

## JFR 2011 - 5119 - Traitements intra-artériels des tumeurs primitives et secondaires du foie 2e partie

Mis à jour le 18/01/2012 par SFR

### Chimiothérapie intra-artérielle hépatique

F DESCHAMPS, B GUIU, T DE BAÈRE

#### Objectifs

#### Messages à retenir

La chimiothérapie intra-artérielle hépatique permet d'espérer un meilleur taux de réponse des métastases hépatiques colorectales par rapport à la voie systémique. La chimiothérapie intra-artérielle hépatique nécessite la pose d'un cathéter intra-artériel soit par laparotomie soit par voie percutanée en radiologie. La faisabilité de l'implantation percutanée est proche de 100%. La fonctionnalité de ces cathéters est satisfaisante sous réserve d'une surveillance régulière et de ré-interventions éventuelles en radiologie interventionnelle.

#### Résumé

L'administration d'une chimiothérapie intra-artérielle hépatique (CIAH) pour le traitement de métastases colorectales inopérables et localisées uniquement au niveau du foie est un concept séduisant. En effet il permet une plus forte concentration intra-tumorale et donc une meilleure réponse au traitement en comparaison à la même chimiothérapie administrée par voie systémique. Les taux de réponses et les survies globales récemment rapportés dans la littérature sont particulièrement importants, variant de 74 à 92% et de 20 à 40 mois respectivement. Autrefois posés au cours d'une laparotomie, les cathéters de perfusion de CIAH peuvent être implantés par voie percutanée sous simple sédation et anesthésie locale par un radiologue interventionnel avec un taux de succès proche de 100%. La fonctionnalité de ces cathéters est significativement meilleure que ceux implantés chirurgicalement (9 cures de CIAH en moyenne par patient contre 6) et permettent d'espérer une plus large diffusion de ce type de traitement. Les principales complications sont la migration de l'extrémité du cathéter (12%), la thrombose du cathéter (11%) et la perfusion extra-hépatique (30%) pouvant être à l'origine d'ulcère chimio-induit (18%). La plupart de ces complications sont accessibles à des ré-interventions en radiologie interventionnelle.

