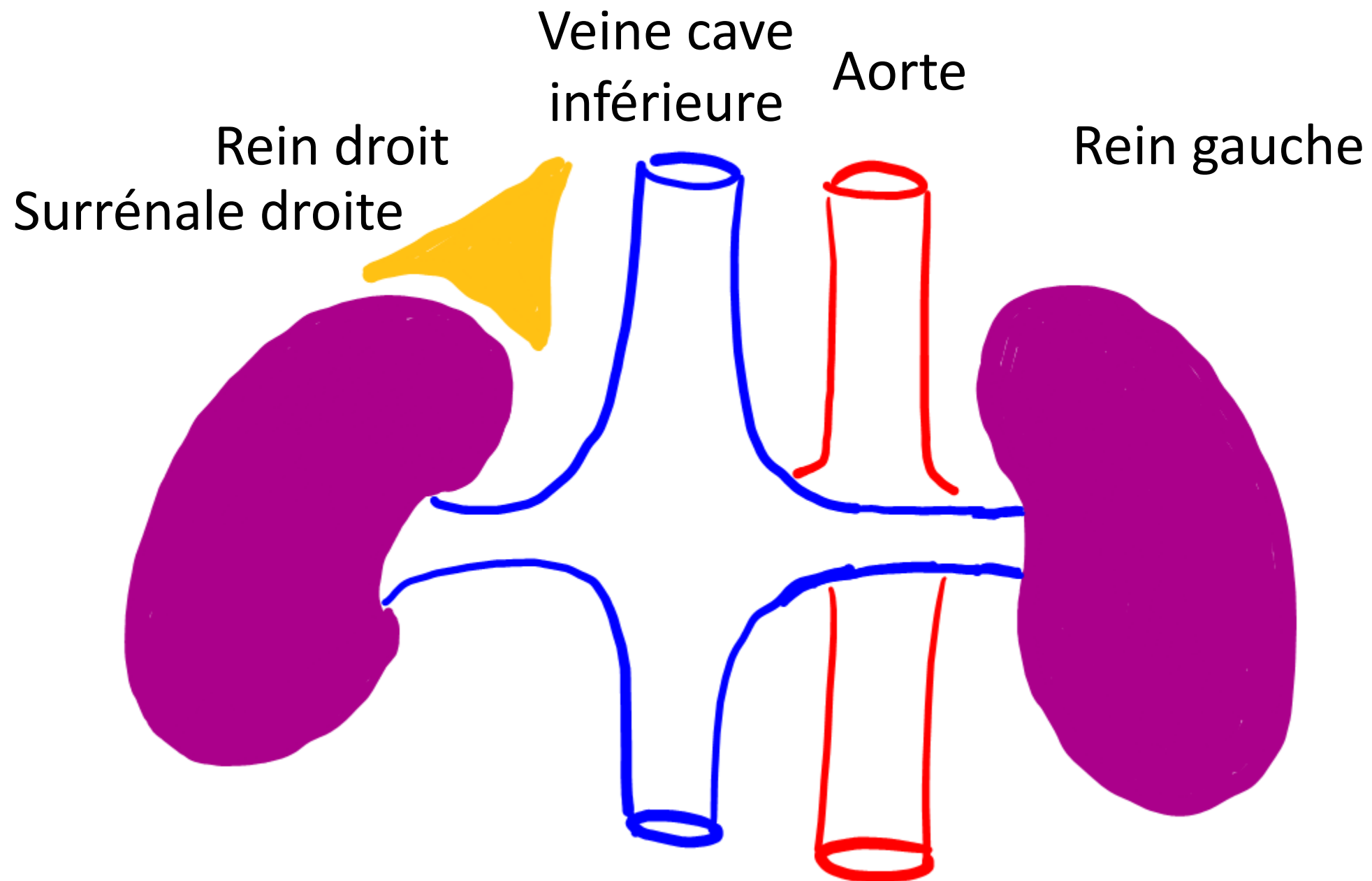


Rein droit

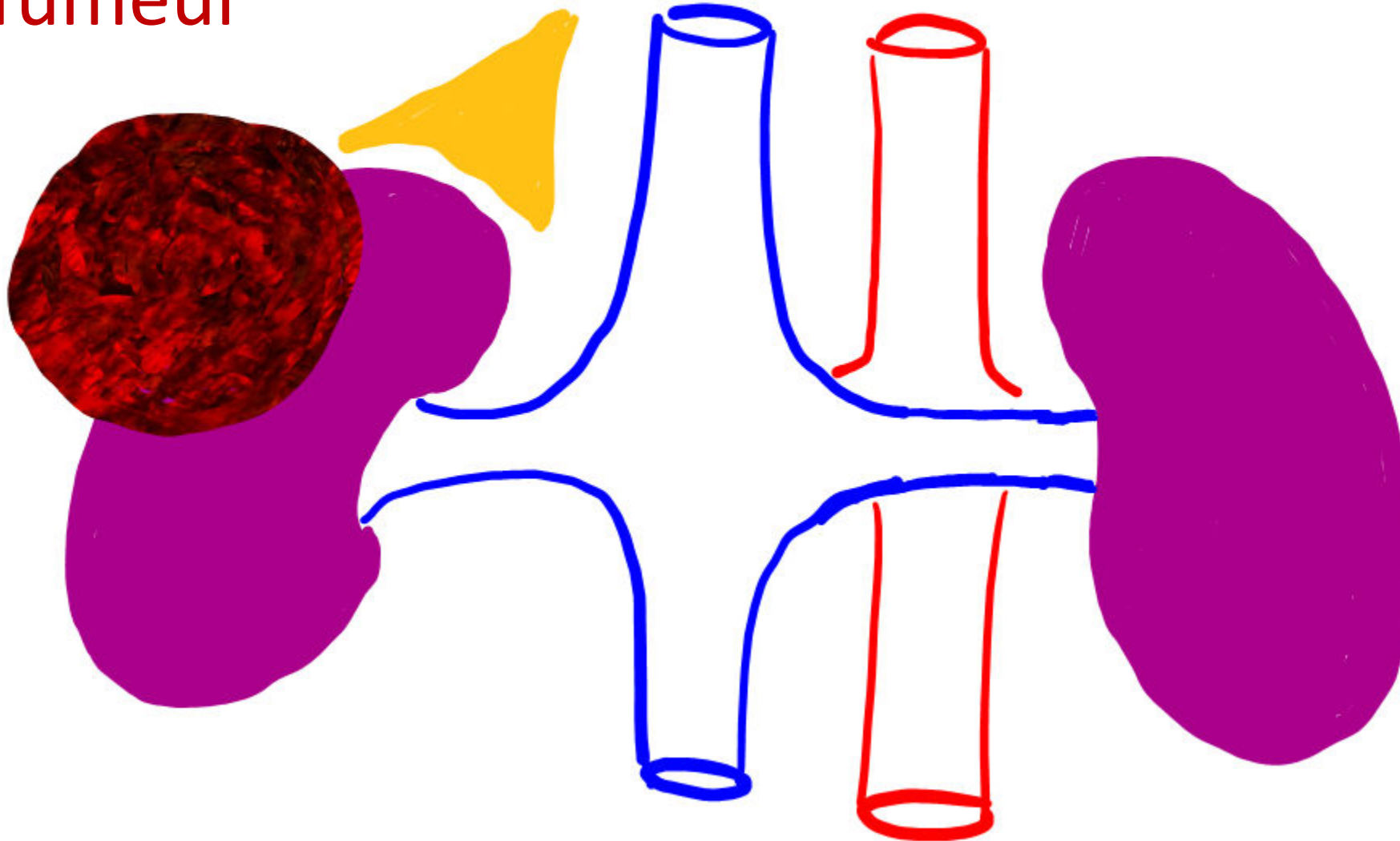
Veine cave
inférieure







Tumeur



14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

Tableau 1 Classification TNM 2017.

