



## EFFET DES ANTI-INFLAMMATOIRES EN PERI- OPERATOIRE SUR LA RECIDIVE A 5 ANS CHEZ LES PATIENTS OPERES DE MELANOME : ETUDE RETROSPECTIVE MONOCENTRIQUE



R. VIVIER<sup>1</sup>, M. KHALIFE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>H.U.B. Hôpital Erasme, <sup>2</sup>H.U.B, Institut Jules Bordet, Service d'Anesthésie, Bruxelles

**INTRODUCTION:** Le stress chirurgical induit une réponse inflammatoire et immunitaire délétère chez le patient oncologique. Les corticoïdes et les AINS pourraient avoir un impact sur le pronostic oncologique via leurs effets sur l'immunité cellulaire et l'angiogenèse. Cet aspect est peu investigué dans les mélanomes. Les objectifs de l'étude seront de déterminer l'impact des corticoïdes et AINS en péri-opératoire sur la récurrence de mélanome et les facteurs de risque qui impactent la survie globale et la survie sans progression

**MATÉRIEL ET MÉTHODES:** Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique de 486 patients opérés d'un mélanome à l'institut Jules Bordet entre le 01/01/2010 et le 31/12/2017. Nous avons comparé les patients qui ont reçu des corticoïdes ou des AINS entre J-1 et J+1 de la chirurgie et ceux qui n'en ont pas reçu. Nous avons recherché les facteurs de risque à intégrer dans l'analyse multivariée. Les critères de jugement utilisés pour évaluer les résultats étaient la survie globale et la survie sans récurrence à 5 ans. Pour analyser les données, des modèles de Cox univariés et multivariés ont été utilisés.

**RÉSULTATS:** Parmi les 486 patients, 229 ont reçu des AINS, 31 des corticoïdes et 112 les deux. Pour la survie globale, les résultats en univarié pour les corticoïdes et les AINS sont respectivement : HR = 0.98 (IC à 95% : 0.55-1.74), p = 0.93 ; HR = 0.44 (IC à 95% : 0.26-0.74), p = 0.0022. En analyse multivariée, l'effet des anti-inflammatoires sur le risque de décès n'est plus significatif (**Tableau 1**). Pour la survie sans progression, les résultats en univarié pour les corticoïdes et AINS sont respectivement : HR = 0.87 (IC à 95% : 0.56-1.35), p = 0.53 ; HR = 0.57 (IC à 95% : 0.37-0.83), p = 0.0039. En multivarié, de nouveau, les anti-inflammatoires ne sont pas associés à une différence significative de survie sans progression (**Tableau 2**).

TABLEAU 1 - SURVIE GLOBALE - MODELE DE COX MULTIVARIÉ				
A. CORTICOÏDES				
VARIABLES		RAPPORT DE RISQUE	IC à 95%	P
CORTICOÏDES	Oui	1.0142	0.504-2.041	0.9686
AGE		1.060	1.034-1.088	<.0001
MITOSES	>1	5.587	2.469-12.5	<.0001
B. AINS				
VARIABLES		RAPPORT DE RISQUE	IC à 95%	P
AINS	Oui	1.006	0.488-2.075	0.9861
AGE		1.049	1.017-1.081	0.0022
HISTOLOGIE	Nodulaire/Acral	2.603	1.402-4.834	0.0025
CURAGE	Oui	3.172	1.710-5.884	0.0003

TABLEAU 2 - SURVIE SANS PROGRESSION- MODELE DE COX MULTIVARIÉ				
A. CORTICOÏDES				
VARIABLES		RAPPORT DE RISQUE	IC à 95%	P
CORTICOÏDES	Oui	1.0684	0.653-1.748	0.7927
LOCALISATION	Tête	2.841	1.563-5.155	0.0006
HISTOLOGIE	Nodulaire/ Acral	1.910	1.191-3.063	0.0072
CURAGE	Oui	4.043	2.595-6.297	<.0001
BRESLOW	≥ 0.8	2.976	1.504-5.917	0.0018
B. AINS				
VARIABLES		RAPPORT DE RISQUE	IC à 95%	P
AINS	1	0.743	0.474-1.164	0.1946
LOCALISATION	Tête	2.571	1.408-4.695	0.0021
HISTOLOGIE	Nodulaire/ Acral	1.882	1.173-3.021	0.0088
CURAGE	Oui	3.626	2.526-6.100	<.0001
BRESLOW	≥ 0.8	2.976	1.502-5.882	0.0018

**CONCLUSION:** L'administration de corticoïdes et d'AINS en péri-opératoire d'exérèse de mélanome n'est pas associée à une différence de pronostic oncologique. Les critères qui ont un impact sur la survie ou la récurrence sont l'âge, un index mitotique >1, la localisation de la tumeur, son histologie (mélanome acral ou nodulaire), la réalisation d'un curage ganglionnaire et un score de Breslow ≥ 0.8mm.