Cancer du poumon : une innovation thérapeutique majeure

Zitouni IMOUNACHEN - 2015-05-04 09:26:39 - Vu sur pharmacie.ma

Le cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) représente la principale cause de décès par cancer dans le monde. La croissance incontrôlée des cellules tumorales est due à une mutation du récepteur du facteur de croissance épidermique (R-EGF).

Même si les patients répondent initialement très bien aux traitements standards actuels – les inhibiteurs de la tyrosine kinase (TKI), tels que l'erlotinib et l'afatinib, qui bloquent l'activité de R-EGF – ils finissent inexorablement par développer une résistance, en général 9 à 13 mois après le début des traitements. À ce stade, il n'y a actuellement pas de thérapie efficace à proposer.

Mais deux nouveaux composés, le AZD9291 et le rociletinib (CO-1686), pourraient enfin changer la donne. Ils ont d'ailleurs reçu le statut de « breakthrough thérapie » par la FDA – désignation réservée aux nouveaux traitements particulièrement prometteurs, pour accélérer le processus d'autorisation. Ces composés correspondent à une nouvelle génération de TKI, capable de contrecarrer les effets de la mutation T790M du R-EGF, mutation responsable de 50 à 60 % des cas de résistance aux TKI de première génération.

Les composés ont été testés séparément, chez des patients atteints d'un cancer NSCLC avancé, ayant rechuté après un traitement par TKI de première génération. Les résultats des deux études apparaissent cette semaine dans la revue « The New England Journal of Medicine ». « Nous nous rapprochons du stade où le cancer du poumon ne sera plus un diagnostique sans espoir mais une affection chronique et traitable » met en avant Lecia Sequist, du Massachussets General Hospital de Boston, l'auteur principal de l'étude sur le rociletinib.

Dans un vaste essai de phase I, 61 % des patients porteurs de la mutation R-EGF T790M ont répondu au traitement par AZD9291. Les résultats sont tout aussi bons pour le rociletinib, testé dans une étude multicentrique de phase I/II, avec un taux de réponse de 59 % chez les patients porteurs de la mutation R-EGF T790M.

Les deux molécules ont également des effets positifs chez les patients non porteurs de la mutation R-EGF T790M, avec des résultats cependant moins impressionnants : 21 % de réponse au traitement par AZD9291 et 29 % au traitement par rociletinib. Coté effets secondaires, les auteurs notent que de nombreux patients sous rociletinib (47 %) ont développé une hyperglycémie, qualifiée de « facilement gérable ».

« Avec ce traitement, on envisage un second souffle pour ces patients, explique le Dr Ross Camidge, du Colorado Cancer Center, investigateur principal de l'étude sur le rociletinib. Auparavant, une fois que la tumeur avait appris à contourner le traitement aux TKI de première intention, nous n'avions pas de deuxième option ciblée. Maintenant, il semble très probable que nous ayons une thérapie qui gardera les patients en vie et en bonne santé ».