T – Tumeur

Tx	Non évaluable
T0	Tumeur primitive non retrouvée
T1	Tumeur ≤ 7 cm, limitée au rein
T1a	≤ 4 cm
T1b	> 4 cm et ≤ 7 cm
T2	Tumeur > 7 cm, limitée au rein
T2a	> 7 cm et ≤ 10 cm
T2b	> 10 cm
T3	Tumeur avec thrombus veineux ou infiltrant le tissu adipeux sans atteinte de la glande surrénale ou du fascia de Gerota homolatéral
T3a	Envahissement du tissu adipeux péri rénal et/ou le tissu adipeux hilaire mais pas le fascia de Gerota et/ou thrombus macroscopique dans la VR ou dans l'une de ses branches (avec présence d'une paroi musculaire)
T3b	Thrombus dans la veine cave inférieure sous diaphragmatique
T3c	Thrombus dans la veine cave inférieure sus diaphragmatique ou infiltration de sa paroi musculaire
T4	Tumeur infiltrant le fascia de Gerota et/ou envahissant par contiguïté la surrénale

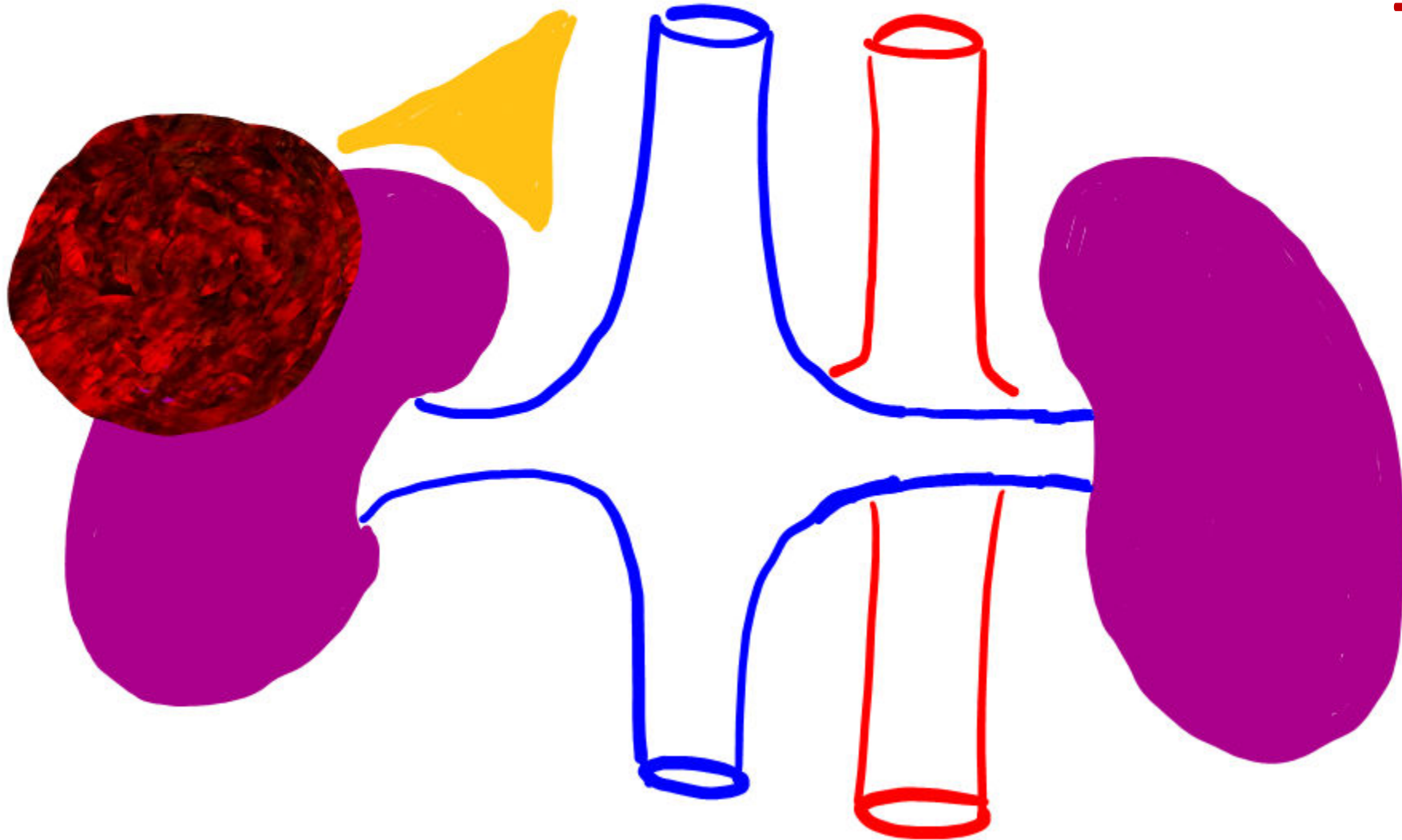
N – Métastase ganglionnaire

Nx	Non évaluable
N0	Pas d'atteinte ganglionnaire métastatique régionale
N1	Atteinte ganglionnaire métastatique régionale

