

fois être confirmés avant que l'on puisse baser la stratégie thérapeutique sur l'utilisation de ces biomarqueurs (Cremolini *et al.*, abst 382).

### Cancers de l'estomac avancés : le ramucirumab fait son apparition

L'étude REGARD était une étude de phase III randomisée en double aveugle évaluant l'intérêt du ramucirumab, anticorps anti-VEGF-R2 comme traitement de 2<sup>e</sup> ligne des adénocarcinomes de l'estomac et de la jonction œsogastroduodénale après échappement à une chimiothérapie de 1<sup>re</sup> ligne à base de platine et/ou fluoropyrimidine. Les patients ont été randomisés dans le rapport 2 pour 1 et ont reçu soit le ramucirumab à la dose de 8 mg/kg IV toutes les 2 semaines, soit un placebo, jusqu'à progression ou toxicité. L'objectif principal a été atteint puisque la survie globale des patients traités par ramucirumab est significativement augmentée par rapport à celle des patients sous placebo (5,2 mois vs 3,8 mois ; HR = 0,77 ; p = 0,04) (figure 3). Il existe également une amélioration significative de la survie médiane sans progression (2,1 vs 1,3 mois ; HR = 0,48). Les effets secondaires les plus fréquemment rapportés ont été l'hypertension artérielle et l'anémie. En conclusion, bien que significative, l'amélioration de survie sans progression et de survie globale reste modeste et la future place du ramucirumab dans le traitement de ces tumeurs reste à préciser (Fuchs *et al.*, abst LBA5).

**Liens d'intérêts :** Roche (interventions ponctuelles).

## Actualités sur les anti-angiogéniques au SABCS 2013 : et si nous faisons fausse route ?

Joseph Gligorov

Service d'oncologie médicale, Institut universitaire de cancérologie, APHP Tenon, Paris VI, France  
<joseph.gligorov@tmn.aphp.fr>

La communauté sénologique attendait cette année les résultats de deux études explorant la place des anti-angiogéniques dans le cancer du sein. Ces deux études étaient aux antipodes en ce qui concerne le choix des populations étudiées. Il s'agit des études Beatrice [1] et Lea [2].

Beatrice est une étude en situation adjuvante portant sur la population « triple négative ».

Lea est une étude en situation métastatique portant sur une population « hormonodépendante ».

La première partait de l'hypothèse que le risque de rechute précoce d'un cancer du sein triple négatif est important et, dans ce cas, qu'un traitement anti-angiogénique adjuvant prolongé d'un an puisse avoir une action sur un « switch » angiogénique précoce.

La seconde part de l'hypothèse qu'il puisse y avoir une synergie entre les traitements anti-angiogéniques et les traitements anti-hormonaux, reposant sur des arguments précliniques et cliniques et permettant ainsi d'envisager un essai explorant la place des anti-angiogéniques en les associant avec un traitement antihormonal en situation métastatique.

Les résultats des deux essais sont négatifs, pourtant les analyses me semblent devoir être plus « subtiles ».

L'étude Beatrice a inclus 2 600 patientes et n'a pas permis de démontrer l'intérêt de l'adjonction du bevacizumab en situation adjuvante. Mais il me semble que l'on pouvait s'y attendre. Le contraire aurait certes été important pour les patientes mais difficile à interpréter car si l'on y réfléchit bien – une population de départ définie par une non-appartenance à un sous-groupe biologique de cancers, associée au pari que le blocage d'un hypothétique « switch » angiogénique survenant précocement puisse se traduire par une réduction du risque de rechute – il fallait oser.

L'étude Lea n'a inclus que 380 patientes en situation métastatique, toutes RH+, mais dont la moitié n'avait jamais reçu de traitement antihormonal. L'adjonction de bevacizumab à un traitement antihormonal par letrozole (90 %) ou fulvestrant (10 %) allonge la survie sans progression de 33 % (18,4 mois vs 13,8 mois) mais cela n'est pas statistiquement significatif. Une étude relativement limitée par le nombre de patientes incluses, mais avec un résultat clinique plus pertinent qui devrait nous amener peut-être encore une fois à repenser nos stratégies de développement de traitements. Peut-on continuer à privilégier des hypothèses fondées sur un pari plus que sur des données ? Rendez-vous au SABCS 2013 pour la suite avec les résultats de l'étude CALGB 40503 posant une question similaire à celle de l'étude Léa.

**Liens d'intérêts :** Roche (soutien à la recherche et réunions d'experts).

### Références

1. Cameron D, *et al.* SABCS 2012, abst S6.
2. Martin M, *et al.* SABCS 2012, abst S1-7.

