

VISIOCONFÉRENCE

Post congrès 2016

.....
Hôpital Notre-Dame, Auditorium Mailloux



Note aux techniciens de la visio dans les CH:

Test de branchement à 12 h 30

Fin de la conférence à 17 h 00

de 13 h à 16 h 30

Un lunch sera servi dès 12 h 30
à l'hôpital Notre-Dame et dans
la plupart des autres centres.

En simultanément :

- Centre hospitalier régional de Rimouski
- Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
- Cité de la Santé de Laval
- CHUS, hôpital Fleurimont
- Hôpital de Chicoutimi
- Hôpital de Gatineau
- Hôpital général de Montréal, site Glen
- Hôpital général juif de Montréal
- Hôpital Maisonneuve-Rosemont de Montréal
- Hôtel-Dieu de Québec
- Hôpital Charles-Lemoyne de Longueuil



**Association des
radio-oncologues
du Québec**



Population cible

Radio-oncologues

Résidents en radio-oncologie

Moniteurs cliniques en radio-oncologie

Autres invités :

- Oncologues
- Technologues en radio-oncologie
- Physiciens
- Infirmières de recherche

Comité scientifique/présentateurs/collaborateurs

Dre Isabelle Gauthier, radio-oncologue, responsable, CHUS

Dre Houda Bahig, radio-oncologue, CHUM

Dre Maroie Barkati, radio-oncologue, CHUM

Dre Carole Lambert, radio-oncologue, CHUM

Dre Laurence Masson-Côté, radio-oncologue, CHUS

Dre Selma Mehiri, radio-oncologue, Hôpital Charles-Lemoyne

Dr David Roberge, radio-oncologue, CHUM

Dr Pierre Rousseau, radio-oncologue, CHUM

Dre Audrey Tétreault-Laflamme, radio-oncologue, CHUS

Dr Michael Yassa, radio-oncologue, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Objectifs spécifiques

- Pratiquer la radio-oncologie avec un niveau d'évidence élevé
- Évaluer d'un œil critique les sources d'information médicale
- Participer à la formation des pairs en radio-oncologie et en oncologie

Méthode pédagogique

- Présentation magistrale
- Périodes de questions et de discussion

Note : Cette activité de formation est admissible aux allocations de ressourcement prévues à l'annexe 44.

Agenda de la rencontre

13 h 00 **Mot de bienvenue**

13 h 05 **Séance questions - Socrative**

13 h 10 **CARO**
Dre Laurence Masson-Côté

1. Image guided brachytherapy in cervical cancer: a comparison between intracavitary and combined intracavitary/ interstitial brachytherapy in regard to doses to HR-CTV, OARs and late morbidity – early results from the EMBRACE study in 999 patients
2. Concomitant hypofractionated IMRT boost for localized high risk prostate cancer: five year results of a prospective trial
3. Prognostic value of pretreatment serum lactate dehydrogenase in HPV-related and HPV-unrelated oropharyngeal cancer
4. A phase III randomized control trial comparing skin sparing helical tomotherapy to 3D-conformal radiotherapy for adjuvant radiotherapy of early stage breast cancer
5. The role of stereotactic body radiation therapy (SBRT) in gynecological cancers: a systematic review

13 h 35 **ESTRO**
Dre Maroie Barkati

1. Flame randomised trial: 95 Gy MRI-boost vs. 77 Gy prostate radiotherapy: toxicity and quality of life.
2. Dose escalation using contact x-ray brachytherapy (Papillon) for rectal cancer. Does it improve a chance of organ preservation?
3. Give me five protocol: Extreme hypofractionated Image-guided IMRT for organ-confined prostate cancer.

13 h 50 **ASTRO**
Dre Selma Mehiri - POUMON

1. Impact of Incidental Cardiac Radiation on Cardiopulmonary Toxicity and Survival for Locally Advanced Non-Small Cell Lung Cancer: Reanalysis of NRG Oncology/RTOG 0617 With Centrally Contoured Cardiac Structures

13 h 55 **ASTRO**
Dre Houda Bahig - SBRT POUMON ET ORL

1. Efficacy and Toxicity Analysis of NRG Oncology/RTOG 0813 Trial of Stereotactic Body Radiation Therapy (SBRT) for Centrally Located Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC)
2. Dose to Bronchial Structures and the Related Side Effects in the Treatment of Central Lung Tumors Treated With Stereotactic Radiation Therapy
3. A Phase 2 Randomized Study of 2 Stereotactic Body Radiation Therapy (SBRT) Regimens for Medically Inoperable Patients With Node-Negative, Peripheral Non-Small Cell Lung Cancer

...

