

GUÉRIR D'UN CANCER PÉDIATRIQUE : QUELLE VIE APRÈS?



19 NOVEMBRE 2014, 12H À 18H, CHU SAINTE-JUSTINE
SALLE JUSTINE-LACOSTE-BEAUBIEN, ÉTAGE A

12H **MOT DE BIENVENUE**

En anglais **OPTIMISATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES SURVIVANTS D'UN CANCER PÉDIATRIQUE**
MELISSA HUDSON, MD, St. Jude Children's Research Hospital
Dans le cadre des conférences scientifiques du mercredi midi

13H00 **DÎNER LIBRE**

13H45 **LE SUIVI À LONG TERME DES SURVIVANTS DE CANCERS PÉDIATRIQUES:
L'EXPÉRIENCE QUÉBÉCOISE ET LES DÉFIS DE LA RECHERCHE**
CAROLINE LAVERDIÈRE, MD, CHU Sainte-Justine

14H10 **TOXICITÉ CARDIAQUE CHEZ LES SURVIVANTS D'UN CANCER PÉDIATRIQUE:**
En anglais **PEUT-ON PRÉDIRE CEUX QUI EN SERONT ATTEINTS?**
PAUL NATHAN, MD, Hospital for Sick Children

14H40 **LES MALADIES CARDIOMÉTABOLIQUES CHEZ LES SURVIVANTS
DE LA LEUCÉMIE LYMPHOBLASTIQUE AIGUË PÉDIATRIQUE**
VALÉRIE MARCIL, PhD, nutritionniste, Centre de recherche, CHU Sainte-Justine.

15H05 **LA CARDIOTOXICITÉ POST ANTHRACYCLINES: DU DIAGNOSTIC À LA PRÉVENTION**
GREGOR ANDELFINGER, MD, CHU Sainte-Justine

15H30 **PAUSE**

15H45 **QUAND LA MALADIE VIENT COMPLIQUER LA TRANSITION DE L'ADOLESCENCE VERS
LE MERVEILLEUX MONDE DES ADULTES : DÉVELOPPEMENT D'UNE CLINIQUE
POUR ADOLESCENTS GREFFÉS**
MARIE-FRANCE VACHON, inf., MSc. inf., CHU Sainte-Justine

16H10 **IMPACT DU CANCER SUR LA QUALITÉ DE VIE ET L'HUMEUR À LONG TERME**
SERGE SULTAN, PhD, psychologue, Centre de recherche, CHU Sainte-Justine.

16H35 **MORBIDITÉS MUSCULOSQUELETTIQUES CHEZ LES SURVIVANTS
DE LEUCÉMIE AIGUË LYMPHOBLASTIQUE DE L'ENFANT**
NATHALIE ALOS, MD, CHU Sainte-Justine

17H00 **LA RADIOTHÉRAPIE MODERNE POUR MINIMISER LES EFFETS SECONDAIRES
À LONG TERME**
ANNE-MARIE CHARPENTIER, MD, CHUM et CHU SAINTE-JUSTINE

17H25 **LES TUMEURS CÉRÉBRALES PÉDIATRIQUES: LE PRIX DE LA GUÉRISON**
ANNE-SOPHIE CARRET, MD, CHU Sainte-Justine.

17H50 **CLÔTURE**

COMITÉ SCIENTIFIQUE DE LA 2^E ÉDITION DES RENDEZ-VOUS D'HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE

- Michel Duval, MD, CHU Sainte-Justine
- Caroline Laverdière, MD, CHU Sainte-Justine
- Yves Pastore, MD, CHU Sainte-Justine
- Daniel Sinnett, PhD, Centre de recherche du CHU Sainte-Justine
- Patrick Cossette, Centre d'information Leucan (coordonnateur)



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant
Pour l'amour des enfants

Université
de Montréal

CHU Sainte-Justine, 19 novembre 2014

leucan 



PROGRAMME DÉTAILLÉ

12h00 à 13h00

OPTIMISATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES SURVIVANTS D'UN CANCER PÉDIATRIQUE

MELISSA HUDSON, MD, Directeur, Cancer Survivorship Division,
Membre, Department of Oncology, St. Jude Children's Research Hospital (Memphis, TN)

