

31 mai 2018

Attention EMBARGO

Merci de bien respecter les dates et horaires indiqués dans les encadrés

ASCO 2018

Immunothérapie, radiothérapie des cancers du sein, rétinoblastome et sarcomes : des sujets phares portés par l'Institut Curie au congrès américain

Du 1^{er} au 5 juin, les plus grands experts de la cancérologie seront réunis à Chicago pour le congrès international de l'*American Society of Clinical Oncology*. Cette conférence gigantesque est tous les ans le théâtre d'annonces importantes en termes de recherche et de traitements des cancers. Pour cette édition 2018, les spécialistes de l'Institut Curie présenteront une quinzaine de travaux en sessions orales et en posters. A noter que pour la deuxième année consécutive, l'Institut Curie sera le seul centre de lutte contre le cancer français à accueillir le public international sur son stand au salon des exposants.

Une recherche très active en immunothérapie

Comme l'an dernier, l'immunothérapie occupera une place de choix lors de cette grand-messe annuelle. Plus d'une centaine d'essais cliniques sont actuellement en cours dans le monde en matière d'immunothérapie.



Le Pr Christophe Le Tourneau, oncologue médical et chef du département des essais cliniques précoces à l'Institut Curie, est l'organisateur d'une session durant laquelle il présentera des avancées récentes en la matière, destinée à aider les praticiens à optimiser la prise en charge de leurs patients.

Notons notamment la présentation du Pr Le Tourneau sur l'hyperprogression tumorale. Si l'immunothérapie est très efficace chez 10 à 20 % des patients atteints de cancers, chez une majorité d'entre eux, ce traitement ne fonctionne pas. Il semble même que l'immunothérapie puisse avoir l'effet inverse dans certains cas. L'équipe du Pr Le Tourneau a été une des trois premières au monde à rapporter ce phénomène. L'observation, à l'Institut Curie, d'un premier patient sous immunothérapie qui a vu sa maladie progresser de façon rapide après initiation d'une immunothérapie a été à l'origine d'un travail multicentrique (avec Gustave Roussy, le Centre Léon Bérard et le Centre Antoine Lacassagne) qui a permis de confirmer ce phénomène. « Depuis, une telle « hyperprogression » a été rapportée par plusieurs autres équipes, en particulier aux États-Unis », note le Pr Le Tourneau.

Les chercheurs ont pu mesurer plus finement le problème. « Les cas d'hyperprogression ont été rapportés chez 9% à 29% des patients, selon les études et les méthodologies utilisées. Mais l'immunothérapie est extrêmement efficace chez 10 % des patients, ce qui nous pousse à essayer au maximum de donner l'opportunité à nos patients de recevoir une immunothérapie », précise le médecin. Christophe Le Tourneau expliquera aux médecins comment réagir lors une présentation orale sur ce thème. « Il faut savoir interrompre rapidement un traitement qui semble inefficace afin d'évaluer la situation et éventuellement changer de traitement », explique-t-il.

- Session "Developmental Therapeutics—Clinical Pharmacology and Experimental Therapeutics" : chairman Pr Christophe Le Tourneau – Salle S406 – **Vendredi 1^{er} juin 14h45-17h45**
- Highlights of "Developmental Therapeutics—Clinical Pharmacology and Experimental Therapeutics" par le Pr Christophe Le Tourneau - Hall D1 – **Dimanche 3 juin 7h45–8 h**
- Session "Assessing response and progression to immunotherapy" : chairman Pr Christophe Le Tourneau et présentation des travaux sur l'hyperprogression - Salle S100bc – **Mardi 5 juin 9h45–11 h**

Cancer du sein : la pertinence de la radiothérapie des aires ganglionnaires confirmée

Une vaste étude européenne avec 15 ans de recul confirme la pertinence d'une radiothérapie des aires ganglionnaires pour les femmes atteintes de cancers du sein et dont les ganglions axillaires (sous l'aisselle) sont atteints ou dont la tumeur est située du côté médial (près des ganglions du sternum).