↓ Suite

Agenda de la rencontre

4. A Phase III, Randomized Double-Blind Study of Doxepin Rinse versus Magic Mouthwash versus Placebo in the Treatment of Acute Oral Mucositis Pain in Patients Receiving Head and Neck Radiotherapy with or without Chemotherapy (Alliance A221304)
5. Optimal Treatment Selection of Stereotactic Body Radiation Therapy and Intensity Modulated Radiation Therapy for Reirradiation of Head and Neck Cancer: A Multi-Institution Comparison
6. Final Analysis of a Randomized Phase III Trial of Accelerated versus Conventional Fractionation Radiotherapy for Glottic Cancer of T1-2N0M0 (JCOG0701)
7. The KRAS-variant is a biomarker of cetuximab response and altered immunity in head and neck cancer: NRG Oncology/RTOG 0522

14 h 25 Séance questions - Socrative

14 h 35 PAUSE

14 h 55 Séance questions - Socrative

15 h 05 **ASTRO**
Dr Pierre Rousseau - SEIN

1. Impact of Radiation on Local Regional Control in Women With Node-Positive Breast Cancer Treated With Neoadjuvant Chemotherapy (NAC) and Axillary Lymph Node Dissection (ALND); Results From ACOSOG Z1071 (Alliance)
2. The Effect of Postmastectomy Radiation in Women With 1 to 3 Positive Nodes Enrolled on BCIRG-005 at 10-Year Follow-up
3. The 21-Gene Recurrence Score and Locoregional Recurrence Rates in Patients With Node-Positive Breast Cancer Treated on SWOG S8814
4. The Effect of Breast Irradiation on Cardiac Disease in Women Enrolled on BCIRG-001 at 10-Year Follow-up

15 h 25 **ASTRO**
Dr Michael Yassa - SEIN

1. Radiation Boost for Ductal Carcinoma In Situ After Whole-Breast Radiation Therapy (WBRT) Improves Local Control: Analysis From 10 Pooled Academic Institutions
2. Ten-Year Results of the Breast Intensity Modulated Radiation Therapy (IMRT) Randomized Controlled Trial
3. A Phase III Randomized Control Trial Comparing Skin-Sparing Helical Tomotherapy Versus 3D-Conformal Radiation Therapy in Early-Stage Breast Cancer: Acute and Late Skin Toxicity Outcomes
4. First Results of a Phase 2 Trial of Once-Weekly Hypofractionated Breast Irradiation (WHBI) for Early-Stage Breast Cancer

Agenda de la rencontre

15 h 40

ASTRO

Dr David Roberge - NEURO

1. N107C/CEC.3: A Phase III Trial of Post-Operative Stereotactic Radiosurgery (SRS) Compared with Whole Brain Radiotherapy (WBRT) for Resected Metastatic Brain Disease
2. Postoperative Stereotactic Radiosurgery Versus Observation for Completely Resected Brain Metastases: Results of a Prospective Randomized Study

15 h 50

ASTRO et NEJM

Dre Carole Lambert - PROSTATE

1. Initial Report of NRG Oncology/RTOG 0232: A Phase 3 Study Comparing Combined External Beam Radiation and Transperineal Interstitial Permanent Brachytherapy With Brachytherapy Alone for Selected Patients With Intermediate-Risk Prostatic Carcinoma
2. 10-Year Outcomes after Monitoring, Surgery, or Radiotherapy for Localized Prostate Cancer

16 h 00

ASTRO

Dre Audrey Tétreault-Laflamme - PROSTATE ET GYNÉCO

1. A randomized trial of a shorter radiation fractionation schedule for the treatment of localized prostate cancer
2. NRG Oncology RTOG 0415: A Randomized Phase 3 Noninferiority Study Comparing 2 Fractionation Schedules in Patients With Low-Risk Prostate Cancer
3. A Phase III Randomized Trial Comparing Patient-Reported Toxicity and Quality of Life (QOL) During Pelvic Intensity Modulated Radiation Therapy as Compared to Conventional Radiation Therapy

16 h 15

Séance de questions - Socrative

16 h 25

Mot de la fin

16 h 30

Fin de la rencontre

Merci à nos partenaires

La tenue de cette activité
a été rendue possible grâce à une
subvention à visée éducative de :

ABBVIE

SANOFI

La présente activité est une activité d'apprentissage collectif agréée (section 1), au sens que lui donne le programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; elle a été approuvée par la direction du Développement professionnel continu de la Fédération des médecins spécialistes du Québec.

Vous pouvez déclarer un maximum de 3,20 heures (les crédits sont calculés automatiquement dans MAINPORT). Une participation à cette activité donne droit à une attestation de présence. Les participants doivent réclamer un nombre d'heures conforme à la durée de leur participation.

En vertu d'une entente conclue entre le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et l'American Medical Association (AMA), les médecins peuvent convertir les crédits obtenus au titre du programme de MDC du Collège royal en crédits de catégorie 1 de l'AMA PRAMC. Vous trouverez l'information sur le processus de conversion des crédits du programme de MDC du Collège royal en crédits de l'AMA à l'adresse www.ama-assn.org/go/internationalcme.