Résumé

La majorité des enfants et adolescents diagnostiqués d'un cancer deviendront des survivants à long terme avec un grand nombre d'années de vie devant eux. Cette population croissante est à risque plus élevé de complications médicales et psychologiques (« effets tardifs ») qui peuvent affecter négativement leur qualité de vie et les prédisposer à une mortalité précoce. Ces effets tardifs provoquent une forte prévalence de problèmes de santé chroniques parmi les survivants d'un cancer pédiatrique, qui croît avec le temps depuis le diagnostic. Le développement et la croissance, le fonctionnement des organes, la fertilité et la reproduction, et le risque de cancer secondaire sont tous des aspects pouvant être touchés par le cancer. De plus, celui-ci peut prédisposer à une panoplie de séquelles psychosociales qui peuvent avoir des conséquences négatives sur les habiletés sociales en retardant les accomplissements académiques, le choix de carrière, l'employabilité, l'accès aux assurances, et les relations matrimoniales et sociales. Des interventions de détection précoce et de prévention/amélioration offrent la possibilité de réduire la morbidité et la mortalité associées aux effets tardifs liés au cancer. Dans la mesure où les signes cliniques des séquelles associés aux traitements n'apparaissent qu'en vieillissant, la capacité des cliniciens à anticiper les effets tardifs et à intervenir à temps est essentielle à la prévention de l'évolution des affections secondaires et de leurs effets négatif sur la qualité de vie. Il est recommandé pour tous les survivants que cette pratique de soins liée aux risques inclut un dépistage personnalisé, une surveillance et une prévention spécifique au cancer, la thérapie, les prédispositions génétiques, les modes de vie, et l'état de co-morbidité. Dans le but d'optimiser cette pratique de soins liée aux risques, plusieurs groupes ont produit des guides de dépistage basés sur des données probantes combinant des interventions thérapeutiques précises avec des complications à long terme. Un suivi continu à l'âge adulte est essentiel pour décrire avec précision des séquelles tardives reliées au cancer et vérifier jusqu'à quel point celles-ci seront amplifiées par les problèmes reliés au vieillissement des organes. En ce sens, la recherche sur les séquelles joue un rôle dans la justesse des recommandations de dépistage et de surveillance et dans le développement d'interventions préventives et thérapeutiques de maintien de la santé. Cette présentation fera la revue des effets à long terme d'un cancer pédiatrique, des défis que pose la coordination des soins aux survivants, des ressources de bonnes pratiques qui sont disponibles dans le cadre de ces soins, et de l'impact de la recherche sur l'état de santé des adultes survivants d'un cancer pédiatrique.

RENDEZ-VOUS D'HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE 2014
GUÉRIR D'UN CANCER PÉDIATRIQUE : QUELLE VIE APRÈS?



Aperçu de carrière

Melissa Hudson, MD, joined the St. Jude Children's Research Hospital faculty in 1989 after completing her fellowship in Pediatric Hematology-Oncology at the University of Texas, MD Anderson Cancer Center. She is currently a Member and Director of the Cancer Survivorship Division in the Department of Oncology. In 1993, Dr. Hudson became the Director of the After Completion of Therapy (ACT) Clinic, which now monitors over 5000 long-term childhood cancer survivors treated on St. Jude trials. During her tenure as Director, the ACT Clinic evaluation evolved to include a series of focused educational interventions aiming to increase survivor knowledge about cancer and its associated health risks and motivate the practice of health protective behaviors. The ACT Clinic has served as a paradigm of optimal risk-based survivor care, within a research setting, that provides a screening and prevention plan that integrates the cancer experience with health care needs. The ACT Clinic has also provided a forum for numerous research initiatives evaluating complications after childhood cancer and methods of health promotion. Dr. Hudson disseminated the St. Jude model of risk-based survivor care through her activities in the Children's Oncology Group (COG) as Co-Chair of the COG Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent and Young Adult Cancer and Co-Chair of the International Late Effects of Childhood Cancer Guideline Harmonization Group. She is also the Chair of the Childhood Cancer Survivor Study (CCSS) Education Committee. Dr. Hudson has collaborated with CCSS and COG investigators in a variety of health promotion initiatives targeting childhood cancer survivors. She has published widely on her research initiatives in pediatric Hodgkin lymphoma, late treatment sequelae after childhood cancer, and health education of childhood cancer survivors

