

INTRODUCTION

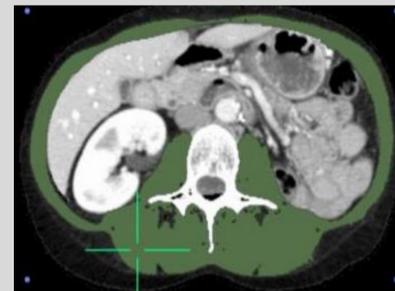
Les cancers gynécologiques diagnostiqués à un stade avancé entraînent souvent une modification de la composition corporelle. Le poids et sa cinétique sont mis en défaut dans la caractérisation de cette composition: l'ascite et les œdèmes masquent la perte de la masse musculaire, définissant en partie la sarcopénie. De plus en oncologie, la sarcopénie est un critère pronostique et prédictif de toxicité des chimiothérapies.

Le « **gold standard** » en oncologie du dépistage de la sarcopénie est la mesure de la surface musculaire sur une coupe tomодensitométrique transversale à hauteur de la troisième vertèbre lombaire, non réalisé en pratique quotidienne du fait de l'allongement du temps d'interprétation.

L'**impédancemétrie** est une méthode de **diagnostic para-clinique** adaptée à la pratique quotidienne, utilisée en gériatrie et en nutrition pour dépister la sarcopénie.

L'impédancemétrie, mesurant la résistance et la réactance des tissus, permet une estimation de la composition corporelle tissulaire, hydrique et métabolique

Nous souhaitons rechercher une méthode de dépistage en routine de la sarcopénie chez les patientes porteuses d'un cancer gynécologique basée sur les données cliniques, biologiques et de l'impédancemétrie.



Coupe scannographique en L3
■ Surface musculaire en cm²/m²

Dépister précocement une sarcopénie est primordial pour optimiser la prise en charge des patientes.

BUT

Analyse des corrélations entre les résultats de l'impédancemétrie, des critères clinico-biologiques avec la mesure morpho-métrique de la surface musculaire sur coupe TDM transversale en L3 afin de **proposer un score de détection de la sarcopénie** : outil reproductible en routine clinique

Décrire la prévalence de la sarcopénie au sein d'une cohorte de patientes en oncologie gynécologique.

METHODES

Etude interventionnelle multicentrique prospective (RIPH2)

Critères d'inclusion :

- Patiente de plus de 18 ans
- Cancer de l'ovaire ou de l'endomètre nécessitant une chimiothérapie (en 1^{ère} ligne adjuvante ou métastatique)

Déroulement de l'évaluation (M0, M6 et M12) : 75 patientes attendues

- Mesure de la surface musculaire en L3
- Nutritionnelle : poids et sa cinétique, échelle SEFI et évaluation des apports quotidiens
- Impédancemétrie
- Force musculaire : Hand grip, test de marche et test de lever de chaise
- Critères biologiques : NFS, CRP et Albuminémie



Handgrip



Mesure impédancemétrie

CALENDRIER



Soumission réglementaire : avis favorable du CPP en septembre 2022

Démarrage de l'étude: Janvier 2023

Fin des inclusions : Janvier 2025

PERSPECTIVES



Valider un score de détection clinique de la sarcopénie

Proposer une étude interventionnelle multicentrique randomisée validant la prise en charge nutritionnelle et oncologique personnalisée basée sur le score de détection clinique de la sarcopénie

Ouverture d'autres cohortes en 2023 : cancer pulmonaire, cancer ORL