Le **Pr Philip Poortmans, chef du département de radiothérapie-oncologie de l'Institut Curie¹** et



investigateur principal de cette étude, présentera ces résultats détaillés. De quoi donner à tous les oncologues les arguments pour faire le meilleur choix thérapeutique pour leurs patientes.

Il y a 30 ans, toutes les femmes concernées par ce type de cancers se voyaient proposer une radiothérapie des zones ganglionnaires, pour limiter les risques de propagation de la maladie. Mais à la fin des années 1980, une étude met en évidence chez ces patientes une mortalité accrue, due à la radiothérapie. Pour y voir plus clair, plusieurs médecins dont le Pr Poortmans, alors à l'hôpital Verbeeten à Tilburg, aux

Pays-Bas, et le Dr Alain Fourquet, ancien chef du département de radiothérapie-oncologie de l'Institut Curie, lancent une vaste étude randomisée. Entre 1996 et 2004, 4 004 patientes sont incluses dans 43 centres en Europe. La moitié d'entre elles reçoivent cette radiothérapie des ganglions, les autres non. De premiers résultats à 10 ans de suivi avaient montré un avantage, certes limité, mais significatif, de la radiothérapie. C'est aujourd'hui les résultats à 15 ans que présente le Pr Poortmans au congrès de l'ASCO et ils confirment l'intérêt de ces traitements. Avec la radiothérapie, la mortalité globale des patientes baisse de 73,2 % à 70,8 ; la mortalité par cancer du sein et le risque de rechute diminuent de même.

Une méta-analyse regroupant les résultats des différentes études concernant plus de 14 000 patientes est en cours de rédaction par une équipe d'Oxford, incluant le Pr Poortmans. Elle devrait permettre d'affiner ces informations et de mieux comprendre quelles patientes doivent bénéficier de la radiothérapie. Et notons qu'au cours de ces dernières décennies, le diagnostic de plus en plus précoce des cancers du sein a fait baisser le taux d'atteinte ganglionnaire de 40 à 25 %, ce qui évite autant de ces radiothérapies controversées.

- Fifteen-year results of the randomised EORTC trial 22922/10925 investigating internal mammary and medial supraclavicular (IM-MS) lymph node irradiation in stage I-III breast cancer.
- Abstract **504** - Hall D2 - **Lundi 4 juin 9h12 – 9h24 EMBARGO 16H12 heure de Paris**

¹ Professeur titulaire de la Chaire Marie Curie de radiothérapie de l'université Paris Sciences et Lettres (PSL)/ Institut Curie.

Rétinoblastome : éviter toujours plus les énucléations grâce à la chimiothérapie artérielle

Le rétinoblastome est un cancer rare de l'œil qui atteint les très jeunes enfants, le plus souvent avant l'âge de cinq ans. Depuis 25 ans, chimiothérapies et traitements locaux (par laser) ont permis de faire reculer les énucléations et les radiothérapies jusqu'alors souvent nécessaires. Mais préserver la vie, la vue et le futur de ces très jeunes patients reste un enjeu majeur pour les médecins.

Le **Dr Isabelle Aerts, pédiatre à l'Institut Curie**, présentera les résultats d'une étude sur une autre alternative thérapeutique : la chimiothérapie artérielle.



« Il s'agit d'administrer une chimiothérapie dans l'artère ophtalmique, petite artère nourricière de l'œil, via un cathéter introduit par l'artère fémorale puis guidé jusqu'à l'artère ophtalmique. Cela permet de délivrer une petite dose de chimiothérapie, directement auprès de l'œil, évitant les toxicités liées aux fortes doses et à la dissémination du médicament dans l'organisme », explique-t-elle.

La technique date des années 1980, mais avait été abandonnée à cause de trop nombreuses complications. Aujourd'hui, les progrès accomplis par le cathétérisme l'ont remise au goût du jour au niveau international.

« Notre étude montre qu'elle est faisable et généralement bien tolérée », détaille le médecin.

« L'Institut Curie est un des rares établissements au monde à mener des études prospectives sur un cancer rare comme le rétinoblastome et il est reconnu pour cela. Ces résultats ont donc une valeur importante pour la communauté médicale », conclut le Dr Aerts.