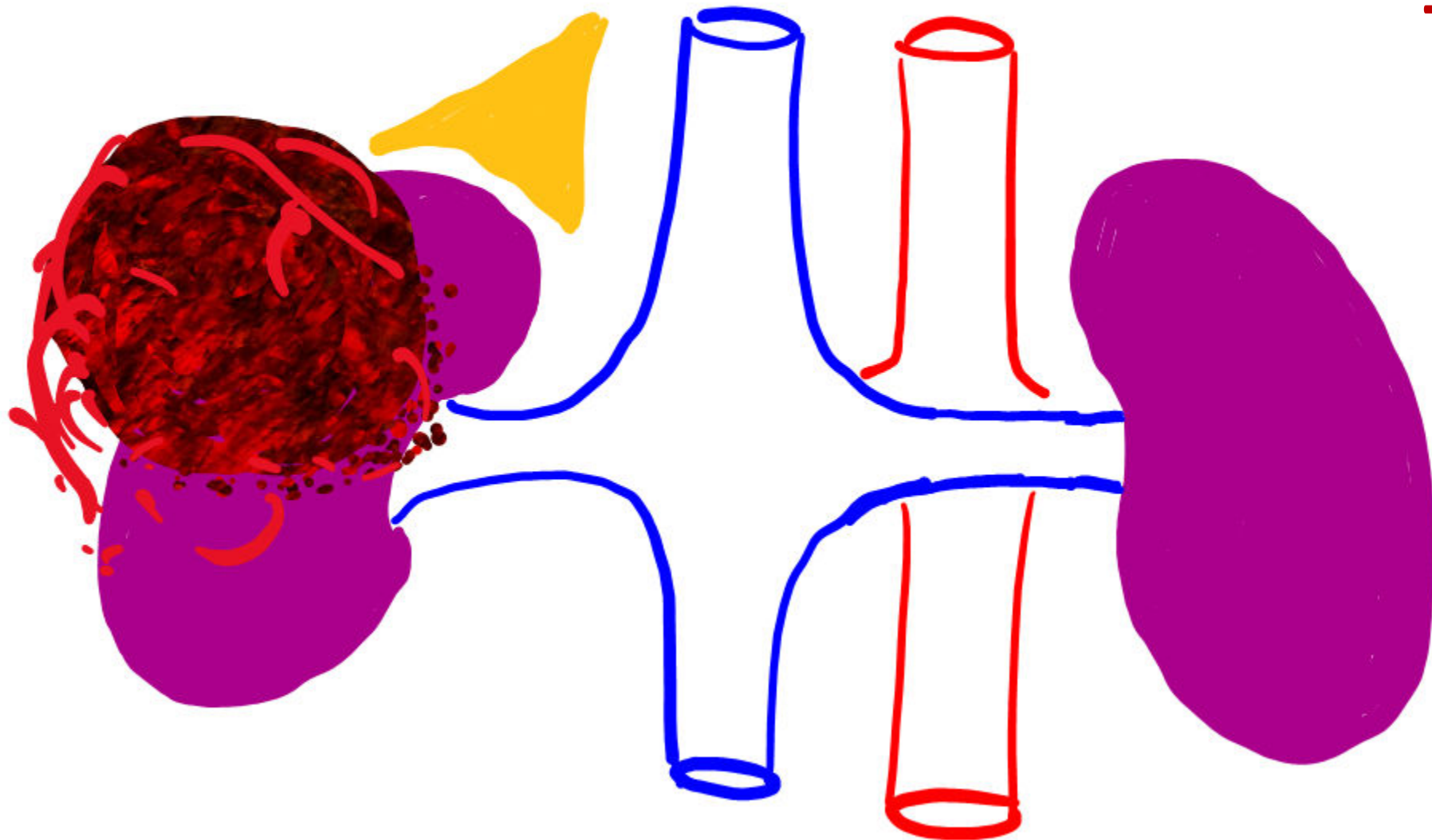
M – Métastase à distance

Mx	Non évaluable
M0	Pas d'atteinte métastatique à distance
M1	Atteinte métastatique à distance

