

Cancer du poumon à petites cellules, une association thérapeutique prolonge nettement la survie

Compte Test - 2026-10-25 19:58:55 - Vu sur pharmacie.ma

Une nouvelle stratégie thérapeutique pourrait modifier la prise en charge du cancer bronchique à petites cellules au stade étendu, une forme particulièrement agressive de cancer pulmonaire. Les résultats d'un essai clinique de phase III montrent qu'une association impliquant le tarlatamab, commercialisé sous le nom d'Imdelltra, et le durvalumab, connu sous le nom d'Imfinzi, permet d'améliorer significativement la survie globale des patients. L'étude, qui a inclus 563 patients, rapporte une survie globale médiane de 21,1 mois avec cette association, contre 12,7 mois chez les patients recevant le durvalumab seul, dans le cadre du protocole étudié. Cette différence de 8,4 mois constitue un résultat notable dans une pathologie dont le pronostic demeure défavorable malgré les progrès récents de l'immunothérapie. Selon les résultats communiqués, le risque relatif de décès a diminué de 58 %. Cette réduction doit être interprétée comme une mesure statistique du bénéfice observé au cours du suivi et non comme une diminution absolue de la mortalité de 58 %. Le tarlatamab appartient à une nouvelle génération d'immunothérapies reposant sur les anticorps bispécifiques. Il cible simultanément la protéine DLL3, fréquemment exprimée à la surface des cellules du cancer bronchique à petites cellules, et le récepteur CD3 présent sur les lymphocytes T. Ce mécanisme permet de rapprocher les cellules immunitaires des cellules tumorales afin de favoriser leur destruction. Le durvalumab agit différemment. En bloquant la voie PD-L1, il contribue à lever certains mécanismes d'inhibition de la réponse immunitaire antitumorale. L'association des deux médicaments vise ainsi à renforcer l'activité du système immunitaire par des mécanismes complémentaires.

Toutefois, cette efficacité s'accompagne de risques qui nécessitent une surveillance spécialisée. Dans l'essai, 20,9 % des patients ont présenté un événement indésirable grave, tandis que près de la moitié ont développé un syndrome de relargage des cytokines, généralement de faible gravité. Ce syndrome, lié à une activation importante du système immunitaire, peut provoquer de la fièvre, une hypotension et, dans les formes sévères, des complications potentiellement graves. Sa prévention, son identification précoce et sa prise en charge nécessitent des équipes formées et des protocoles adaptés. Ces résultats pourraient élargir les perspectives d'utilisation du tarlatamab à des étapes plus précoces du parcours thérapeutique. Ils devront néanmoins être examinés par les autorités réglementaires avant toute extension d'indication. Pour les oncologues et les pharmaciens hospitaliers, cette avancée souligne l'importance croissante des traitements immunologiques combinés, mais également les nouvelles exigences de surveillance et de sécurisation du circuit du médicament. L'enjeu sera désormais de confirmer la place de cette association dans les stratégies thérapeutiques et de déterminer les conditions permettant d'en faire bénéficier les patients en toute sécurité.