Prospective study of ophthalmic artery chemosurgery (OAC) as alternative to enucleation in retinoblastoma.

Poster Board: #228 • Abstract [10555](#) – Hall A – **Samedi 2 juin 8 h – 11h30 EMBARGO 18H30 heure de Paris**

Sarcomes : de l'intérêt d'être pris en charge dans un centre de référence dès le début

Les sarcomes rétropéritonéaux de l'abdomen sont des tumeurs cancéreuses qui peuvent atteindre des tailles parfois importantes et englober différents organes. Leur exérèse est donc complexe.

Dans une récente étude nationale menée avec le réseau NETSARC et rapportée cette année à l'ASCO, le **Dr Sylvie Bonvalot, chef de l'unité de chirurgie des sarcomes et tumeurs complexes à l'Institut Curie**, démontre l'importance d'être pris en charge dans un centre de référence dès le début pour ce type de



tumeur rare. L'étude a porté sur 1286 patients atteints d'un sarcome rétropéritonéal et opérés de la maladie initiale entre 2010 et 2016. Les données ont pu être enregistrées de manière prospective car les sarcomes doivent tous être relus par les pathologistes du groupe sarcome, indépendamment du lieu où les patients ont été opérés initialement. On a donc toutes les informations et le suivi, grâce au travail de plusieurs assistants de recherche en France qui collectent les données. Environ 1/3 des patients sont opérés dans un centre expert et les deux tiers sont encore opérés en dehors d'un centre expert. La survie globale à 5 ans est meilleure de 20% dans les centres experts, même si les rechutes ultérieures y sont traitées. Cela souligne l'importance fondamentale d'un traitement chirurgical initial bien fait par un chirurgien expérimenté dans ce domaine particulier.

Conscient de l'importance de la formation des chirurgiens dans ce domaine, l'Institut Curie organise tous les deux ans le congrès E-surge, créé par le Dr Bonvalot. Le but est de former les chirurgiens européens grâce à des retransmissions en direct de la chirurgie de ces tumeurs couplées à des cours théoriques. Un diplôme d'Université a également été mis sur pied par le Dr Bonvalot depuis deux ans à l'attention des médecins français prenant en charge ces patients.

Survival impact of surgical management in reference centers for retroperitoneal sarcoma: A nationwide study of FSG-GETO and NETSARC

Poster Board: #313 • Abstract [11568](#) – Hall A – **Samedi 2 juin 8 h – 11h30 EMBARGO 18H30 heure de Paris**

En savoir plus

Suivez les présentations et posters de l'Institut Curie en temps réel sur nos réseaux sociaux

- Twitter : @institut_Curie
- LinkedIn : Institut Curie Ensemble hospitalier

Retrouvez tout le **programme de l'ASCO**

Cherchez les **présentations qui vous intéressent grâce au [iPlanner](#)**

A propos de l'Institut Curie

Acteur de référence de la lutte contre le cancer, il associe un centre de recherche de renommée internationale et un ensemble hospitalier de pointe qui prend en charge tous les cancers y compris les plus rares. Fondé en 1909 par Marie Curie, l'Institut Curie rassemble sur 3 sites (Paris, Saint-Cloud et Orsay) plus de 3400 chercheurs, médecins et soignants autour de ses 3 missions : soins, recherche et enseignement.

Fondation privée reconnue d'utilité publique habilitée à recevoir des dons et des legs, l'Institut Curie peut, grâce au soutien de ses donateurs, accélérer les découvertes et ainsi améliorer les traitements et la qualité de vie des malades. Pour en savoir plus: curie.fr

Contacts presse

HOPSCOTCH

Manon Le Bail | 01 58 65 10 02 | mlebaill@hopscotch.fr

Hélène Bléher | 01 41 34 18 65 | hbleher@hopscotch.fr

INSTITUT CURIE

A Paris – Catherine Goupillon – 01 56 24 55 23 – 06 13 91 63 63 – catherine.goupillon@curie.fr

A Chicago (stand n° 17113) – Mathilde Regnault – 06 34 86 04 34 – mathilde.regnault@curie.fr



CURIE at ASCO