

¹Assi T, ¹El Rassy E, ¹Tabchi S, ¹Ibrahim T, ²Moussa T, ¹Chebib R, ¹El Karak F, ¹Farhat F, ¹Chahine G, ¹Nasr F, ¹Ghosn M, ¹Kattan J

Introduction • La chimiothérapie dans le dernier mois de vie (CDMV) est considérée parmi les approches les plus agressives qui doivent être évitées en oncologie. L'administration de CDMV chez les patients cancéreux libanais a été étudiée avec l'identification des caractéristiques des tumeurs ainsi que celles des patients qui peuvent justifier l'utilisation de cette approche. À notre connaissance, c'est la première étude au Moyen-Orient qui décrit l'utilisation de CDMV chez les patients cancéreux aux stades avancés.

Patients et Méthodes • Cette étude a été réalisée à l'Hôtel-Dieu de France, un hôpital universitaire situé à Beyrouth, Liban. Les critères d'éligibilité incluent tous les patients cancéreux décédés à l'HDF entre le 1^{er} janvier 2014 et 31 décembre 2014. Tous les paramètres cliniques et tumoraux ainsi que les informations concernant la tumeur primitive et son stade, le traitement, le nombre de lignes, le mode et le temps d'administration de la chimiothérapie dans le dernier mois de vie ont été collectés des dossiers médicaux de l'hôpital.

Résultats • Parmi les 130 patients inclus dans notre étude, CDMV a été administrée chez 55 patients (42,3%) avec la moitié de ces patients recevant au moins un médicament cytotoxique. Le traitement par voie orale a été donné à neuf patients uniquement (16,4%). Malgré que le risque de mortalité a été significativement augmenté dans ce sous-groupe ($p = 0,02$), la cause de mortalité majeure reste la progression de la maladie (54,6% des patients). Parmi les variables indépendantes étudiées influençant l'administration de CDMV parmi nos patients, seul l'état de performance était significativement corrélé au CDMV ($p = 0,03$). Le type du traitement et le diagnostic récent dans les deux derniers mois étaient encore corrélés au CDMV ($p = 0,03$ et $0,024$ respectivement).

Conclusion • Le nombre élevé de patients recevant CDMV reflète les difficultés des décisions thérapeutiques en fin de vie dans notre région du Moyen-Orient. Tous les efforts doivent être dirigés vers l'adoption de stratégies médicales avec intégration des mesures de soins palliatifs dans tous les domaines, dans un pays toujours dépendant de normes religieuses et culturelles particulières, avec un accès limité aux ressources des soins palliatifs.

TREATMENT OF CANCER PATIENTS IN THEIR LAST MONTH OF LIFE: AIMLESS CHEMOTHERAPY

Purpose • The use of chemotherapy in the last month of life (CLML) of cancer patients is considered an aggressive approach to be avoided. We examined the practice of CLML in Lebanese cancer patients and we investigated patient and tumor characteristics that justify this practice. To our knowledge, this is the first study describing CLML of Middle Eastern patients with advanced cancer.

Methods • We conducted this study at Hôtel-Dieu de France University Hospital (HDF), Lebanon. Cases eligible for this study were all individuals diagnosed with cancer who died at HDF between the 1st of January and the 31st of December 2014. Demographic and clinical characteristics of the patients were obtained from the hospital registration records. Data concerning the management plan, primary malignancy and stage, chemo-sensitivity, line, type and timing of chemotherapy in the last month of life were also obtained.

Results • Among the 130 cancer patients who were enrolled, CLML was administered to a total of 55 patients (42.3%), of whom 26 patients (50%) received more than one cytotoxic drug. Oral drug was only given to nine patients (16.4%). Interestingly, CLML increased the risk of death in the last month of life ($p = 0.02$), yet progression of disease constituted the major cause of death in this subgroup (54.6%). The only variable to have statistical significant correlation with CLML was performance status ($p = 0.03$). The type of tumor and recent diagnosis of less than two months were also correlated to CLML ($p = 0.03$ and 0.024 respectively).

Conclusion • The high percentage of patients receiving CLML underlines the difficulty of end-of-life discussions in patients from Middle-Eastern societies. This is true in the context of a country with little availability of palliative care resources, where health policies should be more focused on incorporating palliative medicine in all medical strategies.

¹Hematology-Oncology Department

²Radiology Department
Hotel-Dieu de France
University Hospital
Faculty of Medicine
Saint-Joseph University
Beirut, Lebanon