



Institut régional du Cancer
Montpellier | Val d'Aurelle



L'ICM au congrès de l'ASCO 2014 30 mai - 3 juin 2014

Les médecins chercheurs de l'Institut régional du Cancer de Montpellier (ICM) participent au 50^{ème} congrès de l'*American Society of Clinical Oncology (ASCO)*, le rendez-vous de la cancérologie mondiale, à Chicago, du 30 mai au 3 juin. Plus de 25 000 cancérologues s'y retrouvent chaque année pour partager les résultats d'études cliniques sur les différents cancers. Les médecins chercheurs de l'ICM présenteront leurs projets de recherche sur les cancers de la prostate, de l'ovaire et colorectal.

6 projets de recherche prometteurs menés à l'ICM

Cancer de la prostate

➔ De nouveaux bio-marqueurs pour éviter les biopsies inutiles lors de la détection précoce du cancer de la prostate

Le Dr Pierre-Jean Lamy, co-auteur d'un poster, présentera en session orale les résultats d'une étude prospective observationnelle réalisée auprès de 573 patients présentant une suspicion de cancer de la prostate.

L'objectif de l'étude est de comparer le PHI et le PCA3. Il s'avère que le **test PHI**, un biomarqueur indépendant, présente une haute valeur prédictive permettant de sélectionner les patients à risque et de réduire le risque de biopsie inutile ; le test PCA3, au demeurant, constitue un biomarqueur intéressant, mais corrélé à l'âge des patients. Il pourrait être complété par une autre analyse moléculaire actuellement testée détectant la fusion T2-Erg. **(Abstract N° 5055)**

Le cancer de la prostate est le premier cancer masculin. Chaque année, en France, plus de 71 000 hommes sont touchés par le cancer de la prostate. Détectées à un stade précoce, 95 % des tumeurs de la prostate pourraient être guéries. Tout l'enjeu aujourd'hui est de trouver des marqueurs spécifiques de détection précoce.

Cancer de l'ovaire

➔ Impact de la chimiothérapie néo-adjuvante (avant la chirurgie d'exérèse) dans les formes avancées de cancer de l'ovaire

Le Dr Pierre-Emmanuel Colombo est co-auteur d'un poster qui présente les résultats d'une étude sur l'impact du nombre de cures de chimiothérapie sur la survie des patientes atteintes d'un cancer de l'ovaire avancé à partir d'une série de 367 patientes

traitées à l'ICM. Il a été observé que les patientes ayant reçu plus de 4 cures de chimiothérapie néo-adjuvante ont une plus mauvaise survie par comparaison aux patientes opérées plus précocement. Ceci est retrouvé notamment dans le groupe des patientes bénéficiant d'une résection complète lors de la chirurgie. Dans ce sous-groupe l'augmentation du nombre de cures de chimiothérapie néo-adjuvante est associée à un risque de décès multiplié par 3 en analyse multivariée. Ce sur-risque apparaît indépendant des autres facteurs pronostiques habituels tels que l'âge, le stade de la maladie ou l'état général.

En outre, le mauvais pronostic des patientes opérées tardivement peut être expliqué par une maladie initialement plus évoluée au diagnostic ou moins chimio-sensible nécessitant une augmentation du nombre de chimiothérapies pour rendre l'intervention possible. Néanmoins, les auteurs envisagent qu'il est possible que certaines de ces patientes opérées tardivement aient progressivement développé une maladie résistante au traitement avec perte du bénéfice d'une réduction chirurgicale précoce de la maladie tumorale.

Des essais randomisés sont donc nécessaires pour répondre définitivement à cette question.
(Abstract N°5572)

➔ Une étude de phase 2 pour le traitement des cancers de l'ovaire

Le Dr Véronique D'Hondt est co-auteur d'un poster présentant le résultat d'une étude sur l'association d'oxaliplatine et 5-FU, selon un schéma Folfox, dans le traitement des cancers de l'ovaire résistants aux sels de platine.

