

Neurotoxicité associée à la vincristine et carboplatine chez les patients pédiatriques traités pour un astrocytome pilocytaire. Impact fonctionnel et sur le pronostic



Centre de recherche
CHU Sainte-Justine

Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université 
de Montréal

Équipe de recherche :

[Dr Sébastien Perreault](#)

Clinicien-chercheur, Neurologie pédiatrique, Neuro-oncologie, Sainte-Justine

Axe de recherche : Maladies virales, immunitaires et cancers

Coordonnées :

s.perreault@umontreal.ca

Description du projet :

Les astrocytomes pilocytaires (WHO grade I) sont le type de tumeur du système nerveux central le plus fréquent en pédiatrie. Habituellement, une résection chirurgicale complète est tentée, mais ne peut parfois être envisagée en raison de sa localisation ou de son volume. En cas de résection partielle ou devant une progression, les patients pédiatriques avec un astrocytome pilocytaire sont habituellement traités avec un régime de chimiothérapie qui comprend la vincristine et la carboplatine (aussi connu sous le nom de A9952 ou protocole de Packer). Une infusion est effectuée chaque semaine sur près d'un an. L'étude initiale réalisée au début des années 2000 et qui a mené à l'utilisation quasi standardisée de ce protocole en Amérique du Nord rapporte peu de complications neurologiques significatives. En effet, les auteurs mentionnent que moins de 20% des patients ont développé une neuropathie de Grade III. Or dans la pratique, nous estimons qu'une diminution des doses de chimiothérapie est nécessaire chez près de 50% des patients en raison de cette neurotoxicité. Depuis quelques années, d'autres agents chimiothérapeutiques, notamment la vinblastine, offrent une alternative intéressante. Il est donc important de déterminer la neurotoxicité associée au traitement incluant la vincristine et carboplatine afin de mieux orienter les décisions thérapeutiques.

Le but de l'étude est de déterminer le type et la fréquence de la neurotoxicité associée au protocole A9952 comprenant la vincristine et carboplatine. On cherchera également à déterminer l'impact de cette neurotoxicité sur les modifications de doses nécessaires, le fonctionnement du patient, le contrôle de la maladie (progression free survival) et la survie (overall survival).

Mots clés :

Astrocytome pilocytaire, Cancer, Pédiatrie, Chimiothérapie, Neurotoxicité