

Anti-angiogéniques et oncologie thoracique

Éric Dansin

Département de cancérologie générale, Centre Oscar Lambret, Lille, France

<e-dansin@o-lambret.fr>

Ramucirumab : un signal positif pour cet anticorps anti-VEGFR2

(Doebele, MO06.08)

Cette équipe du Colorado a rapporté les résultats préliminaires d'un essai de phase II évaluant l'association platine – pemetrexed associée ou non au ramucirumab

en 1^{re} ligne des cancers bronchiques non à petites cellules (CBNPC) non épidermoïdes, avec en outre une maintenance par pemetrexed (bras A : platine-pemetrexed, n = 71) ou par pemetrexed-ramucirumab (bras B : platine-pemetrexed-ramucirumab, n = 69). La différence de survie sans progression (objectif principal) n'était pas statistiquement significative avec respectivement pour les bras A et B, 5,6 mois et 7,2 mois, mais cette tendance en faveur du ramucirumab apparaît intéressante et se confirme sur la survie globale (10,4 mois vs. 13,9 mois). Ce signal favorable pour le ramucirumab est appuyé par un meilleur taux de contrôle (bras A : 70 %, bras B : 86 %, p = 0,031) et une bonne tolérance. Cet anticorps anti-VEGFR est aussi en cours d'évaluation dans les CBNPC épidermoïdes. Un anti-angiogénique « toute histologie » dans le CBNPC, affaire à suivre...

une alternative anti-angiogénique intéressante dans les carcinomes thymiques.

Évaluation non invasive de la réponse au bevacizumab : scanner de perfusion et Endocan

(Scherpereel, MO05.05)

Cette équipe lilloise a comparé les données du scanner de perfusion (volume sanguin tumoral, perméabilité capillaire, etc.) et les paramètres biologiques (Endocan, VEGF, angiopoïétine-2, VEGFR2, etc.) chez 24 patients traités par bevacizumab et 32 patients témoins. Sous bevacizumab, des diminutions précoces du volume sanguin tumoral et des taux d'Endocan apparaissent prédictives de la réponse et constituent un facteur pronostique favorable. Des marqueurs potentiels « radio/bio » du bevacizumab à confirmer sur de plus de larges séries mais très prometteurs...

Bevacizumab et chimiothérapie chez les patients « EGFR muté » progressant sous ITK-EGFR

(Namba P2.10-014)

La chimiothérapie à base de platine s'impose chez les patients ayant une tumeur portant une mutation de l'EGFR et progressant sous ITK anti-EGFR mais, dans ces conditions de 2^e ligne, nous disposons de peu de données sur le bevacizumab. Cet essai japonais de phase II abordait cette question chez 31 patients. Le taux de réponse sous carboplatine – paclitaxel – bevacizumab était de 40 % et la survie sans progression de 6 mois. Après progression sous ITK-EGFR des patients « EGFR muté », il faut mettre en œuvre une 1^{re} ligne de chimiothérapie et – dans ce cadre – pensons au bevacizumab ! Cette légitime démarche peut s'appuyer sur cet essai.

Liens d'intérêts : aucun.

SOMMAIRE

News

WCLC - Sydney

Oncologie thoracique

Éric Dansin 2

ECCO-ESMO - Amsterdam

Tumeurs digestives

Emmanuel Mitry 3

ESGO Liverpool

Cancer de l'ovaire

Anne Floquet 4

Revue

Cavitation tumorale thoracique et anti-angiogéniques, quelle décision prendre ? STOP ou ENCORE ?

Éric Dansin 6

mTOR, une protéine multifonctionnelle impliquée (entre autres) dans l'angiogenèse

Jacques Robert 9

Sunitinib et tumeurs thymiques

(Thomas, MO03.07)

Toute nouvelle option thérapeutique est bienvenue pour les tumeurs thymiques ayant échappé à la chimiothérapie. Dans cet essai le sunitinib a été administré à la dose de 50 mg/j 4 semaines sur 6 jusqu'à progression chez 22 patients atteints de carcinome thymique (CT) et 16 présentant un thymome (T) progressant sous chimiothérapie. Sur les 19 cas évaluable de CT, les auteurs ont obtenu 3 réponses partielles (16 %). La survie sans progression était de 6,2 mois. Dans le groupe des T, il n'a été observé qu'une réponse partielle (6 %). Les principales toxicités de grade 3/4 regroupaient neutropénie (18 %), fatigue (36 %), mucite (32 %) et hypertension (18 %). Trois patients ont présenté une dysfonction ventriculaire, résolutive à l'arrêt du sunitinib. Il faut souligner que ces résultats ont été observés en l'absence de mutations de KIT. Cet essai nous prive d'un marqueur (que l'on pensait prédictif) mais nous apporte