Son objectif était d'évaluer l'efficacité et la tolérance de cette association chez des patientes multi-traitées. 43 patientes dont la maladie était résistante au platine ont été traitées, à l'Institut Bordet à Bruxelles, par cette combinaison avec un taux de réponse objective (critères RECIST ou CA 125) de 46%, une durée médiane de réponse de 7 mois et une très bonne tolérance, même chez des patientes multi-traitées (nombre médian de lignes préalables : 3 ; dispersion 1-12).

L'efficacité et la très bonne tolérance démontrées dans cette population sont des arguments pour tester à plus grande échelle cette chimiothérapie dans cette population de malades, éventuellement en combinaison avec une thérapie ciblée.

(Abstract N°5580)

➔ Le rôle des facteurs biologiques dans les cancers de l'ovaire

Le Dr Michel Fabbro est co-auteur d'un poster présentant le résultat d'une étude destinée à évaluer les probabilités conditionnelles de survie et les facteurs pronostiques des patientes traitées depuis 5 ans. L'étude a été réalisée à partir d'une sélection de 359 patientes soignées à l'ICM

Les résultats de l'étude montre que les facteurs biologiques, associés à la sensibilité à la chimiothérapie, mais aussi probablement intrinsèques, influencent de manière significative le pronostic des cancers de l'ovaire, et devraient être un challenge pour demain.

(Abstract N°16514)

Le cancer de l'ovaire est une pathologie relativement rare (4500 nouveaux cas /an en France), mais très meurtrière : il s'agit en effet de la première cause de décès par cancer gynécologique dans les pays occidentaux. La majorité des cas sont diagnostiqués à un stade avancé avec diffusion des lésions tumorales dans l'abdomen sous la forme d'une carcinose péritonéale.

Contact Presse :

Frédérique Planet - 04 67 61 25 94 - Frederique.Planet@icm.unicancer.fr

Cancer colorectal

➔ La valeur pronostique de l'ADN circulant

Alain Thierry est co-auteur d'un poster présentant le résultat d'une étude sur la survie des patients atteints d'un cancer colorectal métastatique et la valeur pronostic des cellules tumorales circulantes de l'ADN. A ces fins, a été utilisée la cohorte de patients recrutés pour l'étude Kplex, publié dans *Nature Medecine*, 23 mars 2014.

Les résultats montrent notamment que l'ADN circulant tumoral aurait une valeur pronostic ; il serait aussi un facteur pronostic indépendant (non lié à l'âge, au nombre de métastases,) Ces travaux pourraient ouvrir sur des études plus larges, et notamment sur une amélioration de la surveillance et du suivi des patients.

(Abstract N°3604)

➔ Impact des traitements pré-opératoires sur le micro-environnement immunitaire

Le Dr Frédéric Bibeau est co-auteur d'un poster présentant les résultats d'une étude prospective réalisée auprès d'une sélection de 105 patients ayant un cancer colorectal avec des métastases hépatiques. Son objectif est de mesurer l'impact des traitements pré-opératoires sur le micro-environnement immunitaire.

Les résultats mettent en évidence que l'utilisation de thérapies ciblant le micro-environnement immunitaire peut être proposée pour les patients ayant un cancer colorectal avec des métastases hépatiques.

(Abstract N° 3631)

Aujourd'hui, le cancer colorectal est le 3^{ème} par son incidence et son taux de mortalité pour les hommes et les femmes dans les pays occidentaux (un million de nouveau cas par an dans le monde, 600 000 en décèdent chaque année). Le taux de survie à 5 ans des patients atteints d'un cancer colorectal est de l'ordre de 65% et de 10% chez les patients métastatiques.

A propos de l'ICM

L'ICM (Institut régional du Cancer de Montpellier) est un des seuls établissements en France à regrouper sur un même site des unités de soins, de prévention, de recherche clinique, de recherche translationnelle et fondamentale ainsi qu'une Fondation d'Entreprises.

L'ICM en chiffres : 165 lits en hospitalisation complète, 36 lits en hospitalisation de jour, 12 lits en chirurgie ambulatoire, plus de 900 salariés dont 105 médecins, plus de 28 000 patients reçus en 2014, 12 équipes de recherche mixte IRCM/ICM/UM1.

www.icm.unicancer.fr

Contact Presse :

Frédérique Planet - 04 67 61 25 94 - Frederique.Planet@icm.unicancer.fr