AGENDIA : Les avantages du test MammaPrint® dans l'individualisation du traitement de patientes atteintes d'un cancer du sein au stade précoce o nt été mis en évidence

ion. En ce sens, MammaPrint est aujourd'hui le seul test avec le niveau d'utilité le plus élevé offrant cette possibilité .
»

Dans trois nouvelles études présentées au récent congrès annuel de l'American Society of Clin ical Oncology

(ASCO)

- Un essai multicentrique a démontré que MammaPrint a permis d'identifier 30 % de patientes à faible risque génomique de plus que le test de 21 gènes, avec une excellente DMFS (Distant Metastasis Free Survival) à 5 ans (98,5%).

- Les données de l'essai I-SPY-2 montrent que l'ajout de pembrozilimab (immunothérapie) à un traitement néo-adjuvant standard amélioe la « réponse pathologique complète » (RPC) chez des patientes présentant des récepteurs hormonaux positifs (HR+) et identifiées à haut risque par MammaPrint .

- Le suivi des données de l'étude MINDACT comparant le traitement par chimiothérapie classique par A

nthracyclines
(AT)
avec un protocole expérimental par
docétaxel
et
capécitabine
(DC),
ne montre
aucune différence significative entre les deux
type
s
de
traitement.

IRVINE, CA et AMSTERDAM - 13 juin 2017 - Agendia Inc., un leader mondial dans la médecine personnalisée et les diagnostics moléculaires du cancer,
fait le point
sur
les
trois études présentées
lors
du
récent
congrès annuel de l'
American Society of
Clinical
Oncology
(ASCO) à Chicago
(
2 au 6 juin
)
.
Ces études enrichissent
les
données scientifiques attestant
de
l'utilité clinique de
MammaPrint

®, le test pronostique de récidive du cancer du sein mis au point par
Agendia
.

1 - Dr David Dabbs et al. a présenté les résultats de la stratification du risque de récidive du cancer du sein établie d'une part par la signature d'expression de
s
70
gènes
(
MammaPrint
d'
Agendia
)
et d'autre part par la signature d'expression de
s
21
gènes
dans le cadre
d'une vaste analyse multicentrique.

Les résultats démontrent que la signature des 70 gènes d'Agendia (MammaPrint) a permis d'identifier 30
% de patientes à faible risque
génomique
de plus que le test
des
21
gènes
et ce, sans impacter le
pronostic
des patientes puisque la
DMF
S
chez ces patientes est de 98,5% à 5
ans
.

L
a signature des 70
gènes a permis de détecter 30
% de patientes à haut risque
génomique
de plus
.
Lorsque les résultats des deux tests étaient discordants parmi les patientes ayant présenté un événement métastatique à distance ou décédées, 72
% des cas ont été classés correctement dans la catégorie à haut risque par la signature des
70
gènes
comparativement
à 0
% (zéro) de cas classés correctement par le
test
des
21
gènes.
1

« *Prendre la décision de prescrire une chimiothérapie chez une patiente atteinte d'un cancer du sein est une décision difficile et délicate pour un médecin* » évoque le Dr William Audeh « *Il est important que les patientes soient informées des différentes options qui s'offrent à elles et d'aider les médecins dans cette prise de décision. En ce sens, MammaPrint est aujourd'hui le seul test avec le niveau d'utilité le plus élevé offrant cette possibilité*
.»

2 - Résultats de l'essai multicentrique I-SPY-2 Rita Nanda et al. étudiant l'impact de l'ajout de l'immunothérapie anti-PD-1 (
pembrolizumab
) au traitement néo-adjuvant standard sur
la réponse pathologique
complète
(RCP)
dans une cohorte
de patientes HR+ identifiées à haut risque par
MammaPrin
t
.

