

**Sakr R, Massoud M, Saba H, Kerbage F, Nasr F, Chahine G\***

Le cancer gastrique, qui occupe la quatrième position de cancer mondialement et vient après le cancer pulmonaire, est l'un des problèmes de santé les plus dangereux surtout de par son pronostic puisqu'il vient en deuxième place concernant la mortalité après le cancer pulmonaire. La mortalité est surtout due au fait que ce cancer s'installe de façon insidieuse et est le plus souvent diagnostiqué dans des stades avancés après avoir métastasé, ce qui le rend incurable. Il est important de signaler que même si il est diagnostiqué dans de stades précoces et un traitement curatif est entamé, les patients meurent souvent de la récurrence. Malgré les recherches et l'amélioration des traitements du cancer gastrique, l'efficacité des traitements systémiques reste controversée et il y a un manque d'études et de preuves concernant les protocoles standards pour le traitement des cancers gastriques avancés. Plusieurs nouvelles études ont montré que l'irinotecan utilisé en deuxième et/ou troisième ligne de chimiothérapie a permis une augmentation de la survie après l'échec des traitements conventionnels.

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité de l'irinotecan sur une population prise de l'hôpital CHU-NDS et Hôtel-Dieu de France et ceci par le biais de l'étude de la survie, du taux de réponse et du temps avant la récurrence et donc échec de l'irinotecan. Nos résultats seront ensuite comparés à la littérature afin de voir où se situe le Liban par rapport aux autres pays. 27 patients ont été sélectionnés pour cette étude et leurs dossiers ont été revus et les informations nécessaires retenues. Ensuite, une analyse statistique a été faite en utilisant le système IBM SPSS 16 et 3 paramètres ont été calculés : taux de survie, taux de réponse et temps mis avant l'échec du traitement.

Le temps mis avant l'échec du traitement par irinotecan est de 7,06 mois avec une médiane de survie de 9 mois et un taux de réponse à 60% pour l'irinotecan en deuxième ligne et 28,6% en troisième ligne. Le taux de réponse total à l'irinotecan en deuxième et troisième ligne est retrouvé à 51,4%.

En conclusion, en se basant sur nos résultats et ceux de la littérature nous pouvons dire que l'irinotecan peut être utilisé comme traitement de deuxième ou troisième ligne dans les cancers avancés après échec du traitement de première ligne.

### **EFFICACY OF 2<sup>ND</sup> AND 3<sup>RD</sup> LINE TREATMENT WITH IRINOTECAN IN RELAPSED GASTRIC CANCER IN LEBANON**

Gastric cancer represents the fourth place of cancers and the second place of cancer mortality worldwide after lung cancer and has a bad prognosis. The insidious onset and the diagnosis at advanced stages after developing metastases make this cancer incurable. Even if this cancer is diagnosed in his early stages and curative treatment is done, patients usually die from recurrence. Despite the improvement in treatment modality, the efficacy of systemic therapy is still controversial with lack of information concerning the standard protocol for treating this advanced gastric cancer stage. After failure of conventional treatment, new studies have shown that irinotecan in second or third line regimen improved the survival after failure of conventional treatments.

The objective of our study is to assess the efficacy of irinotecan on CHU-NDS and Hôtel-Dieu de France population by calculating the overall survival, response rate and time to treatment failure on irinotecan. The results obtained will be compared to other studies reviewed in the literature to have an idea about the Lebanese population because Lebanese data is lacking. Our data were collected for 27 patients with a review of their records retrospectively. Statistical analyses were applied after data collection using IBM SPSS 16 to measure response rate, overall survival and time to treatment failure. The time calculated to treatment failure with irinotecan was 7.06 months with a median survival of 9 months. The response rate calculated for second line irinotecan combination was 60% and 28.6% for third line. The overall response rate on irinotecan was 51.4%.

In conclusion, based on our results and the literature studies, we can advise the use of irinotecan in second/third line chemotherapy after failure of first line regimen in advanced or recurrent gastric cancer.

\*Holy Spirit University of Kaslik, USEK Lebanon