

Association chimiothérapie plus bevacizumab dans le traitement des cancers gastriques avancés

Emmanuel Mitry,
APHP Ambroise Paré, Service d'hépatogastroentérologie
et oncologie digestive, Boulogne-Billancourt

Les données précliniques suggèrent que l'angiogénèse pourrait être une cible thérapeutique importante des adénocarcinomes gastriques. L'expression de VEGF semble en effet corrélée à l'agressivité et au pronostic tumoral. Pour évaluer cette hypothèse, une étude de phase II a été conduite au *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center* chez 47 patients ayant un cancer gastrique ou de la jonction gastro-œsophagienne à un stade métastatique ou avancé. Ces patients ont reçu en première ligne de traitement une association de chimiothérapie par irinotecan et cisplatine +

bevacizumab à la dose de 15 mg/kg toutes les trois semaines.

La tolérance du traitement a été globalement bonne et les effets secondaires sévères rapportés au bevacizumab étaient les suivants : hypertension artérielle grade 3 = 28 %, événements thrombo-emboliques grade 3-4 = 25 % (correspondant à une embolie pulmonaire découverte de façon fortuite en imagerie dans 17 % des cas), un patient ayant des antécédents d'insuffisance coronarienne a fait un infarctus du myocarde, une perforation digestive est survenue chez 3 patients entraînant un décès et deux patients ont

présenté un syndrome hémorragique grade 3. L'efficacité antitumorale de l'association paraît importante, avec un taux de réponse objective de 65 %, un délai médian jusqu'à progression de 8,3 mois et une série médiane de 12,3 mois.

Ces résultats sont encourageants et devront être confirmés par les autres études actuellement en cours qui permettront de préciser la place des traitements anti-angiogéniques dans la prise en charge des cancers gastriques avancés.