CANCERS DU SEIN : LE DOSAGE DES CELLULES TUMORALES CIRCULANTES AMÉLIORE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTES

François-Clément Bidard, oncologue médical à l'Institut Curie et professeur de médecine à l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines présente les résultats très positifs de l'essai clinique STIC CTC : il montre que le dosage des cellules cancéreuses circulant dans le sang permet d'éclairer les décisions thérapeutiques des médecins et peut augmenter la survie de certaines patientes atteintes de cancer du sein métastatique.

Le San Antonio Breast Cancer symposium est le sommet annuel de la recherche sur le cancer du sein qui se déroule du 4 au décembre 2018.

Depuis 1977, chercheurs et cliniciens s'y retrouvent chaque année. Depuis 2007, il est labellisé par l'AACR, l'American Association for Cancer Research, la plus prestigieuse organisation mondiale de recherche sur le cancer. L'Institut Curie s'y illustre chaque année et est très souvent présent parmi la vingtaine de présentations en séances plénières, réservées aux résultats scientifiques et médicaux de premier plan.



C'est ainsi la troisième fois que le Pr François-Clément Bidard intervient dans une de ces plénières en cinq ans. La dernière fois, il y a deux ans, il avait présenté les résultats d'une étude internationale. Elle mettait en évidence que la quantité de cellules tumorales circulantes (CTC) dans le sang des patientes reflétait le pronostic de la maladie, un taux de CTC élevé étant synonyme d'une propagation du cancer, potentiellement fatale à terme. En effet, les CTC sont des cellules cancéreuses, issues d'une tumeur initiale, qui se sont échappées de ce site pour se répandre dans le sang, témoignant ainsi que le cancer a la capacité de se disséminer à d' autres organes.

Restait à savoir si cette information pouvait être utile à la prise en charge des patientes, et notamment permettre de freiner la maladie.

C'est la démonstration qu'apporteront cette année les Prs François-Clément Bidard et Jean-Yves Pierga, chef du département d'Oncologie médicale de l'Institut Curie, avec les résultats d'une nouvelle étude clinique de phase 3, menée grâce à la participation de 778 patientes dans une quinzaine d'hôpitaux français et de plusieurs laboratoires d'analyse. Des patientes toutes atteintes de cancers du sein dits RO+ HER2-, sensibles à l' hormonothérapie, et qui représentent environ 70 % des patientes.
Après l'apparition de métastases, ces cancers deviennent très difficiles à soigner. Depuis plus de 20 ans, le consensus médical préconise alors de prescrire de préférence un traitement hormonal, à l'origine d'effets secondaires limités, plutôt qu'une chimiothérapie – ce traitement étant donc réservé aux patientes atteintes des formes considérées comme plus graves. Cependant, les critères permettant aux médecins d'évaluer cette gravité, et donc le choix du traitement, restent flous.
Dans la cadre de cet essai clinique, soutenu par l'Institut national du cancer, les patientes ont été réparties en deux groupes.

Pour la moitié d'entre elles, le choix du traitement (hormonothérapie ou chimiothérapie) était décidé par le médecin, en fonction de l'état de santé apparent de la patiente.
Pour l'autre moitié, le choix était guidé par un dosage des CTC : les femmes présentant une charge élevée de CTC recevaient une chimiothérapie, tandis que les autres étaient invitées à suivre une hormonothérapie.

Résultat : dans la majorité des cas, le dosage des CTC confirme le choix fait, a priori, par le médecin, donc ne change pas la prise en charge de la patiente. Mais les chercheurs se sont penchés sur les
300 patientes environ qui présentaient une évaluation discordante : le dosage des CTC conduisait à un choix thérapeutique différent de celui fait par le médecin. Ils ont remarqué que les femmes qui auraient été traitées par hormonothérapie d'après le médecin mais avaient finalement reçu une chimiothérapie à cause de leur taux élevé de CTC dans le sang voyaient leur survie augmentée. « Un résultat rare, commente le Pr Bidard, qui récompense un effort des nombreuses patientes et médecins ayant participé à l'essai et qui invite à combiner les deux approches pour orienter les choix thérapeutiques : le regard du clinicien et le dosage des CTC ».

Ce dosage des CTC, technologie proposée aujourd'hui par CellSearch®, mériterait donc d'être réalisé pour toutes les femmes souffrant de ces cancers. « C'est un dosage relativement simple, disponible dans plusieurs centres en France ; et il est peu coûteux (environ 500 euros) au regard des bénéfices qu'il peut apporter aux patientes. Nous espérons que ces données permettent l'acceptation de son remboursement, dans les conditions précises de l'essai », conclut François-Clément Bidard.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

A propos de l'Institut Curie :
Acteur de référence de la lutte contre le cancer, il associe un centre de recherche de renommée internationale et un ensemble hospitalier de pointe qui prend en charge tous les cancers y compris les plus rares. Fondé en 1909 par Marie Curie, l'Institut Curie rassemble sur 3 sites (Paris, Saint-Cloud et Orsay) 3500 chercheurs, médecins et soignants autour de ses 3 missions : soins, recherche et enseignement. Fondation privée reconnue d'utilité publique habilitée à recevoir des dons et des legs, l'Institut Curie peut, grâce au soutien de ses donateurs, accélérer les découvertes et ainsi

améliorer les traitements et la qualité de vie des malades.

Pour en savoir plus : www.curie.fr