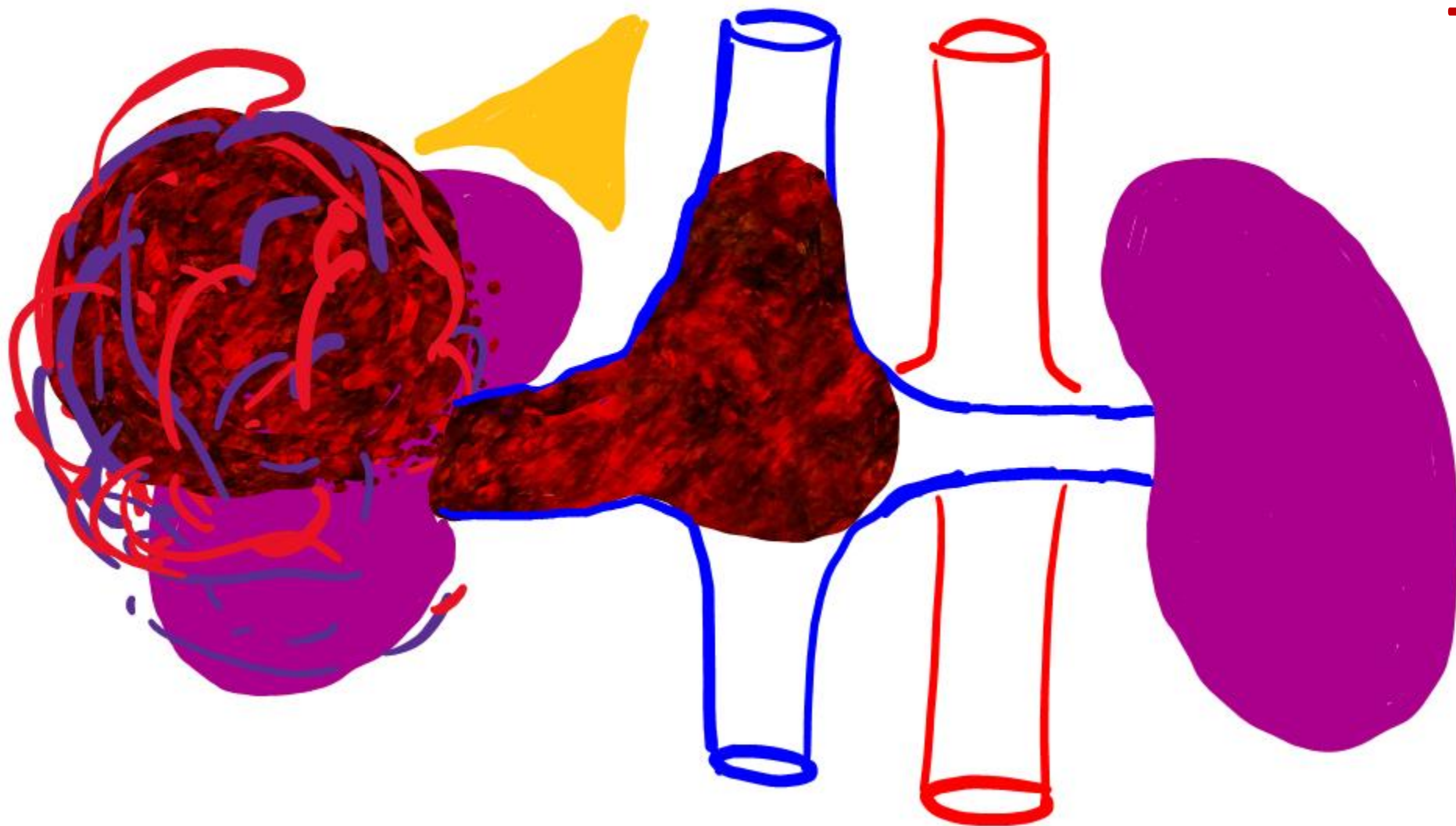
T2a



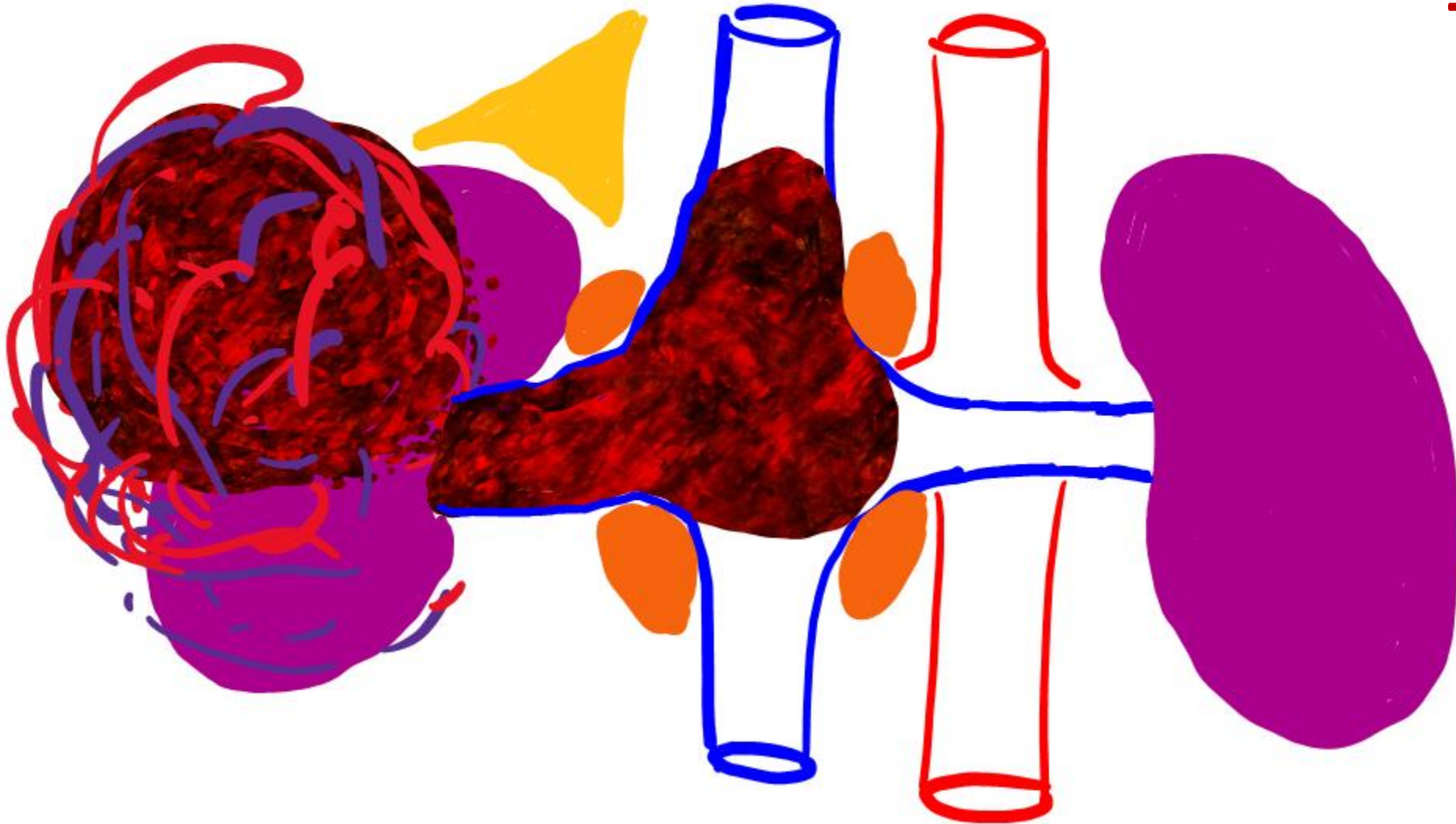
T2b

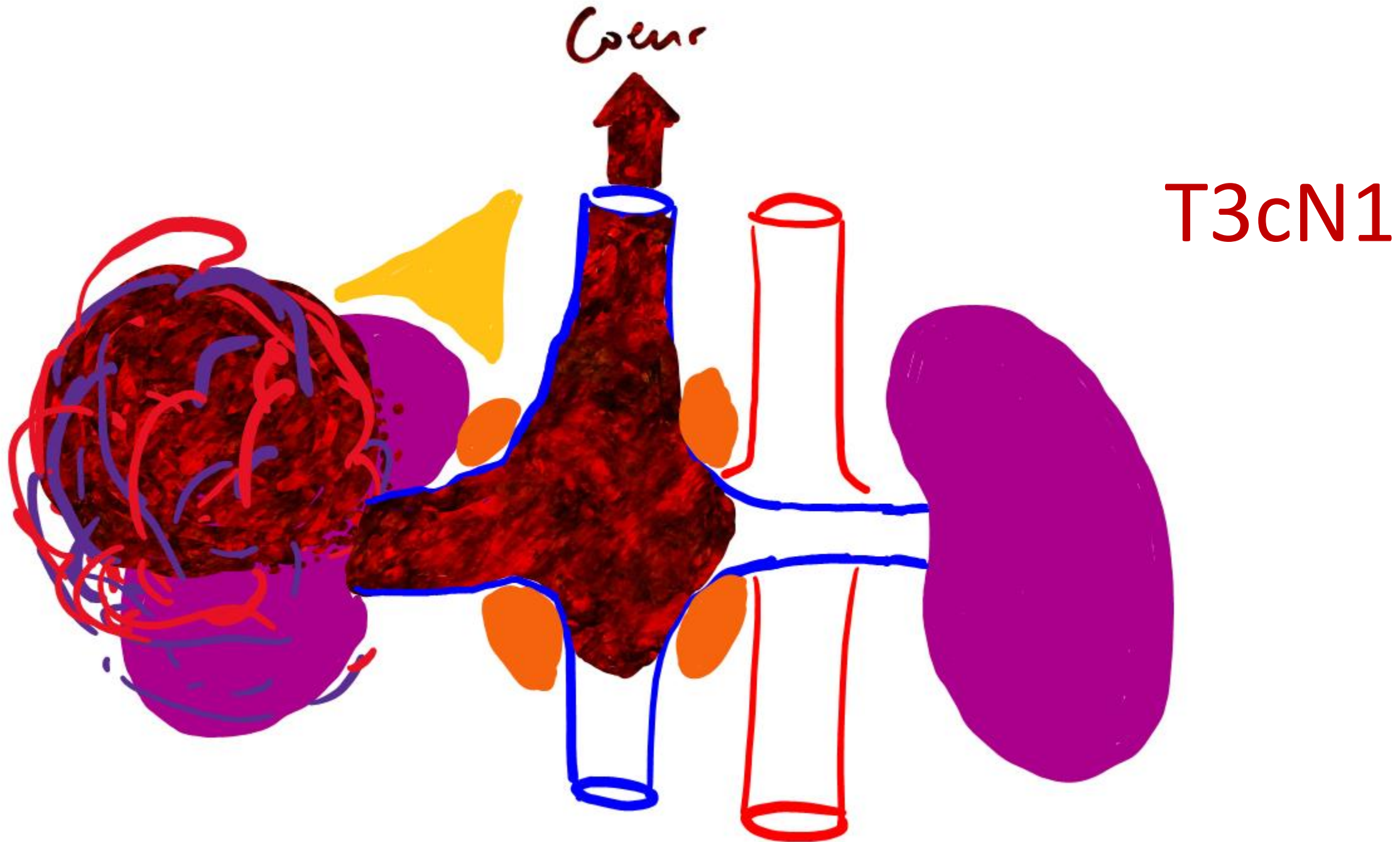


T3b

