Deux communications écrites (posters) présenteront les résultats de deux essais cliniques pédiatriques sur les tumeurs solides à l'ASCO. Il s'agit d'étudier chez les enfants la tolérance et l'efficacité du Ridaforolimus et du Dalotuzumab. Ces travaux ont été menés par l'équipe « Nouvelles thérapies » dirigée par le Dr Bir git Geoerger du Département de cancérologie de l'enfant et de l'adolescent de Gustave Roussy.
Ces deux études ont été réalisées dans le cadre du réseau européen ITCC (Innovative Therapies for Children with Cancer) qui évalue précocement les nouveaux médicaments anticancéreux chez l'enfant et l'adolescent.

Traitement oral des tumeurs solides avec le Ridaforolimus (MK-8669)

Cet abstract présente les résultats d'une étude de phase I en oncologie pédiatrique sur le Ridaforolimus, une petite molécule inhibitrice de la protéine mTOR. Le blocage des mTOR crée un effet "famine" des cellules cancéreuses en interférant avec leur croissance cellulaire, leur division, leur métabolisme et l'angiogenèse.

Cette étude internationale impliquant 6 centres a établi les profils de toxicité et pharmacocinétique ainsi que l'activité antitumorale du Ridaforolimus chez 19 patients âgés de 8 à 17 ans atteints d'une tumeur solide avancée.

Bien toléré, les résultats obtenus établissent la dose recommandée de Ridaforolimus chez les enfants à 33 mg/m2. Deux patients ont présenté une maladie prolongée.

L'abstract de l'essai est consultable en ligne :

http://abstracts2.asco.org/AbstView_132_116443.html

Cibler le récepteur IGF-1 avec un anticorps spécifique, le Dalotuzumab

Cet abstract présente les résultats d'une étude de phase I en oncologie pédiatrique sur le Dalotuzumab, un anticorps monoclonal humanisé hautement spécifique du récepteur IGF-1 (Insulin-like Growth Factor). Ce récepteur est impliqué dans plusieurs cancers pédiatriques dont les sarcomes d'Ewing.

Le but de cette étude multicentrique est d'explorer les profils de toxicité et de pharmacocinétique chez 24 patients pédiatriques âgés de 3 à 17 ans et atteints d'une tumeur solide avancée.

Administré par voie intraveineuse et bien toléré, le Dalotuzumab confirme les résultats des précédentes études démontrant son activité dans les sarcomes d'Ewing. La dose recommandée a été établi à 900 mg/m2.

L'abstract de l'essai est consultable en ligne :

http://abstracts2.asco.org/AbstView_132_115631.html

Les cancers de l'enfant

En France, près de 1 800 enfants sont touchés chaque année par un cancer, soit 1 enfant sur 450. En 40 ans, les progrès de la recherche ont permis d'inverser les taux de survie. Aujourd'hui, 80% des enfants guérissent de leur cancer, mais pour 20% d'entre eux, soit 1 enfant sur 5, les traitements sont inefficaces. En outre, 40% des enfants guéris de leur cancer présentent des séquelles de la maladie ou des traitements.

Les cancers sont la deuxième cause de mortalité chez les moins de 15 ans. Seule une recherche innovante permettra de trouver les traitements pour guérir ces cancers à la fois rares, complexes et évoluant rapidement.

Gustave Roussy et la recherche en oncologie pédiatrique

L'équipe « Nouvelles Thérapies » du Département de cancérologie de l'enfant et de l'adolescent vise à développer des projets de recherche explorant les mécanismes d'action des tumeurs pédiatriques et à mettre en place des essais cliniques dits « précoces » car ils utilisent des nouvelles drogues pour en tester leur efficacité.

Ces deux objectifs se traduisent dans une approche dite translationnelle. C'est à dire que les pédiatres oncologues sont eux-mêmes chercheurs ou collaborent avec des chercheurs pour comprendre comment naissent les cancers pédiatriques et leur prolifération afin d'identifier de

nouvelles cibles pour proposer des nouveaux traitements.

Dirigée par le Dr Brigit Geoerger, l'équipe de recherche pluridisciplinaire mène actuellement plus de 15 projets nationaux et internationaux de phase I/IIa, avec des thérapies moléculaires ciblées originales sur les voies des récepteurs de croissance, de l'angiogénèse, de signalisation oncogénique (hedgehog, mTOR) ou spécifique d'anomalies moléculaires (BRAFv600, ALK). Les nouvelles stratégies d'immunomodulation sont également explorées dans les tumeurs de l'enfant.

Ce programme se développe au sein du réseau européen ITCC (Innotavive therapies for children with cancer).
Composé de 40 centres investigateurs dans 9 pays européens, ce réseau développe les essais de phase précoce des nouveaux médicaments anticancéreux pour le traitement des cancers et leucémies
de l'enfant et de l'adolescent.

(http://itcc-consortium.org).

/ A propos de Gustave Roussy

Gustave Roussy, premier centre de lutte contre le cancer en Europe, constitue un pôle d'expertise global contre le cancer entièrement dédié aux patients. Il réunit sur un même site 2 600 professionnels dont les missions sont le soin, la recherche et l'enseignement.

En consacrant près de 20% de son budget à la recherche, l'Institut affiche clairement sa volonté de promouvoir la recherche comme moteur de l'innovation au bénéfice des patients. Et ablissement de santé privé d'intérê
t collectif, il est
habilité à recevoir des dons et legs.

Gustave Roussy en chiffres (en 2012) : 353 lits et 88 places de jour ; 46 000 patients dont 12 000 nouveaux par an
;
1 patient sur
4 participe à un essai clinique
(2 813 en 2012) ; 524 patients en essais précoces en phases I/II en 2012 ; 31 essais précoces spécifiques d'un cancer d'organe en 2011 et 450 patients ayant bénéficié d'une analyse moléculaire de leur t
umeur ; 300 études cliniques en
cours.

www.gustaveroussy.fr