

## Communiqué de presse

Pour diffusion immédiate

# Percée dans le traitement des cancers de l'œil chez l'enfant : des patients et ophtalmologues du monde entier viennent à Lausanne

**En collaboration avec le CHUV, le Prof. Francis Munier de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin à Lausanne a mis au point une nouvelle technique de chimiothérapie, avec l'injection du médicament directement dans le corps vitré. Cette technique a déjà permis de sauver les yeux de dizaines d'enfants atteints de rétinoblastome avancé et considérés comme des cas désespérés. Publiée dans le *British Journal of Ophthalmology*, cette avancée majeure dans le traitement du cancer oculaire intéresse les ophtalmologues du monde entier.**

Lausanne, le 14 juin 2012 - Développée par le Prof. Francis Munier, responsable de l'unité d'oncologie oculaire pédiatrique de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, une nouvelle technique d'administration de chimiothérapie - l'injection directe du produit dans l'œil - fait l'objet de deux publications et d'un éditorial dans le prestigieux *British Journal of Ophthalmology*.

Les résultats sont prometteurs : sur les 23 enfants qui ont bénéficié de cette approche comme traitement de la dernière chance, 19 sont en rémission complète (taux de sauvegarde de l'œil de 83%).

Depuis la présentation de ce nouveau procédé lors du congrès international d'oncologie oculaire à Buenos Aires en décembre dernier, des patients, mais aussi des ophtalmo-chirurgiens qui s'intéressent à cette technique affluent à Lausanne de partout. De plus, dix-sept centres ophtalmologiques ont manifesté leur intérêt à participer au protocole approuvé par la commission d'éthique et SwissMedic.

### **Le rétinoblastome : le cancer de l'œil des enfants**

Le rétinoblastome est une tumeur maligne de la rétine qui apparaît chez les très jeunes enfants. Il peut affecter les deux yeux. La tumeur se développe à partir de la rétine pour former des nodules qui peuvent se rompre et se répandre à l'intérieur de l'œil dans la substance gélatineuse que l'on appelle le corps vitré. « Traiter un rétinoblastome de stade avancé tout en préservant l'œil et sa fonction est une gageure », explique le Prof. Munier. La chimiothérapie est la solution privilégiée même si elle comporte des effets secondaires. Efficaces dans le rétinoblastome de stade précoce, les médicaments administrés par voie intraveineuse passent mal la « barrière rétinienne » pour atteindre les amas de cellules disséminés dans le corps vitré, rendant souvent l'énucléation inévitable pour stopper la progression de la maladie. Utilisée en dernier recours, la radiothérapie permet quelquefois de sauvegarder l'œil mais au risque d'induire d'autres tumeurs.

### **Chimiothérapie dans le vitré : de la prohibition à l'indication conditionnelle**

En collaboration avec les unités d'hémato-oncologie pédiatrique (Dr M. Beck-Popovic) et de neuroradiologie (Dr S. Binaghi) du CHUV, le Prof. Munier concentre depuis plusieurs années ses recherches dans le perfectionnement des traitements conservateurs du rétinoblastome. En 2008, il introduit la chimiothérapie intra-artérielle sélective. Elle consiste en une injection du produit directement dans l'artère ophtalmique. Cette voie permet d'éviter l'injection intraveineuse classique qui nécessite des doses 10 fois supérieures pour obtenir le même effet.

L'injection directement dans le corps vitré a longtemps été un tabou pour traiter les cas de rétinoblastome avancé et réfractaire. Des médecins japonais ont les premiers investigué cette voie d'administration, mais sans obtenir la validation de la communauté scientifique, et cette technique est restée prohibée ailleurs dans le monde à cause du risque élevé de propagation des cellules malignes en dehors de l'œil.

Développer une nouvelle méthode d'injection dans le vitré en toute sécurité, a été le nouvel objectif du Prof. Munier. En décembre 2011 il présente pour la première fois son procédé d'injection anti-reflux combinée à une cryocoagulation du point de passage de l'aiguille à -70°. Les cellules cancéreuses qui auraient pu être entraînées hors de l'œil lors du retrait de l'aiguille sont ainsi détruites. En renforçant l'arsenal thérapeutique existant, l'introduction de cette nouvelle technique et sa diffusion vont permettre de repousser les limites des traitements conservateurs en offrant une réelle alternative à l'énucléation dans les cas les plus avancés et dans les récidives ayant résisté à tous les traitements conventionnels.