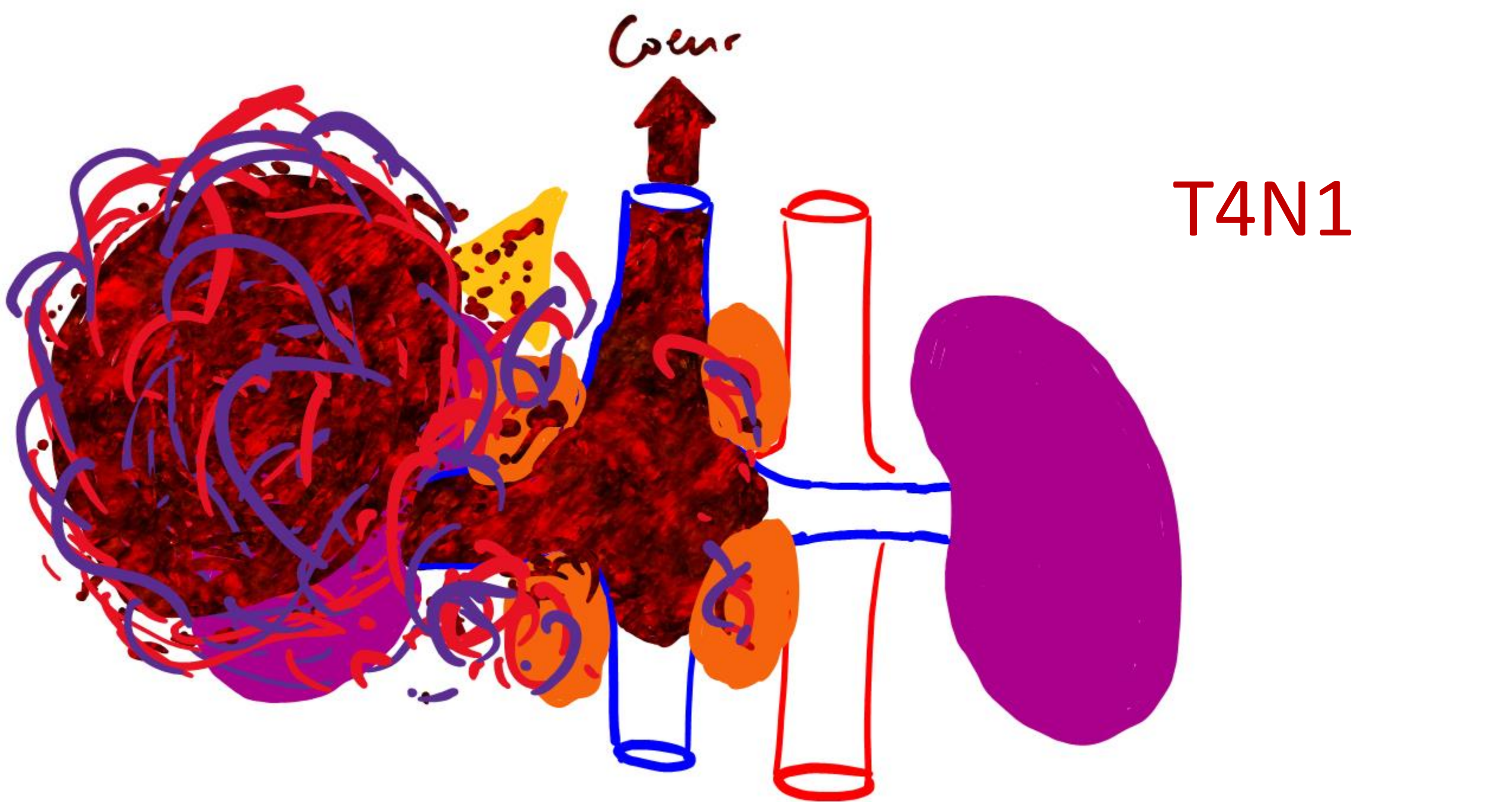


T3bN1

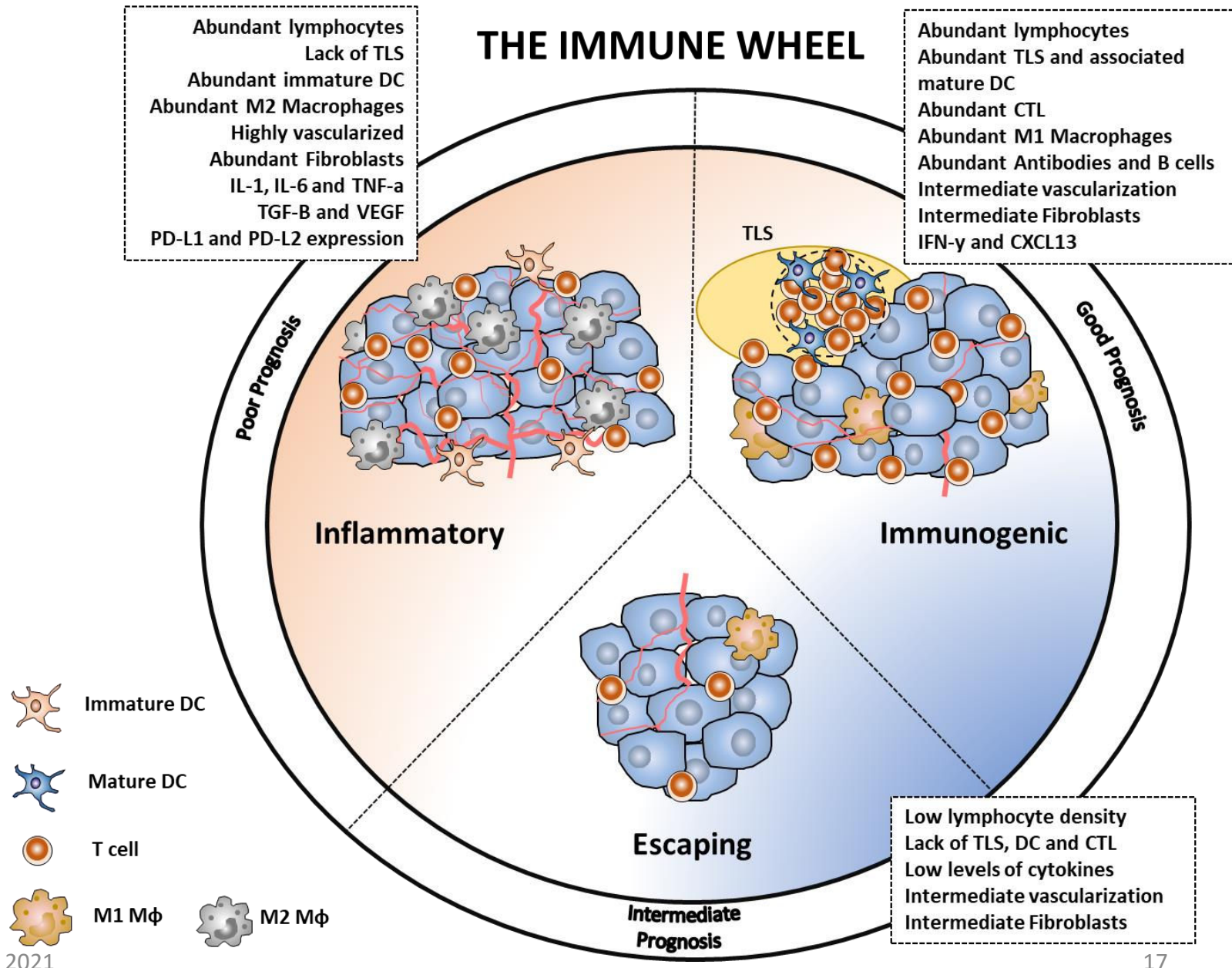




T3cN1



14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.