13h00 à 13h45

DÎNER LIBRE



13h45 à 14h10

***LE SUIVI À LONG TERME DES SURVIVANTS DE CANCERS
PÉDIATRIQUES: L'EXPÉRIENCE QUÉBÉCOISE
ET LES DÉFIS DE LA RECHERCHE***

CAROLINE LAVERDIÈRE, MD, Directeur médical du programme de suivi à long terme des survivants de cancer pédiatrique, CHU Sainte-Justine.

Co-responsable du programme de leucémie aiguë lymphoblastique, CHU Sainte-Justine
Professeur-adjoint, Université de Montréal.

Aperçu de carrière

Caroline Laverdière a obtenu son doctorat en médecine de l'Université de Montréal en 1996, puis a complété une résidence en pédiatrie et en hématologie pédiatrique à l'Université de Montréal en 2001. Elle a par la suite effectué un « fellowship » de 3 ans sur les effets à long terme chez les survivants de cancer pédiatrique au Memorial Sloan-Kettering Cancer Center à New York, sous la direction de Dr Charles Sklar.

Depuis 2004, elle pratique au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine et est professeur adjoint de pédiatrie à l'Université de Montréal. Elle a développé le programme de suivi à long terme des survivants de cancer pédiatrique, dont elle est le directeur médical. Elle est également co-responsable du programme de leucémie aiguë lymphoblastique. Elle est impliquée dans des études sur les effets à long terme chez les survivants de cancer pédiatrique, incluant des études cliniques, épidémiologiques et fondamentales.

14h10 à 14h40

***TOXICITÉ CARDIAQUE
CHEZ LES SURVIVANTS D'UN CANCER PÉDIATRIQUE :
PEUT-ON PRÉDIRE CEUX QUI EN SERONT ATTEINTS?***

PAUL NATHAN, MD, Hospital for Sick Children (Toronto)

Aperçu de carrière

Dr. Paul Nathan is Director of the AfterCare clinic in the Division of Pediatric Hematology/Oncology and a Senior Associate Scientist in the Research Institute at the Hospital for Sick Children. He is an Associate Professor of Pediatrics and Health Policy, Management and Evaluation at the University of Toronto. His research is focused on health care utilization by adult survivors of childhood cancer, as well as specific “late effects” of cancer therapy, including cardiac disease and second malignant neoplasms. He is a member of several North American research and clinical committees focused on research, clinical care, and policy creation for long-term survivors of childhood cancer



14h40 à 15h05

***LES MALADIES CARDIOMÉTABOLIQUES
CHEZ LES SURVIVANTS
DE LA LEUCÉMIE LYMPHOBLASTIQUE AIGUË PÉDIATRIQUE***

VALÉRIE MARCIL, PhD, nutritionniste, chercheuse, Centre de recherche du CHU Sainte-Justine.

Résumé

Grâce à une meilleure compréhension de l'étiologie et à l'optimisation des traitements, le taux de guérison de la leucémie lymphoblastique aiguë (LLA) est maintenant supérieur à 80% chez les enfants et les adolescents. Cependant, environ 70% des survivants de la LLA seront aux prises avec des effets secondaires à long terme dus en partie à la toxicité des traitements. Parmi ceux-ci, on note une plus forte propension à l'obésité, la résistance à l'insuline, l'hypertension artérielle et aux dyslipidémies, toutes des composantes du syndrome métabolique qui impliquent des processus oxydants et inflammatoires.