Lausanne est ainsi devenue le moteur de l'introduction de ce nouveau traitement porteur d'espoir pour tous les enfants atteints de rétinoblastome.

### **Contact :**

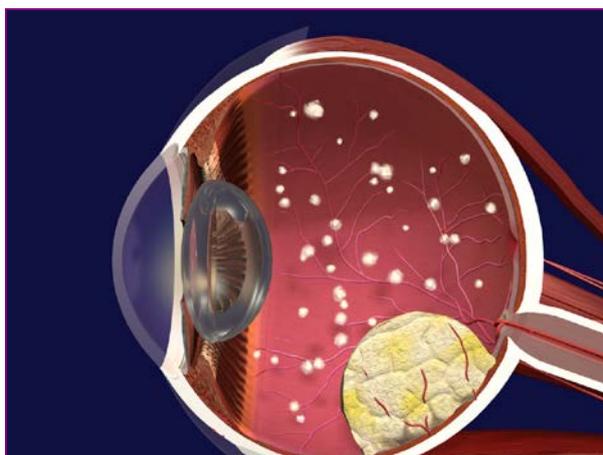
Muriel Faienza  
chargée de Communication de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin  
021 626 80 22 – 079 692 35 77 [muriel.faienza@fa2.ch](mailto:muriel.faienza@fa2.ch)

## Références

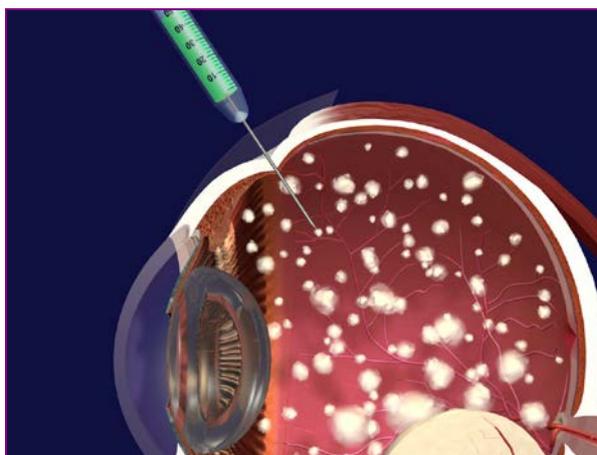
Profiling safety of intravitreal injections for retinoblastoma using an anti-reflux procedure and sterilization of the needle track. Munier FL, Soliman S, Moulin A, Gaillard MC, Balmer A, Beck-Popovic M. *British Journal of Ophthalmology* (in press) doi:10.1136/bjophthalmol-2011-301016

Intravitreal Chemotherapy for Vitreous Disease in Retinoblastoma Revisited: from Prohibition to Conditional Indications. Munier FL, Gaillard MC, Balmer A, Soliman S, Podilsky G, Moulin A, Beck-Popovic M. *British Journal of Ophthalmology* (in press) doi:10.1136/bjophthalmol-2011-301450

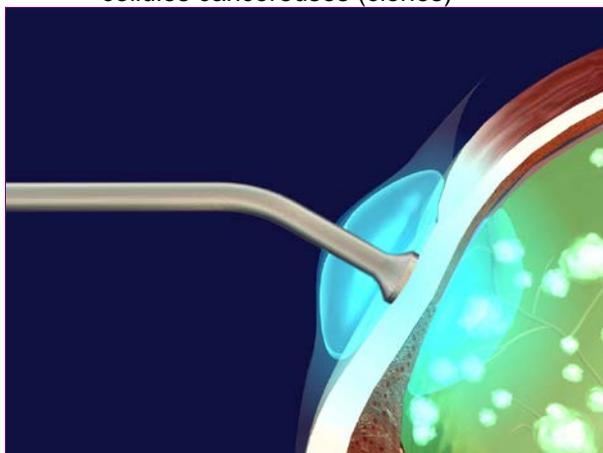
Photos haute définition sur [www.ophtalmique.ch](http://www.ophtalmique.ch), rubrique Actualités



1. Rétinoblastome avec essaimage de cellules cancéreuses (clones)



2. Chimiothérapie avec injection dans le corps vitré



3. Cryocoagulation à - 70°



4. Prof. Francis Munier