Courtesy WH. Fridman

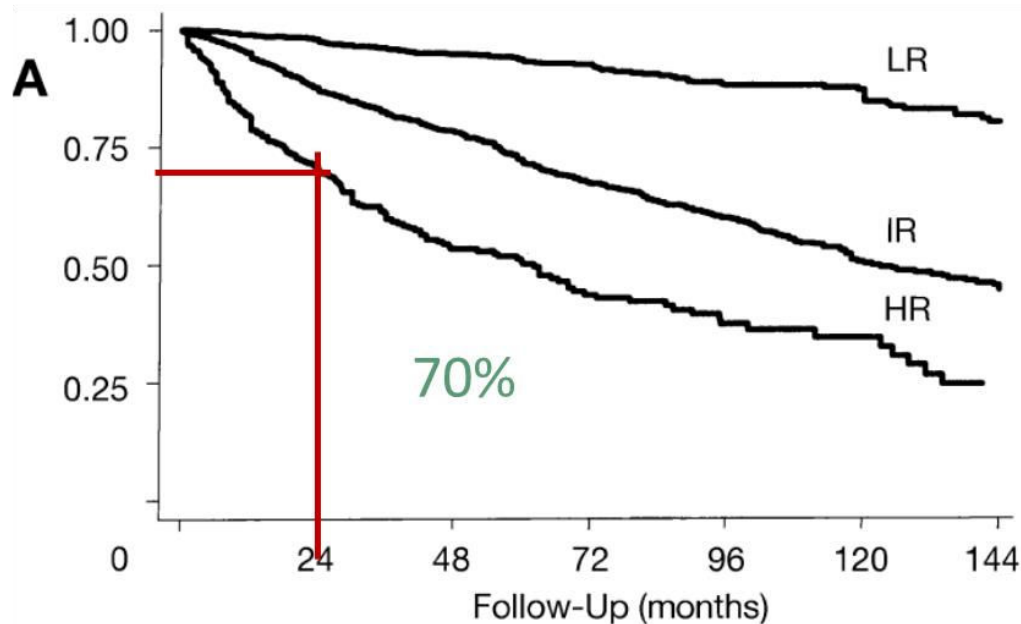
14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

Use of the University of California Los Angeles Integrated Staging System to Predict Survival in Renal Cell Carcinoma: An International Multicenter Study

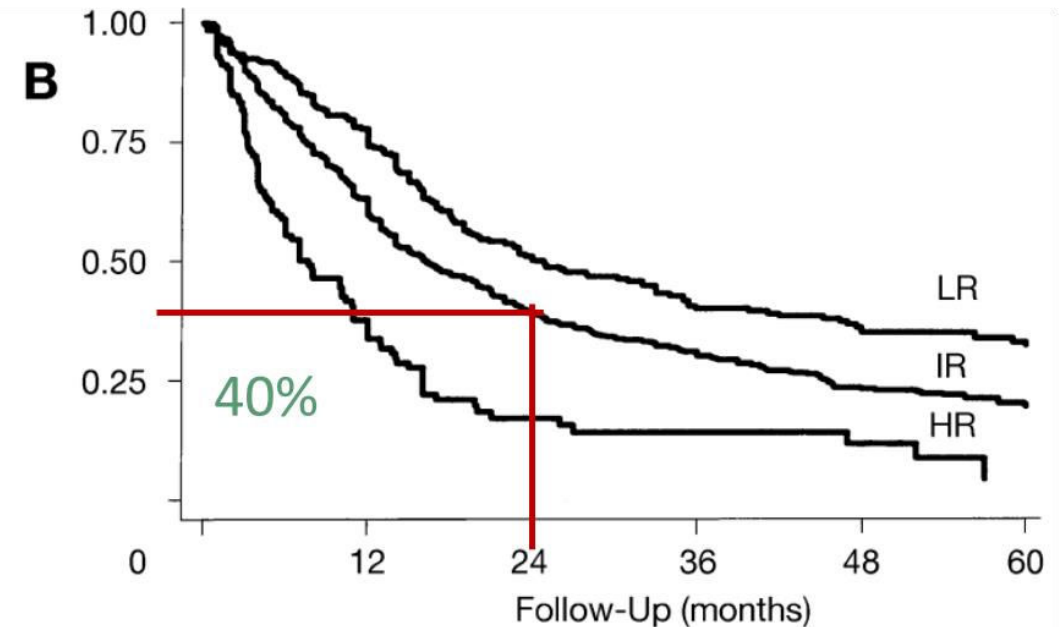
Jean-Jacques Patard, Hyung L. Kim, John S. Lam, Frederick J. Dorey, Allan J. Pantuck, Amnon Zisman, Vincenzo Ficarra, Ken-Ryu Han, Luca Cindolo, Alexandre De La Taille, Jacques Tostain, Walter Artibani, Colin P. Dinney, Christopher G. Wood, David A. Swanson, Claude C. Abbou, Bernard Lobel, Peter F.A. Mulders, Dominique K. Chopin, Robert A. Figlin, and Arie S. Belldegrun

VOLUME 22 • NUMBER 16 • AUGUST 15 2004

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY



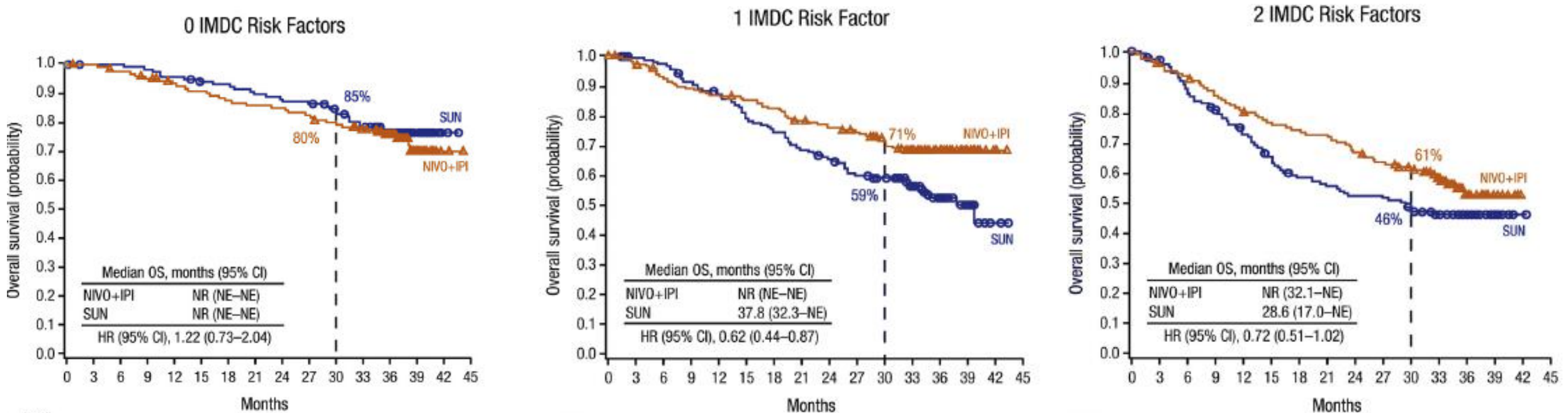
3119 patients (localized RCC)



