

# VISIOCONFÉRENCE

## Post congrès 2017

Hôpital Notre-Dame (site du nouveau CHUM),  
Amphithéâtre Édouard-Asselin



**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
- GLEN - Cedars Cancer Centre, Montréal
- Hôpital de Chicoutimi
- Hôpital de Gatineau
- Hôpital général juif de Montréal
- Hôpital Maisonneuve-Rosemont de Montréal
- Hôpital Notre-Dame (site du nouveau CHUM),  
Amphithéâtre Édouard-Asselin
- 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, CHUS

**Dre Sophie Lavertu**, radio-oncologue, CHUM

**Dre Magali Lecavalier Barsoum**, radio-oncologue, hôpital général juif de Montréal

**Dr William Foster**, radio-oncologue, CHUQ

**Dre Maroie Barkati**, radio-oncologue, CHUM

**Dr Jean-Paul Bahary**, radio-oncologue, CHUM

**Dre Caroline Lavoie**, radio-oncologue, CHUQ

## 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

## Agenda de la rencontre

- 13 h 00 | **Mot de bienvenue**
- 13 h 05 | **Séance questions - Socrative**
- 13 h 15 | **CARO**  
**Dr William Foster**
1. A Prospective Phase II Trial of Transperineal Ultrasound Guided Brachytherapy for Locally Recurrent Prostate Cancer After External Beam Radiotherapy (NRG/RTOG 0526)
  2. A Pilot Study of Salvage HDR Brachytherapy in Patients with Recurrent Prostate Cancer After Primary Radiation: Toxicity Profile and Outcomes
  3. The Use of Chemotherapy in Place of Radiotherapy Does Not Result in A Lower Incidence of Second Cancers in Patients with Early Stage Seminoma: A Population Based Study In British Columbia
- 13 h 40 | **ASTRO**  
**Dr William Foster - GYNÉCO**
1. A Phase III Trial of Pelvic Radiation Therapy versus Vaginal Cuff Brachytherapy followed by Paclitaxel/Carboplatin Chemotherapy in Patients with High-risk, Early Stage Endometrial Cancer: A Gynecology Oncology Group Study
  2. Analysis of Outcomes Using External Beam Radiotherapy Plus High Dose Rate Brachytherapy (4x7 Gy or 2x9 Gy) for Cervix Cancer in a Multi-Institution Trial
- 13 h 55 | **ASTRO**  
**Dre Magali Lecavalier Barsoum - POUMON**
1. PACIFIC: A Double-Blind, Placebo-Controlled Phase 3 Study of Durvalumab as Consolidation Therapy After Chemoradiation in Patients with Locally Advanced, Unresectable Non Small Cell Lung Cancer (publié sous le titre: Durvalumab after Chemoradiotherapy in Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer, NEJM 2017)
  2. Quality of life (QOL) outcomes in a phase III randomized trial of optimization of treatment of advanced non-small-cell lung cancer using radiotherapy and chemotherapy: IAEA multicentric randomized phase III study
  3. Long-Term Results of RTOG 0617: A Randomized Phase 3 Comparison of Standard Dose Versus High Dose Conformal Chemoradiation Therapy +/- Cetuximab for Stage III NSCLC
- 14 h 20 | **ASTRO**  
**Dre Caroline Lavoie - DIGESTIF**
1. Enteral Nutrition Improves Nutritional Status, Treatment Tolerance and Outcomes in Patients with Esophageal Cancer Undergoing Concurrent Chemoradiation Therapy: Results of a Prospective Randomized Controlled Multicenter Trial (NCT 02399306)
  2. Phase 2 Study of Adjuvant Chemoradiation Therapy Using Docetaxel/ Cisplatin/ 5-Fluorouracil Before and After IMRT with Concurrent Docetaxel in Patients with Completely (R0) Resected Gastric Carcinoma

↓ Suite

## Agenda de la rencontre

- 14 h 35 | Séance questions - Socrative
- 14 h 40 | PAUSE
- 15 h 00 | Séance questions - Socrative
- 15 h 05 | **ASTRO**  
**Dre Sophie Lavertu - ANUS et SEIN**
1. NRG-RTOG 0529: Long-Term Outcomes of Dose-Painted IMRT, 5-FU And Mito C In Anal Canal Cancer.
  2. Hypofractionated Radiation Therapy After Mastectomy for the Treatment of High-Risk Breast Cancer: 5-Year Follow-Up Result of a Randomized Trial.
  3. Single Stage Permanent Implant Reconstruction Has Better Outcome Than Tissue Expander/Implant in Patients Treated with Postmastectomy Radiation.
- 15 h 30 | **ASTRO**  
**Dre Isabelle Gauthier - ORL**
1. Two-year results for MC1273, a phase II evaluation of aggressive dose de-escalation for adjuvant chemoradiation in HPV+ oropharynx squamous cell carcinoma (OPSCC)
- 15 h 40 | **ASCO-GU**  
**Dre Maroie Barkati**
1. Faits saillants en prostate, retour sur ProtecT trial, études d'hypofractionnement, radiothérapie de rattrapage et rôle de la radiothérapie locale dans la maladie métastatique.
- 16 h 05 | **SNO (Society of neuro-oncology)**  
**Dr Jean-Paul Bahary**
1. First results of the randomized phase ii study on depatux-m alone, depatux-m in combination with temozolomide and either temozolomide or lomustine in recurrent EGFR amplified glioblastoma: first report from Intellance 2/EORTC TRIAL 1410
  2. Predictive significance of IDH1/2 mutation and 1p/19q co-deletion status in a post-hoc analysis of NRG Oncology/RTOG 9802: a phase III trial of RT vs RT + PCV in high risk low-grade gliomas
- 16 h 20 | 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](http://www.ama-assn.org/go/internationalcme).