



Mobi-Kids

<http://essais-oncologie.ap-hm.fr/Pages/frmDetailEssaiClinique.aspx?TitreAbrege=Mobi-Kids>

Etude Mobi-Kids France : Technologies de communication, expositions environnementales et tumeurs cérébrales chez les jeunes.

Investigateur Principal : **GENTET Jean-Claude; DUFOUR Henry;**

Type de promotion : Académique autre

Promoteur : CREAL

Multicentrique : International

Essai de phase : Sans

Nombre d'inclusions prévues en France : 235

ClinicalTrials : *Non retrouvé*

Type de traitement : Sans

Essai activé : Fermé

Résumé scientifique :

L'augmentation très rapide du nombre d'utilisateurs de téléphones portables dans le monde depuis 10 ans suscite des interrogations à propos des effets des ondes générées par ces téléphones sur la santé. Aucune recherche à ce jour, même sur un très grand nombre de personnes, n'a établi la preuve d'un lien entre radiofréquences et tumeurs cérébrales. Ces études concernaient essentiellement les adultes et il est nécessaire de mener également des études portant sur les enfants, les adolescents et les jeunes adultes.

Objectif principal :

Evaluer le risque potentiel de tumeurs cérébrales chez les enfants et l'adolescent lié à l'exposition aux radiofréquences (RF) et aux extrêmement basses fréquences (ELF) générées par les téléphones mobiles.

Critères d'inclusion :

- Tumeur cérébrale primitive maligne ou bénigne
- Confirmée par histologie
- Date de diagnostic après le 1er mars 2011
- Chez les jeunes de 10 à 24 ans (inclus)
- Domiciliés dans les Bouches-du-Rhône (13)

Critères d'exclusion :

Syndrome génétique connu prédisposant aux tumeurs cérébrales
Tumeurs exclues : adénomes de l'hypophyse, tumeurs
mesenchymateuses non-méningoépithéliales, lymphomes, tumeurs
germinales

Schéma thérapeutique :

L'étude prospective cas-témoins inclura des patients âgés de 10 à 24 ans avec des tumeurs cérébrales primitives, bénigne ou maligne, confirmées par histologie ou diagnostiquée sur la base de l'imagerie. Les CR seront collectés et joints aux dossiers. Des neuro-radiologues reporteront la localisation précise de la tumeur sur une cartographie du cerveau en 3D. Des revues d'experts internationaux examineront la qualité et la validité des diagnostics et des données de localisation. Dans chaque centre, 10% des lames histologiques ayant servi au diagnostic seront ainsi collectées pour vérification. Les témoins seront recrutés en parallèle parmi les patients hospitalisés pour des pathologies fréquentes dans la tranche d'âge de la population étudiée, et qui ne sont liées ni à l'utilisation d'un téléphone portable, ni au statut socio-économique. Pour chaque cas sélectionnés, 2 témoins hospitalisés pour une appendicite. Les témoins seront appariés sur l'âge, le sexe et la région en respectant la répartition selon le secteur d'activité public/privé/PSPH. Le recours à des témoins hospitaliers a été favorisé pour minimiser le taux de non participation par rapport à un échantillonnage en population générale.

Pour toute information complémentaire vous pouvez contacter

Investigateur Principal

GENTET Jean-Claude

Jean-claude.GENTET@ap-hm.fr

DUFOUR Henry

Henry.DUFOUR@ap-hm.fr

Investigateurs associés

PECH GOURG Gregoire

Gregoire.PECHGOURG@ap-hm.fr

ADETCHESSI Agona

Agona.ADETCHESSI@ap-hm.fr

BARRIE Marylin

Maryline.BARRIE@ap-hm.fr

FUENTES Stéphane

Stephane.FUENTES@ap-hm.fr

CHINOT Olivier

Olivier.CHINOT@ap-hm.fr

Attachés de recherche clinique

ABED Sylvie

Sylvie.ABED@ap-hm.fr

QUEANT Severine

Severine.QUEANT@ap-hm.fr

BEQUET/BOUCARD Celine

Celine.BEQUET@ap-hm.fr

AUTRAN Didier

Didier.AUTRAN@ap-hm.fr

Mise à jour : 10/11/2015

copyright APHM-2010