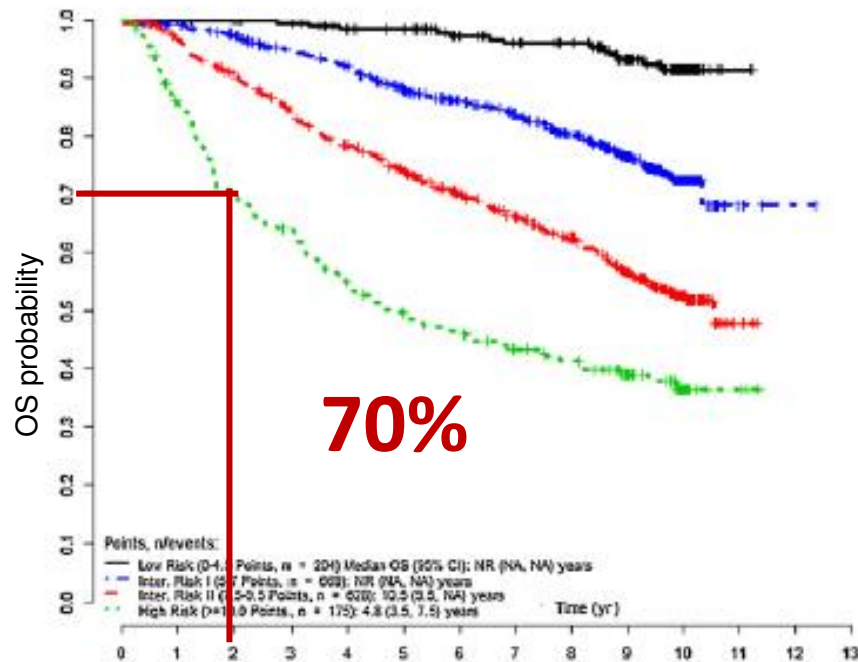
1083 patients (mRCC)

14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

Efficacité de Nivolumab plus Ipilimumab selon le nombre de facteurs de risques IMDC dans Checkmate 214

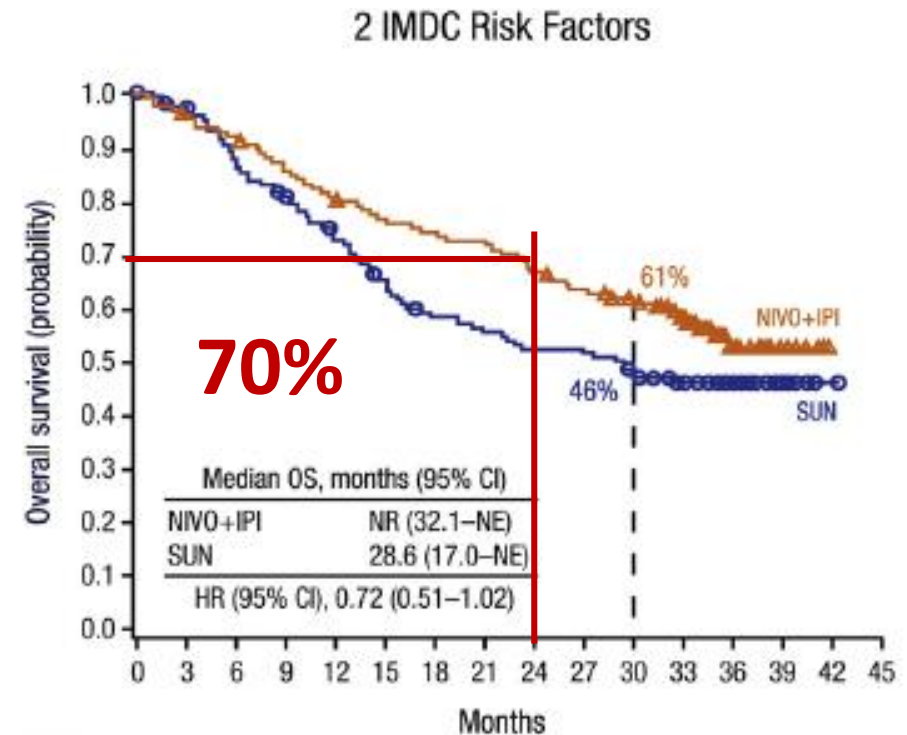


14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.



RCC localisé ou localement avancé

Correa AF, in press, *Eur Urol* (2021), <https://doi.org/10.1016/j>



RCC métastatique

Escudier et al. *Eur Urol*. 2020;77:449-453.

Taux de survie à 2 ans = 70 %

RCC localement avancé = mRCC intermédiaire

Aucune
amélioration en
15 ans

Amélioration de la
survie en 15 ans
de 40 à 70 %

La réalité est plus complexe

Théorie

T3, T4, N1, M0



Réalité

« N » status?

Petites nodules
pulmonaires ?

5 cm ISUP 4 ccRCC

vs 12 cm ISUP 2 ccRCC



Manque de précision

14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

H, 67, hématurie,
Néphrectomie Totale G



ccRCC, aucune progression à 3 ans

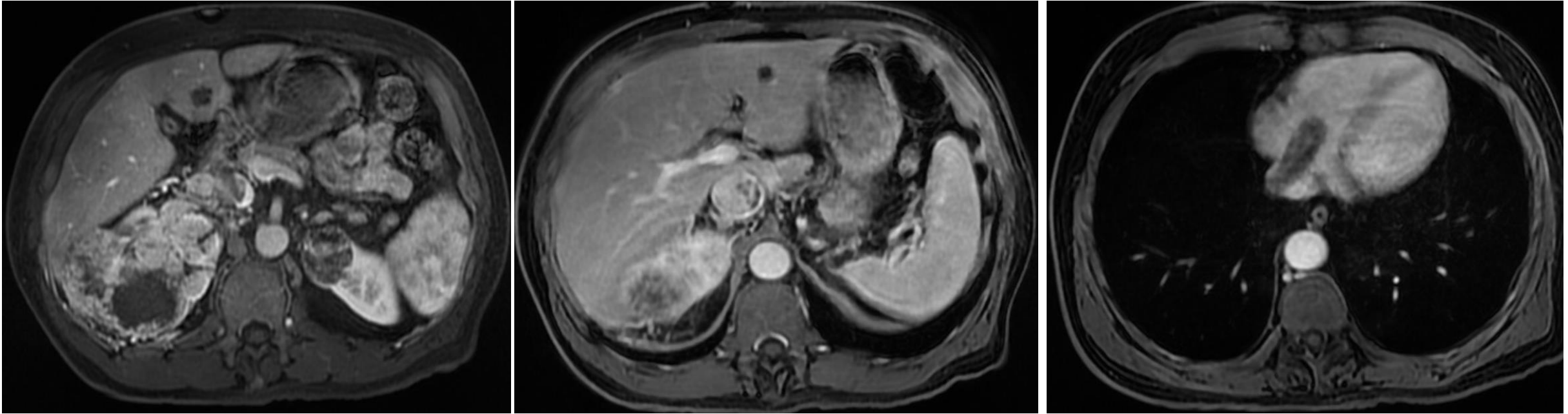
F, 59, anémie,
Néphrectomie Totale G



ccRCC, progression à 3 mois

14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

H, 65, hématurie



ccRCC, 10 cm grade 4 (ISUP 2013) avec contingent rhabdoïde, envahissement de la graisse sinusale, Stade, pT3cNx
Méta pulmonaire à 3 mois...

Concertation préop

- Ex clinique
- Examens labo
- CT-Scan
- MRI
- Nomogrammes, classifications...