Il a été
démontré que l'ajout de
pembrolizumab
au traitement néo-adjuvant standard
améliore la
RPC
dans tous les cas de cancer du sein HER2-négatif de l'essai I-SPY-2. C'est la première fois qu'un agent est retenu pour une évaluation dans un essai de phase III chez des patientes HR+/HER2-.
2

3 - Résultats du suivi de l'étude prospective, randomisée et contrôlée MINDACT (Microarray In Node-
negative
and 1 to 3 positive
lymph
node
Disease
may
Avoid
Chemotherapy
) publiée dans la revue médicale
New
England
J
ournal of
Medicine
en août 2016 p
ar
Fatima Cardoso
et al
.
Ce suivi
concernait
la
cohorte de patientes
ayant reçu un traitement par
chimiothérapie et
qui
ont été
randomisé
e
s.
La

randomisation visait à comparer
le
protocole thérapeutique
classique
par
anthracyclines
(AT)
avec un traitement expérimental par l'association
docétaxel
et
capécitabine
prise par voie orale (DC).
Les résultats ont montré qu
e
le traitement de type
DC n'a pas amélioré l'issue clinique des patientes par rapport au
traitement par
AT, y compris
chez les patientes à haut risque clinique et haut risque génomique selon MammaPrint
.
3

Pour le Dr William Audeh, Directeur Médical d'Agendia, « L'abondance de données présentées à l'ASCO 2017 témoigne des
nombreuses applications du
test
MammaPrint
pour améliorer
la prise en charge des
patientes atteintes d'un cancer du sein au stade précoce. Les dernières données de MINDACT
revêtent un intérêt tout particulier
car elles
démontrent que les patientes randomisées dans le groupe nécessitant une chimiothérapie par
le test
MammaPrint
,
présentaient d'excellents taux de survie à cinq ans, qu'elles aient été traitées selon la norme
classique des soins ou par un protocole
chimiothérapeutique
expérimental
.
»

« Les données d'efficacité issues de l'essai I-SPY-2, qui corroborent l'utilité de MammaPrint pour individualiser le protocole de soins dans le cadr
e d'un traitement
néoadjuvant
offrent des perspectives encourageantes
»,
poursuit le Dr William
Audeh
.

1 Multi-institutional comparison of breast cancer risk stratification by 70-gene signature and 21-gene assay. Poster presented at the ASCO Annual Meeting. June 2017; Chicago Illinois.

2 Pembrolizumab plus standard neoadjuvant therapy for high-risk breast cancer (BC): Results from I-SPY 2. Poster presented at the ASCO Annual Meeting. June 2017; Chicago, Illinois.

3 Cardoso F, et al. Standard anthracycline-based vs. docetaxel-capecitabine in early breast cancer: Results from the

chemotherapy randomization (R-C) of EORTC 10041/ BIG 3-04 MINDACT phase III trial. Poster presented at ASCO Annual Meeting. June 2017; Chicago, Illinois.

À propos de MammaPrint

MammaPrint® est un test de diagnostic in vitro approuvé par la FDA et qui a également obtenu le marquage CE. Réalisé à partir d'échantillons tumoraux, il permet d'évaluer le risque de métastases à distance à 5 ans. MammaPrint® est indiqué pour être utilisé par les médecins en tant que marqueur pronostic parallèlement à d'autres facteurs clinico-pathologiques. Les informations obtenues par MammaPrint® favorisent la prise en charge thérapeutique, mais ne déterminent pas l'issue de la maladie, ni la prédiction de la réponse de chaque patiente au traitement.

À propos d'Agendia

Agendia est une entreprise privée, numéro un dans le diagnostic moléculaire, qui développe et commercialise des produits de tests génomiques à visée diagnostique pour favoriser la prise en charge thérapeutique personnalisée des patients atteints de cancer, notamment dans les cas les plus difficiles. Le développement des tests du cancer du sein d' Agendia est fondé sur une sélection objective de gènes, basée sur l'analyse du génome entier. Agendia propose MammaPrint®, un test pronostic de récidive du cancer du sein qui analyse la signature d'expression de 70 gènes et BluePrint®, un test de sous-typage moléculaire qui apporte une meilleure compréhension de la biologie du cancer du sein permettant d'adopter des mesures cliniques bien plus nuancées.

Agendia développe d'autres signatures génomiques dans le cancer. L'entreprise coopère avec des sociétés pharmaceutiques, des centres internationaux de recherche d'excellence dans le cancer et des groupes universitaires afin de développer des tests diagnostiques compagnons en oncologie, plus performants.