

# AA et radiothérapie

Éric Dansin, Géraldine Lauridant, Nuria Kotecki, Diane Pannier  
Département de cancérologie générale, Centre Oscar Lambret, Lille, France  
<[e-dansin@o-lambret.fr](mailto:e-dansin@o-lambret.fr)>

**Mots-clés** : Carcinome bronchique non à petites cellules, Anti-angiogéniques

- Données sur radiothérapie (RT) et AA parcellaires et concernant surtout le bévacizumab
- Tolérance non démontrée du bévacizumab concomitant à la RT cérébrale
- Utilisation séquentielle possible et bien tolérée du bévacizumab en cas de métastases cérébrales prétraitées par RT (et/ou neurochirurgie) (Besse)
- Pas de bévacizumab pendant ou au décours immédiat d'une RT médiastinale (risques de fistules trachéo-œsophagiennes et d'hémorragies) (Wozniak, Spigel, Goodgame)
- Intervalle bévacizumab – RT (Tsukada) :
  - Suggestion d'un intervalle de 4-5 semaines entre bévacizumab et début d'une RT
  - Suggestion d'un intervalle de 1-2 semaines entre la fin d'une RT et bévacizumab

## Références

- 1 Besse B, et al. *Clin Cancer Res* 2010 ; 16 : 269-78.
- 2 Wozniak AJ, et al. *Clin Lung Cancer* 2015 ; 16 : 340-7.
- 3 Spigel DR, et al. *J Clin Oncol* 2010 ; 28 : 43-8.
- 4 Goodgame B, et al. *J Thorac Oncol* 2008 ; 3 : 1080-1.
- 5 Tsukada Y, et al. *Radiat Res* 2015.