

## **Au CHU de Montpellier, la technique du ganglion sentinelle révolutionne la chirurgie des cancers débutants de la cavité orale et de l’oropharynx**

En France, chaque année, on diagnostique environ 25 000 cancers ORL dont près de la moitié sans atteinte ganglionnaire visible au bilan initial. Jusqu’à présent, on utilisait la technique de curage qui consiste à opérer tout le cou d’un ou des deux côtés pour enlever tous les ganglions sans savoir s’ils sont atteints ou pas. Cette technique est assez lourde car elle entraîne des séquelles et nécessite une hospitalisation longue. Au CHU, l’équipe du Pr Renaud Garrel, Responsable de l’équipe médicale Cancérologie et laryngologie, en collaboration avec plusieurs centres français, travaille depuis près de 15 ans sur une nouvelle approche dérivée de la technique utilisée en cancérologie du sein, la technique du ganglion sentinelle. Ce projet, porté par le CHU de Montpellier et financé par l’INCa, l’ARC et la ligue contre le cancer, a bénéficié d’une communication à L’American Society of Clinical Oncology (ASCO) en mai 2020 et d’une publication dans le Journal of Clinical Oncology (JCO) en 2020 qui vient redéfinir les pratiques en oncologie chirurgicale.

### **L’étude SentiMEORL**

Cette étude, nommée SentiMEORL pour « médico économique randomisée en ORL » a inclus 307 patients répartis sur 9 centres français : Montpellier, Nîmes, Marseille, Toulon, Nice, Paris Curie, l’institut Gustave Roussy, les centres anticancéreux de Caen et de Nancy pendant près de 5 ans.

Elle a conclu à l’équivalence carcinologique parfaite (taux de rechute ganglionnaire à 2 et 5 ans, taux de survie spécifique et taux de survie globale à 2 et 5 ans) entre le curage systématique (technique de référence mais relativement lourde pour le patient) et la technique du ganglion sentinelle.

### **La technique du ganglion sentinelle**

Cette technique s’appuie sur le repérage chez un patient du premier ganglion qui est susceptible d’être atteint par l’extension d’une tumeur ; technique initialement utilisée et mise au point pour les cancers du sein et pour le mélanome cutané. Une fois repéré par technique de scintigraphie, seuls un ou deux ganglions sont prélevés par une mini opération du cou.

Par rapport aux personnes ayant été opérés d’un curage avec une ouverture de près de 15 cm du cou d’un ou des deux côtés et le prélèvement de 30 à 40 ganglions du cou, cette technique permet une amélioration de la qualité de vie chez les patients. Tout d’abord, la technique des ganglions sentinelles permet la chirurgie ambulatoire.

# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

De plus, il n'y a pas de séquelles liées à l'étendue de la cicatrice du cou, ni de séquelles nerveuses (nerf de l'épaule et autres nerfs importants du cou) et enfin pas de lymphœdème du cou.

Cette technique permet également une baisse des coûts grâce à une diminution du temps d'hospitalisation.

Après l'hospitalisation, la prescription de kinésithérapie est très réduite ainsi que l'arrêt de travail grâce à cette pratique.

**En conclusion, depuis la publication dans le JCO (Journal of Clinical Oncology) en octobre 2020, il apparaît que le ganglion sentinelle devient le standard de soins pour ce type de cancer de la tête et du cou.**

Le CHU de Montpellier est leader Français et international dans cette technique qui s'appuie sur une collaboration entre la médecine Nucléaire (Pr Mariano Goulard, Dr de Verbizier), l'anatomopathologie (Pr Costes Martineau) et la chirurgie (Pr Garrel, Dr Cartier, Dr Kennel).

**Une étude est actuellement en cours au CHU pour évaluer la faisabilité de cette technique en ambulatoire.**

► **Le Pr Renaud Garrel, Responsable de l'équipe médicale Cancérologie et laryngologie, est disponible pour répondre à vos questions sur le sujet.**

---

## Contact Presse

CHU Montpellier – [presse@chu-montpellier.fr](mailto:presse@chu-montpellier.fr)

Louise POTREL [l-potrel@chu-montpellier.fr](mailto:l-potrel@chu-montpellier.fr) – Attachée de presse

04 67 33 91 83 – 06 71 60 72 62 - [www.chu-montpellier.fr](http://www.chu-montpellier.fr)