Il a été estimé que, chez les survivants de LLA, la prévalence du syndrome métabolique est supérieure à celle de la population générale, atteignant près de 30% selon certaines études. Toutefois, très peu de ces études ont évalué le risque cardiométabolique chez les enfants et les jeunes adultes survivants. De plus, les mécanismes sous-jacents à l'apparition de ces facteurs de risque demeurent incompris. Notre étude a donc pour objectifs non seulement de déterminer la prévalence des facteurs de risque cardiovasculaires dans une cohorte de jeunes survivants de LLA, mais aussi d'investiguer les mécanismes menant à leur formation. Nous avons donc déterminé les niveaux plasmatiques de stress oxydant, d'antioxydants et de facteurs inflammatoires chez les survivants de la LLA, et avons examiné les perturbations métaboliques menant à des dérèglements lipoprotéiques, en association avec les complications cardiométaboliques et le statut nutritionnel. Notre étude servira donc à dresser un profil complet de la condition cardiométabolique des jeunes survivants de la LLA et contribuera à identifier les mécanismes et biomarqueurs qui serviront à prédire ces complications. Ceci permettra sans contredit l'amélioration du suivi, du pronostic, des stratégies de prévention et de traitements chez les survivants de la LLA de l'enfant.



Aperçu de carrière

Valérie Marcil, PhD, chercheuse en nutrition, a complété ses études de maîtrise en 2002 et son doctorat en nutrition, avec mention d'honneur, à l'Université de Montréal en 2008. Elle a par la suite complété son stage post-doctoral à l'Université McGill dans les domaines de la gastroentérologie, du métabolisme et de la génétique. Ses intérêts de recherche portent principalement sur le développement des maladies chroniques cardiovasculaires et métaboliques chez les survivants des cancers pédiatriques et sur les mécanismes qui les expliquent.

15h05 à 15h30

***LA CARDIOTOXICITÉ POST ANTHRACYCLINES:
DU DIAGNOSTIC À LA PRÉVENTION***

GREGOR ANDELFINGER, MD, CHU Sainte-Justine

Aperçu de carrière :

Dr Gregor Andelfinger a obtenu son diplôme de pédiatre de l'Université de Genève (Suisse) et a complété sa formation en cardiopédiatrie à l'Hôpital Sainte Justine et à la Medical University of South Carolina, Charleston, É-U. Il a fait des stages postdoctoraux en génétique cardiovasculaire/biologie moléculaire cardiovasculaire au Cincinnati Children's Hospital, É-U, ainsi qu'à l'Institut de Recherches Cliniques de Montréal. Il est cardiologue-pédiatre au CHU Sainte Justine et chercheur associé au Centre de recherche. Sa recherche est centrée sur la génétique humaine des malformations cardiaques et vise à comprendre les processus du développement dans les maladies cardiaques congénitales et acquises de l'enfant. Le laboratoire du Dr Andelfinger a identifié plusieurs gènes responsables de ces maladies. Dans le cadre du projet PÉTALE, le Dr Andelfinger veut tenter d'intégrer imagerie cardiaque fonctionnelle et génomique humaine, afin de mieux comprendre la cardiotoxicité liée au traitement contre le cancer.

15h30 à 15h45

PAUSE



15h45 à 16h10

***QUAND LA MALADIE VIENT COMPLIQUER LA TRANSITION
DE L'ADOLESCENCE VERS LE MERVEILLEUX MONDE
DES ADULTES : DÉVELOPPEMENT D'UNE CLINIQUE
POUR ADOLESCENTS GREFFÉS***

MARIE-FRANCE VACHON, inf, MSc. inf., Coordonnatrice, Agent d'assurance-qualité
Programme de thérapie cellulaire, CHU Sainte-Justine

Résumé

Il est bien connu que l'adolescence est une étape charnière dans une vie. Afin de réussir ce passage vers la vie de jeune adulte, plusieurs objectifs doivent être atteints, le développement de l'autonomie représentant le point ultime. Toutefois, lorsque la route menant à la vie adulte contient des obstacles telle qu'une maladie chronique grave et surtout le besoin d'avoir une greffe de moelle osseuse, l'atteinte de ses objectifs est contre-carrée par les défis qui sont associés à leur condition. Conséquemment, la transition des adolescents greffés vers le monde des adultes peut devenir pour la majorité d'entre eux une marche, en apparence, insurmontable.

Afin de soutenir et accompagner les adolescents greffés à se réapproprier leur histoire, à devenir des partenaires avec l'équipe traitante pédiatrique puis adulte, l'équipe de greffe du CHU Sainte-Justine travaille présentement au développement d'une clinique dédiée aux adolescents greffés ayant comme objectif principal de faciliter la transition vers le monde des adultes.

