

## **Randomized Controlled Trial of Intraportal Chemotherapy Combined With Adjuvant Chemotherapy (mFOLFOX6) for Stage II and III Colon Cancer**

*Pourquoi est-ce plus efficace sur les stades III que stades II ?*

Atteinte ganglionnaire dans les stades III, donc hypothétiquement une maladie micrométastatique plus avancée. Dans les stades II, environ 60% sont guéris et 80% dans les stades III.

*Pourquoi utiliser un métabolite du 5-FU ?*

Le 5-FU potentialise l'efficacité de l'oxaliplatin dans les essais de chimiothérapie systémique. L'analogie est faite avec cette chimiothérapie locale.

*La survie sans récidive (DFS) à 3 ans est-elle un bon critère de jugement principal ?*

La DFS est considérée, même si cela est débattu, comme un bon marqueur de la survie globale. A 3 ans, on considère qu'environ 90% des récidives sont apparues.

*Pourquoi privilégier une voie portale à une voie artérielle ?*

On pense que la dissémination métastatique est effectuée par voie portale. Une fois les métastases installées, leur vascularisation est artérielle. Donc en situation adjuvante (donc préventive), on privilégie la voie portale.

*N'est-ce pas problématique de traiter sans résultat anatomo-pathologique ?*

L'étude porte sur les stades II et III. Il n'y a pas eu de stratification possible, mais avec la randomisation la répartition est équivalente. Il n'y avait pas de stade I dans cette étude au final.

*Est-ce qu'une hépatopathie est une CI à cette technique ?*

Les patients présentant une hépatopathie ont potentiellement une hypertension portale avec modifications des flux et possiblement de la distribution de la chimiothérapie. On ne peut généraliser cette technique à cette population.

*Pourquoi le terme de phase IV est-il utilisé ?*

Ce terme n'est pas approprié. Il s'agit d'une phase III. Une phase IV se concentre plutôt sur la pharmacovigilance sur de grands échantillons de patients.

*On sait qu'il existe des milliards de cellules tumorales circulantes. Pourquoi se concentrer sur le système porte ?*

On cible des cellules tumorales déjà implantées dans le foie.