Le 39ème Congrès de la société européenne d'oncologie médicale (ESMO) qui s'est tenu du 26 au 30 septembre à Madrid avait pour thématique La Médecine personnalisée dans la prise en charge du cancer.

Les médecins chercheurs de Gustave Roussy ont contribué au succès de cet événement au travers de présentations
de résultats originaux
d'études conduites à l'Institut,
en sessions orales ou par
de nombreux posters
,
ainsi que
l'animation de
sessions éducationnelles
et symposiums scientifiques
.

// CANCER DE LA PEAU

· Les progrès de la bithérapie à travers l'essai Combi V : diminution de 44% du risque de décès

Le Dr Caroline Robert, dermatologue cancérologue et chef du service de Dermatologie à Gustave Roussy (Villejuif) a présenté, lors d'une conférence de presse de l'Esmo, les résultats

de l'essai clinique Combi V.

Cet essai de phase III multicentrique randomisé visait à comparer une bithérapie (anti BRAF : d abrafenib
+ anti-MEK
:
trametinib
) à une monothérapie par un anti-BRAF (
vemurafenib
) en première ligne de traitement. Ces molécules ont pour but d'inhiber une voie de signalisation, dite des MAP-kinases, qui est activée dans les cellules de mélanome porteuses de mutation de BRAF.

Les 700 patients inclus dans cet essai étaient atteints de mélanome avancé porteur d'une mutation de BRAF et ont reçu l'une ou l'autre des thérapies par voie orale. Les résultats démontrent que cette combinaison prolonge significativement la durée de vie des patients, diminuant de 44% le risque de décès par rapport à la monothérapie. Par ailleurs, les réponses tumorales étaient de 64% avec la combinaison versus 51% avec le vemurafenib seul et la survie médiane sans progression de la maladie de 11,4 mois pour la bithérapie
versus
7,3 mois. Les effets secondaires observés sont en accord avec ceux rapportés par de précédentes études, et confirment en particulier que certains effets adverses des inhibiteurs de BRAF en monothérapie sont amoindris par l'utilisation de la combinaison.

// CANCER DU SEIN

· Le Dr Monica Arnedos, a présenté en session orale la première étude qui caractérise à la fois le profil moléculaire et immunologique des métastases de cancer du sein. Jusqu'à présent, la plupart des études étaient réalisées sur des tumeurs primitives. Les analyses ont été effectuées à partir d'échantillons

provenant de patientes ayant participé à SAFIR01, promue par UNICANCER et coordonnée par le Pr Fabrice André, et à MOSCATO, promue par Gustave Roussy et coordonnée par le Pr Jean-Charles Soria.

Les résultats ont montré que le profil moléculaire et immunologique des métastases était différent de la tumeur primitive. La confirmation de ces résultats pourrait avoir un impact sur le possible rôle d'un traitement immunologique et la façon dont les patientes seront sélectionnées pour ce type de traitement.

· Le Pr Fabrice André s'est exprimé au cours d'un symposium sur les défis à relever dans la mise en œuvre de la thérapie personnalisée du cancer du sein. Il a pointé les limites de l'approche de SAFIR01 où chaque patiente reçoit un traitement correspondant à ses altérations génomiques et identifié les points à explorer comme notamment la nécessité d'identifier des sous-clones responsables de résistances aux thérapies ciblées, de combiner les thérapies ciblées à l'immunothérapie et aux agents de ciblage d'ADN.

// CANCER DU POUMON

· SESSIONS ORALES

Deux essais cliniques, les premiers à tester des molécules, des inhibiteurs, sur de nouvelles cibles thérapeutiques identifiées dans les tumeurs de cancer des bronches non à petites cellules (CBNPC) ont été présentés en session orale.

Jusqu'à présent, les thérapies ciblées du CBNPC visaient les anomalies de EGFR et ALK. Deux autres anomalies BRAF et HER2 touchant 1 à 2% des patients atteints de CBNPC ont été identifiées et constituent de nouvelles cibles thérapeutiques pour cette pathologie.

- Le Dr Benjamin Besse, chef du comité de pathologie thoracique à Gustave Roussy, a présenté la première étude testant un anti-HER2 oral, le nératinib, chez des patients atteints de CBNPC avancé . Cet essai clinique international de phase II randomisé rapporte les bénéfices du nératinib associé au temsirolimus qui inhibe une protéine appartenant à la cascade de signalisation de HER2. Cette association de molécules a montré une activité anti-tumorale prometteuse avec un taux de réponse global de 21%.

- Le Dr David Planchard a présenté les résultats actualisés de l'essai clinique BRF113928 dont les résultats préliminaires avaient été présentés au cours du congrès de l'ASCO 2013. Il s'agit de la première étude testant les effets du dabrafenib chez des patients atteints de CBNPC et porteurs d'une mutation du gène BRAF. Les résultats montrent que le dabrafenib possède une activité anti-tumorale prometteuse avec des réponses durables et un profil de toxicité acceptable.

· POSTERS

- Le Dr David Planchard a présenté une étude de phase I sur l'association d'une thérapie moléculaire ciblée (Gefitinib) à un anticorps monoclonal anti-CTLA4 (Tremelimumab) chez des patients atteints de CBNPC porteurs d'une anomalie EGFR.
Le but est de montrer
si associer un anti CTLA4 au
Gefetinib
permet d'en augmenter les effets.

- Le Pr Jean-Charles Soria a présenté les résultats actualisés de l'essai de phase I MPDL3280A présenté lors du congrès ASCO 2013
montrant q
u'
u
n anticorps monoclonal permet d'activer la réponse immunitaire anti-cancéreuse chez les patients exprimant PD-L1
.
Ce traitement est très bien toléré avec une haute efficacité.

A noter que c'est dans le cadre de l'Esmo 2014 qu'a été annoncée, la création de Cancer Core Europe, un consortium regroupant six centres européens d'excellence - dont Gustave Roussy - pour répondre aux défis de la recherche sur le cancer.

http://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(14)00877-6/pdf

http://www.gustaveroussy.fr/fr/page/cancer-core-europe_5815

/ 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 2 630 professionnels dont les missions sont le soin, la recherche et l'enseignement.

Gustave Roussy en chiffres (en 2013) : 356 lits et 89 places de jour ; 47 000 patients dont 11 200 primo-consultants ; 3 690 patients participent actuellement à un essai clinique ; 366 études cliniques actives en cours ; 321 patients en essais précoces en phase I ; 88 patients en essais précoces en phase I/II - www.gustaveroussy.fr