Cette présentation a comme objectif de présenter les besoins des adolescents greffés, d'explorer le concept de la transition et l'impact sur les différents intervenants (adolescents, parents, équipes adultes et équipes pédiatriques) ainsi que le développement de la clinique des adolescents greffés.

Aperçu de carrière

Marie-France est la coordonnatrice du programme de greffe de moelle osseuse du CHU Sainte-Justine depuis 1998. À ce titre, elle est responsable d'accompagner les familles à travers l'expérience de la greffe, d'assurer la formation des infirmières qui travaillent en greffe et d'agir comme personne-ressource auprès des différents centres de références. Par le développement d'une pratique infirmière avancée unique et novatrice, elle planifie les différentes étapes des greffes, sélectionne les donneurs de moelle osseuse et effectue les prélèvements de moelle osseuse des donneurs ainsi que l'injection des sangs de cordon intra-osseux. Elle siège sur différents comités nationaux et internationaux en greffe en plus d'être détentrice de différents examens de certifications canadiens et américains en oncologie pédiatrique et en greffe. Elle est co-responsable du développement de la clinique des adolescents greffés avec le Dr Henrique Bittencourt. Finalement, parmi ses autres projets de recherche, notons l'exploration de l'expérience des frères et soeurs donneurs de moelle osseuse et l'implantation de la philosophie de partenariat de soins en greffe.



16h10 à 16h35

***IMPACT DU CANCER SUR LA QUALITÉ DE VIE
ET L'HUMEUR À LONG TERME***

Serge Sultan, PhD, psychologue, chercheur, Centre de recherche du CHU Sainte-Justine

Résumé

Un des objectifs de la psycho-oncologie est de décrire l'impact psychologique au long cours du cancer et de comprendre quels facteurs favorisent un meilleur équilibre à long terme, chez les patients et leur entourage. Ces informations permettent de mieux soutenir les familles. Nous allons d'abord présenter les données de recherche sur la qualité de vie et le bien-être psychologique des survivants de cancer pédiatrique pour répondre à la question : À quel point la qualité de vie est détériorée, et pour qui ? Ensuite, nous présenterons les différentes hypothèses qui peuvent expliquer une détérioration du bien-être chez certains groupes de patients. Finalement, nous illustrerons ces réflexions par des données en cours de recueil auprès d'une cohorte de patients traités au CHU Sainte-Justine pour une leucémie lymphoblastique aigüe. Nous présenterons l'esprit des évaluations effectuées et les premiers résultats auprès de la cohorte.

Aperçu de carrière

Serge Sultan est psychologue, professeur agrégé aux départements de psychologie et pédiatrie de l'Université de Montréal. Il dirige le centre d'excellence de psycho-oncologie au sein du centre de recherche de l'hôpital Sainte-Justine. Son équipe développe des recherches sur les impacts psychosociaux du cancer sur les patients et leur famille.



16h35 à 17h00

***MORBIDITÉS MUSCULOSQUELETTIQUES
CHEZ LES SURVIVANTS
DE LEUCÉMIE AIGUË LYMPHOBLASTIQUE DE L'ENFANT***

NATHALIE ALOS, MD, CHU Sainte-Justine

Résumé

Les morbidités musculosquelettiques telles que l'ostéoporose, les ostéonécroses et les atteintes des capacités motrices sont actuellement reconnues comme des effets secondaires à long terme importants chez les survivants de leucémies aigues lymphoblastiques (LAL) de l'enfant de par leur impact négatif majeur sur la qualité de vie et leur capacité à réaliser leurs activités. Les causes de ces complications musculosquelettiques sont multifactorielles.

Un de nos objectifs de l'étude PÉTALE est de mieux définir le spectre des morbidités musculosquelettiques à long terme des survivants de LAL; d'identifier des marqueurs cliniques ou biologiques associés; et d'identifier des déterminants génomiques correspondants afin de prédire le risque de complications osseuses chez ces survivants de LAL et de suggérer des interventions de préventions primaires ou secondaires. Près de 200 patients survivants de LAL seront enrôlés dans cette étude. Nous rapportons ici les résultats préliminaires concernant les morbidités musculosquelettiques des 100 premiers patients étudiés.

