

¹Chebib R, ¹Tabchi S, ¹Assi T, ¹El Rassy E, ¹Rassy N, ¹Kourie H. R
¹El Karak F, ²Farhat F, ¹Ghosn M, ¹Kattan J

Objectif • Analyser les différents aspects du protocole FOLFIRINOX dans la pratique clinique de routine dans une seule institution à partir de 2011 jusqu'en 2015.

Contexte • Le protocole de chimiothérapie FOLFIRINOX qui est offert pour les patients diagnostiqués d'un cancer du pancréas localement avancé et/ou métastatique a considérablement changé l'histoire naturelle de cette maladie mortelle. En comparaison avec la gemcitabine, ce régime a amélioré de manière statistiquement significative la survie globale (OS) dans cette population. Le but de cette étude observationnelle est de fournir des données sur l'efficacité et la sécurité de ce schéma thérapeutique dans une seule institution à partir de 2011 jusqu'en 2015.

Matériels et Méthodes • Ceci est une étude observationnelle rétrospective menée dans notre hôpital universitaire Hôtel-Dieu de France de Beyrouth au Liban. Les données des dossiers médicaux des patients diagnostiqués avec un cancer du pancréas histologiquement prouvé, localement avancé et/ou métastatique ont été recueillies. Les renseignements démographiques, les caractéristiques cliniques, et les données de toxicité et tolérance ont été compilés. Une évaluation radiographique formelle a été réalisée pour déterminer les taux de réponse globale (ORR). L'inopérabilité a été définie par une équipe pluridisciplinaire au moment du diagnostic. Le protocole FOLFIRINOX a été administré à des doses conformes aux normes internationales toutes les deux semaines jusqu'à la progression ou l'apparition de toxicités inacceptables.

Résultats • Quarante-quatre patients ont été inclus. L'âge médian était de $61,7 \pm 9,0$ années (extrêmes: 47 à 80 ans, médiane: 61 ans), 30 étaient de sexe masculin (68,2%) et la majorité avaient un statut de performance de 0 ou 1 (95,45%, 42 patients). Vingt et un (47,72%) avaient une maladie métastatique, tandis que 23 (52,28%) ont été traités pour une maladie localement avancée. Ils ont reçu un nombre médian de neuf cycles (1-36), avec des modifications de dose dans 54,54% (24/44) de tous les cycles. Seulement 24 patients étaient disponibles pour l'évaluation des événements indésirables. Les toxicités de grade 3-4 étaient la neutropénie (29,16%), l'anémie (8,33%), la thrombopénie (8,33%), la neutropénie fébrile (20,83%) et la fatigue (62,5%). Aucun décès toxique n'a été signalé et 0% des patients ont dû arrêter le traitement en raison de toxicités intolérables. Neuf patients avaient une maladie stable (20,5%), vingt-neuf ont eu une réponse partielle (65,9%) alors que quatre avaient une maladie progressive (9,1%) sur la meilleure imagerie au moment du suivi programmé (Critères d'évaluation de réponse dans les tumeurs solides RECIST). Deux patients (4,5%) ont été perdus de vue.

Conclusions • FOLFIRINOX prouve une fois de plus être la meilleure option de première ligne à offrir pour les patients présentant un cancer du pancréas localement avancé et/ou métastatique avec un bon état de performance. Pour résumer, nos données démontrent une expérience du monde réel avec FOLFIRINOX, ce régime est très efficace avec un profil de toxicité tolérable.

Mots-clés: FOLFIRINOX, cancer du pancréas, localement avancé, métastatique

¹Department of Hematology-Oncology, Hotel-Dieu de France University Hospital Faculty of Medicine Saint-Joseph University Beirut, Lebanon

²Department of Hematology-Oncology Hammoud Hospital UMC Saida, Lebanon

¹Chebib R, ¹Tabchi S, ¹Assi T, ¹El Rassy E, ¹Rassy N, ¹Kourie H. R
¹El Karak F, ²Farhat F, ¹Ghosn M, ¹Kattan J

Purpose • To analyze the FOLFIRINOX regimen in routine clinical practice in a single institution from 2011 till 2015.

Background • The FOLFIRINOX regimen that is offered for patients with locally advanced/metastatic pancreatic cancer has significantly changed the natural history of this deadly disease. Compared with gemcitabine, this regimen significantly increased overall survival (OS) in this population. The aim of this observational study is to provide data on the efficacy and safety of this regimen in a single institution from 2011 till 2015.

Patients and Methods • This is a retrospective observational study conducted in our hospital Hôtel-Dieu de France in Beirut Lebanon. Data from the medical records of patients diagnosed with locally advanced/metastatic histologically proven pancreatic cancer were collected. Demographic information, clinical characteristics, and safety/tolerability data were compiled. Formal radiographic review was performed to determine overall response rates (ORRs). Unresectability was defined by a multidisciplinary staff at diagnosis. The FOLFIRINOX regimen was delivered at standard dosage every two weeks until progression or unacceptable toxicity.

Results • Forty-four patients were enrolled. Median age was 61.7 ± 9.0 years (range: 47 to 80 years, median: 61 years), 30 were male (68.2%) and majority had ECOG performance of 0 or 1 (95.45%, 42 patients). Twenty-one (47.72%) had metastatic disease, while 23 (52.28%) were treated for locally advanced disease. They received a median number of nine cycles (1-36), with dose modifications in 54.54% (24/44) of all cycles. Only 24 patients were available for adverse events evaluation. Grade 3-4 toxicities were neutropenia (29.16%), anemia (8.33%), thrombopenia (8.33%), febrile neutropenia (20.83%) and fatigue (62.5%). No toxic death was reported and only 0% of patients had to stop treatment because of toxicity. Nine patients had stable disease (20.5%), twenty-nine had a partial response (65.9%) while four had progressive disease (9.1%) on best imaging following therapy (Response evaluation criteria in solid tumors RECIST). Two patients (4.5%) were lost to follow-up.

Conclusions • FOLFIRINOX proves once again to be the best first line option to offer for patients presenting with locally advanced and/or metastatic pancreatic cancer with good performance status. To sum up, our data demonstrate a real-world experience with FOLFIRINOX, this regimen is highly efficient with a tolerable toxicity profile.

Key words: FOLFIRINOX, pancreatic cancer, locally advanced, metastatic