RCP



Objectives

1. Confirmer le status: M0
2. Confirmer patient opérable
3. Confirmer intention curative

14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

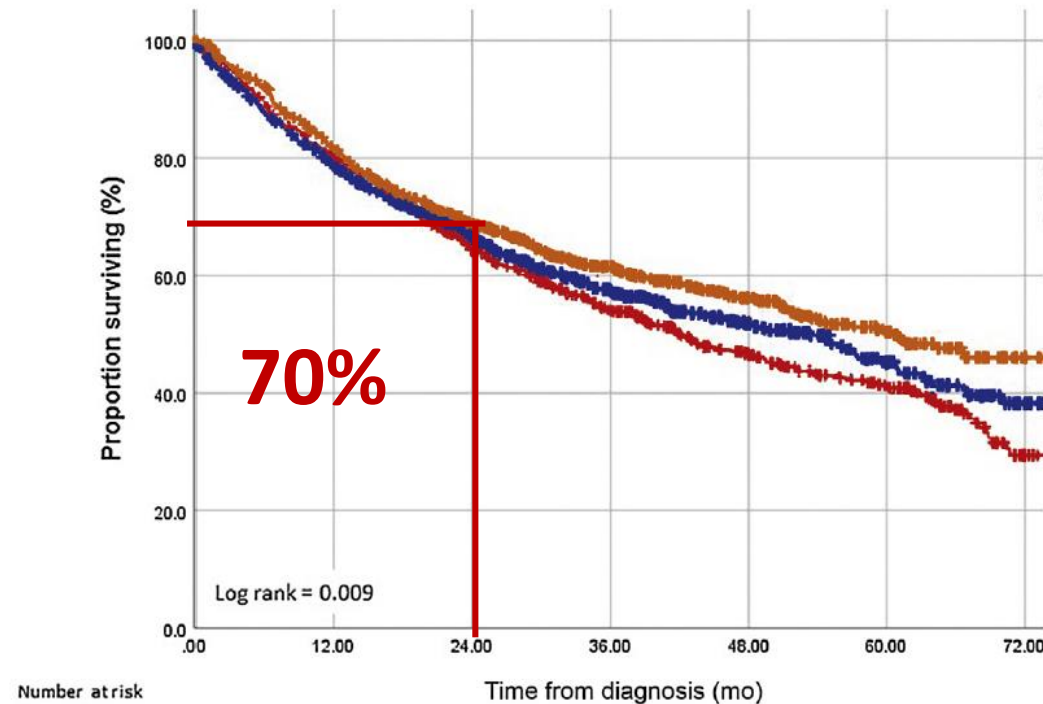
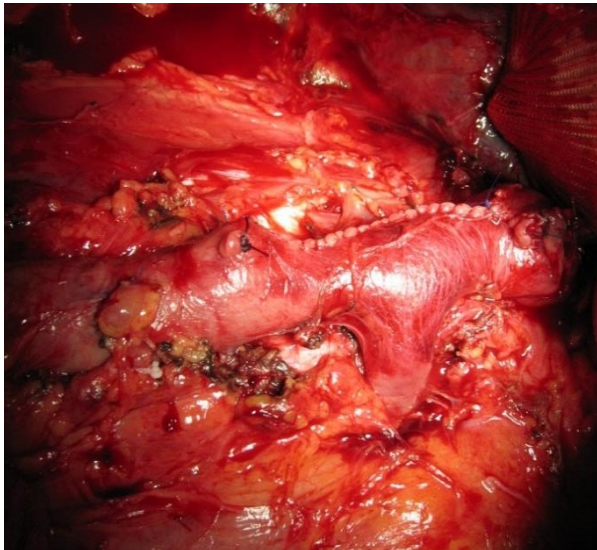
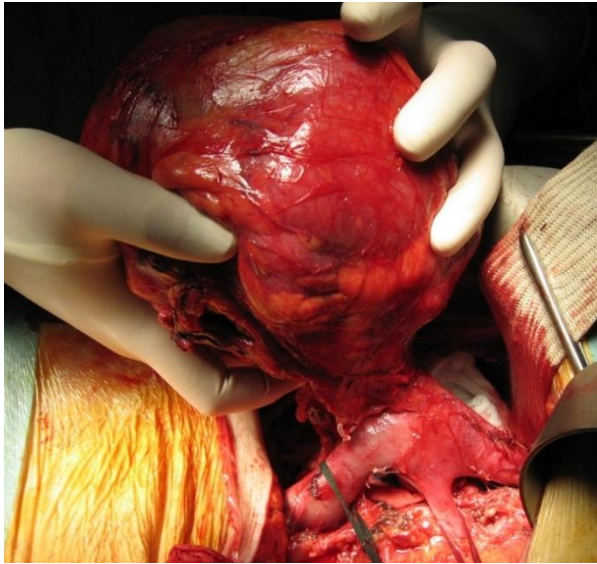
Pas de critère validé , Pas de classification validée, Pas de nomogramme validé,...



Bons patients ?
Mauvais patients ?

14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.

Chirurgie difficile, complexe et risquée



2664 cases of
RN-IVCT for
pT3b-c tumors
reported by 573
institutions

Locally advanced (T3b,c) RCC

Freifeld, et al. Eur Urol Oncol.2019:691-698.

Radical nephrectomy with inferior vena cava thrombectomy (RN-IVCT)

Traitement neoadjuvant

- Pas de recommandation
- Diminution tumeur primaire : 10–30% avec TKI
- Pas d'effet majeure sur thrombus cave avec TKI
- Manque d'essais larges et contrôlés
- Futur : Essais cliniques avec IO seule ou en combo (9 trials)

Traitement adjuvant

- S-Trac +, Assure -, Protect -, Atlas -, Ariser -
- Une seule recommandation / FDA (sunitinib pour très haut risque) mais pas de reco européenne ni française
- Futur : Essais cliniques avec IO ou combo (4 trials)

14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.



Le futur est dans
les séquences

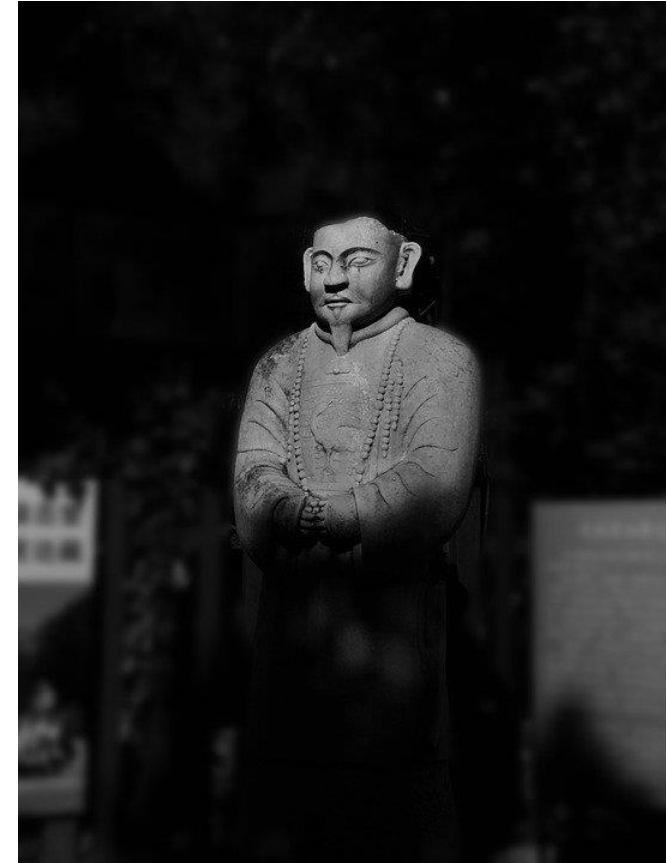


Biomarqueurs ?



« Quand il est évident que
ton objectif est inatteignable,
ne change pas d'objectif,
change ta manière de
l'atteindre »

Confucius (Sept 551 BC - April 479 BC)



14^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R.



A.R.Tu.R.

*Association pour la Recherche
sur les Tumeurs du Rein*