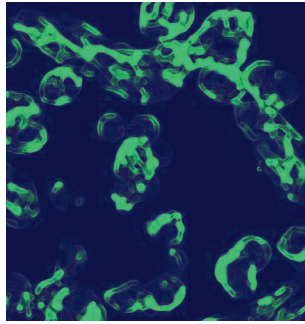


Cellules endothéliales circulantes : enfin un biomarqueur des traitements anti-angiogéniques dans le cancer colorectal ?

Emmanuel Mitry,
Ensemble hospitalier, Institut Curie, Paris-Saint-Cloud
<emmanuel.mitry@curie.net>

Bien que l'association chimiothérapie-bevacizumab soit un des traitements standards des cancers colorectaux métastatiques (CCRM), il n'y a pas à ce jour de biomarqueur ayant démontré son intérêt en pratique clinique qui permettrait de préciser les profils de patient et/ou de tumeur pouvant bénéficier au mieux d'un traitement anti-angiogénique. Parmi les différents candidats en cours d'évaluation, la concentration plasmatique des cellules endothéliales circulantes (CEC) apparaît comme l'un des plus prometteurs.



Un travail récemment publié par David Malka *et al.* apporte de nouvelles données. Cette étude, associée à l'essai de phase II randomisé ACCORD 13 qui comparait une chimiothérapie par FOLFIRI + bevacizumab ou par XELIRI + bevacizumab en traitement de première ligne des CCRM, a évalué chez 99 patients (représentant 68 % de l'ensemble des patients inclus dans l'essai et représentatifs de ceux-ci) la relation entre le taux de CEC avant chimiothérapie et après le premier cycle et les paramètres d'efficacité du traitement (réponse, survie sans progression, survie globale). Le taux de CEC était évalué par une méthode validée de cytométrie en flux ; une valeur supérieure au 75^e percentile définissait un taux élevé de CEC.

Les principaux résultats sont les suivants :
- un taux plasmatique élevé de CEC avant chimiothérapie semble être un facteur pronostique significativement associé à

une moins bonne survie sans progression médiane ($p < 0,02$) ou à six mois (60 % vs 90 %, OR = 6,2, $p < 0,01$). La survie sans progression à six mois était également négativement et significativement associée à un taux élevé de CEC après C1 ;
- un taux élevé de CEC après le premier cycle de chimiothérapie semble prédictif d'une moins bonne réponse

tumorale : taux de réponse 48 % vs. 73 %, OR = 3,0, $p = 0,03$. Le taux de réponse n'était pas corrélé au taux de CEC avant chimiothérapie ;

- il n'existe pas de corrélation significative entre le taux des CEC, avant chimio ou après C1, et la survie globale. Une tendance non significative, peut-être par manque de puissance statistique, était toutefois observée avec une survie globale de 19 vs. 32 mois en cas de taux élevé de CEC.

Ces résultats fort intéressants devront bien sûr être confirmés avant que l'on puisse, éventuellement, utiliser ce nouveau paramètre au quotidien. Des études en cours avec des patients traités par chimiothérapie avec ou sans bevacizumab, permettront par ailleurs de préciser si le taux de CEC est un marqueur utile pour prédire l'efficacité de la chimiothérapie, du traitement anti-angiogénique ou de l'association des deux.

Conflits d'intérêts : aucun.

Référence

- Malka D, *et al.* *Ann Oncol* 2011 (Epub ahead of print).