

12 juin 2017

CONGRES DE CANCEROLOGIE ASCO 2017

Le point sur les dernières avancées

Le congrès 2017 de la Société américaine d'oncologie clinique (ASCO) qui vient de se terminer a permis de confirmer le potentiel de l'immunothérapie et les atouts de la génomique. Cette édition a aussi mis en avant des innovations dans les traitements « classiques » (chimiothérapie, hormonothérapie) et les thérapies ciblées. Elle s'est également intéressée à la désescalade thérapeutique et au suivi des patients pendant le traitement et à long terme, à la fois chez l'adulte et chez l'enfant.

« En immunothérapie, il n'y a pas eu de résultats de grands essais de phase 3 cette année, mais de nouvelles associations prometteuses sont à l'essai », indique le Pr Christophe Le Tourneau, oncologue médical, chef du service de recherche clinique au sein du département d'oncologie médicale de l'Institut Curie, de retour de Chicago.

Si l'efficacité de l'immunothérapie continue à être évaluée dans tous types de cancers, la nouveauté, ce sont les associations de plusieurs immunothérapies entre elles et les associations immuno-radiothérapie ou immuno-chimiothérapie.

Vers des cocktails thérapeutiques

« Nous nous dirigeons clairement vers des cocktails de traitements à base d'immunothérapie, précise Christophe Le Tourneau, mais une question majeure demeure : comment identifier les patients qui n'auront besoin que d'une immunothérapie seule de ceux qui auront besoin d'associations ? ».

Du côté des thérapies ciblées, le développement des anticorps conjugués en particulier se poursuit, ainsi que les thérapies ciblées de seconde ou troisième génération afin de contourner les résistances aux premières thérapies ciblées qui se développent au bout d'un certain temps de traitement.

L'hormonothérapie poursuit son développement en particulier dans le cancer de la prostate en première ligne avec des gains en survie.

« Il est intéressant de voir que plusieurs études se sont intéressées à la désescalade thérapeutique, avec notamment de bons résultats dans le cancer du côlon, puisque 3 mois de chimiothérapie semblent finalement suffisants pour un certain nombre de patients alors que les cures étaient de 6 mois jusqu'à présent », se réjouit l'oncologue médical.

Enfin, des études de suivi des patients ont également été présentées avec succès : en particulier une étude a permis de comparer un suivi des symptômes standard à un suivi via une application utilisée par le patient qui répercute en temps réel les informations et alerte le personnel soignant sur les effets secondaires et les symptômes qu'il observe. Les patients suivis

grâce à l'application ont de fait une meilleure survie, tous cancers confondus, qui passe de 26 à 31 mois.

« Il s'agit de résultats très intéressants, précise le Pr Le Tourneau. Les nouvelles technologies peuvent être utiles pour être au plus proche du patient, permettre un signalement plus précoce des symptômes et ainsi rendre leur prise en charge plus efficace par le personnel médical ».

Le Pr Le Tourneau fait partie du comité scientifique de l'ASCO chargé d'élaborer le programme sur les essais précoces en cancérologie pendant les 3 prochaines années. Il a animé une session « médecine de précision » ayant pour objectif d'évaluer l'intérêt du séquençage dans le choix des thérapies ciblées à proposer aux patients.

En pédiatrie, "Cure is not enough !"

« Le taux de guérison chez les enfants, adolescents et jeunes adultes est actuellement de 82%, rappelle le Dr Daniel Orbach, chef du service clinique de pédiatrie de l'Institut Curie. Nous prenons en charge les patients de 0 à 25 ans dans notre service à un âge médian de 4,5 ans. »

Le congrès de l'ASCO n'est pas un rendez-vous spécifiquement dédié à la pédiatrie mais permet aux spécialistes d'avoir une vision globale de toutes les études en cours sur les nouvelles molécules chez l'adulte qui finiront par être utilisées chez l'enfant. *« Avec une meilleure connaissance des effets secondaires chez l'adulte, nous pouvons envisager les adaptations nécessaires au petit enfant, indique le pédiatre. En matière d'immunothérapie, nous n'en sommes qu'au début tandis que, en ce qui concerne les thérapies ciblées, nous avons maintenant 3 à 5 ans de recul. »*

Les enjeux majeurs chez l'enfant sont à la fois l'identification des patients ayant des tumeurs à haut risque qui nécessitent d'intensifier les traitements et en parallèle la désescalade thérapeutique, lorsque le pronostic attendu est favorable, pour diminuer les séquelles et les cancers secondaires.

Comme chez l'adulte, plusieurs résultats sur des cohortes de suivi ont été présentés. *« Le suivi à long terme des personnes ayant été traitées pour un cancer dans l'enfance est crucial. Les séquelles secondaires sont néanmoins nombreuses (cardiovasculaire, diabète, cancer secondaire, psycho-social...), il est donc impératif d'informer tous nos patients le moment venu et de diagnostiquer précocement ces maladies secondaires pour pouvoir les prendre en charge correctement »,* précise le Dr Orbach.

Enfin en matière de nouveau médicament, signalons une nouvelle thérapie (larotrectinib) qui cible une protéine de fusion dans les fibrosarcomes infantiles et certains cancers de l'adulte (thyroïde...) : 70% des patients voient leur tumeur régresser avec très peu d'effets secondaires répertoriés à ce jour. *« Nous ouvrons un essai de phase II à l'Institut Curie dans les prochains jours sur cette nouvelle thérapie ciblée, se réjouit le Dr Orbach. Mais reste une question cruciale : faut-il donner ce traitement d'emblée à tous les enfants concernés ou faut-il continuer à donner la chimiothérapie standard en attendant de vérifier que cette nouvelle thérapie n'altère pas la croissance des enfants et ne présentera pas dans quelques années un effet secondaire encore inconnu aujourd'hui ? »*

L'Institut Curie est aujourd'hui un des leaders nationaux et européens dans la recherche et les

traitements des cancers pédiatriques, notamment les sarcomes. Ses nombreuses collaborations internationales, son implication dans de multiples protocoles de recherche, et sa labellisation par l'Institut National du Cancer comme centre « essais précoces pédiatriques » lui permettent de proposer les traitements les plus innovants et les plus adaptés.

- Lire aussi [communiqué de presse sur les présentations des spécialistes de l'Institut Curie](#)
- **Actualités Asco 2017 :**
 - [Médecin de précision](#)
 - [Pédiatrie](#)
 - [Mélanome de l'uvée](#)
- En savoir plus sur [l'immunothérapie](#)
- En savoir plus sur [la cancérologie pédiatrique](#)

CONTACT PRESSE Catherine Goupillon-Senghor 01 56 24 55 23 / 06 13 91 63 63 / service.presse@curie.fr