Aperçu de carrière

Dr. Nathalie Alos est pédiatre endocrinologue avec un intérêt particulier pour les désordres métaboliques osseux et endocriniens secondaires aux maladies chroniques et leurs traitements en pédiatrie.

Dr. Alos a complété sa formation médicale pédiatrique dans les Universités de Médecine de Toulouse et Bordeaux, en France. Suite à 3 ans de formation complémentaire en oncologie pédiatrique, elle se spécialisa en endocrinologie pédiatrique, s'intéressant tout particulièrement aux complications endocriniennes des traitements des cancers des enfants. Grâce à une bourse de recherche de la Société Européenne d'Endocrinologie Pédiatrique (ESPE), elle acquit une expertise dans le domaine des maladies osseuses de l'enfant aux côtés du Dr Francis Glorieux à l'Hôpital Shriners pour Enfants de Montréal. Professeur agrégé de clinique du Département de Pédiatrie au CHU Sainte-Justine, ses intérêts cliniques et de recherche portent sur les morbidités osseuses et endocriniennes secondaires à court et à long terme des traitements anticancéreux chez l'enfant.



17h00 à 17h25

***LA RADIOTHÉRAPIE MODERNE POUR MINIMISER
LES EFFETS SECONDAIRES À LONG TERME***

ANNE-MARIE CHARPENTIER, MD, CHUM, CHU Sainte-Justine

Aperçu de carrière

Diplômée de médecine et de radio-oncologie de l'Université de Montréal, Dre Charpentier a complété un *fellowship* clinique de deux ans au Princess Margaret Cancer Centre, à Toronto. Elle travaille comme radio-oncologue au Centre hospitalier de l'Université de Montréal, se spécialisant dans le traitement des cancers pédiatriques et des tumeurs hématologiques. Elle est également impliquée dans le service d'héματο-oncologie pédiatrique du CHU Sainte-Justine par le biais d'une clinique hebdomadaire.

17h25 à 17h50

***LES TUMEURS CÉRÉBRALES PÉDIATRIQUES:
LE PRIX DE LA GUÉRISON***

ANNE-SOPHIE CARRET, MD, CHU Sainte-Justine

Résumé

Durant les 20 dernières années, les avancées médicales et scientifiques ont permis d'améliorer le taux de guérison des patients atteints de tumeur du système nerveux central. Cependant, les effets secondaires de la tumeur et de ses traitements continuent d'affecter significativement la qualité de vie des patients sur le long terme. Ce qui soulève beaucoup de questions éthiques et obligent les médecins à repenser leurs stratégies de traitement et à mieux définir leurs objectifs.

RENDEZ-VOUS D'HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE 2014
GUÉRIR D'UN CANCER PÉDIATRIQUE : QUELLE VIE APRÈS?



Aperçu de carrière

Le docteur Anne-Sophie Carret a fait ses études de médecine à Clermont-Ferrand et a complété sa résidence en Pédiatrie au CHU de Nancy, avant de faire 2 années de fellowship au CHU au Sainte-Justine en hématologie-oncologie pédiatrique de 1994 à 1995. De retour en France, elle parfait sa formation dans sa sur-spécialité durant 4 ans au CHU de Nancy, avant de prendre la responsabilité de l'unité de greffe de cellules souches hématopoïétiques à l'Hôpital pour enfants de Nancy. En 2001, elle répond à l'appel de ses collègues québécois et rejoint l'équipe d'hématologie oncologie de l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre hospitalier de l'Université McGill. Elle y développe les programmes de neuro-oncologie, du rétinoblastome, et assume les responsabilités de directrice du programme de résidence durant 8 ans. C'est en 2008, qu'elle rejoint l'équipe du CHU Sainte-Justine où elle est responsable des programmes interdisciplinaires de neuro-oncologie, du rétinoblastome, des histiocytoses et du registre canadien des cancers pédiatriques. Ses 23 ans d'expérience et son implication en recherche clinique ont permis au Dr Carret de poursuivre ses recherches sur les effets à long terme des traitements, et notamment l'ototoxicité. Elle a aussi développé des collaborations avec des chercheurs dans le domaine médical mais aussi de la haute technologie afin de bâtir des plateformes pour la recherche translationnelle sur les cancers pédiatriques.

17h50

CLÔTURE