

Glioblastome

Une chimiothérapie adjuvante permet de prolonger la survie

BOSTON (APM) – Par rapport à la radiothérapie seule, l'ajout d'une chimiothérapie adjuvante utilisant le témozolomide permet de prolonger la survie des patients chez qui un glioblastome multiforme a nouvellement été diagnostiqué. C'est ce que montre une étude de phase III publiée dans le *New England Journal of Medicine*.

Cette étude, dont les résultats ont été présentés en juin 2004 au congrès de l'*American Society of Clinical Oncology* (ASCO), est la première à montrer un bénéfice en termes de survie avec une association chimiothérapie-radiothérapie.

Mené auprès de 573 patients recrutés dans 85 centres à travers le monde, cet essai a comparé une radiothérapie seule (2 grays délivrés 5 jours par semaine pendant 6 semaines avec un total de 60 Gy) à une radiothérapie associée à l'administration quotidienne d'une dose de 75 mg/m² de témozolomide* pendant l'irradiation, se terminant par 6 cycles de témozolomide adjuvant (150 à 200 mg/m² pendant 5 jours, cycles de 28 jours).

La survie médiane a atteint 14,6 mois avec le témozolomide et la radiothérapie, contre 12,1 mois avec la radiothérapie seule. Le taux de survie à deux ans était de 26,5 %

contre 10,4 %.

Le risque de décès était réduit de 37 % avec l'association.

Le traitement concomitant s'est traduit par des effets toxiques hématologiques de grade 3 ou 4 chez 7 % des patients.

En termes de survie, le bénéfice est manifeste

« L'adjonction de témozolomide à la radiothérapie suffisamment tôt dans l'évolution du glioblastome induit un bénéfice en termes de survie statistiquement et cliniquement significatif », concluent les auteurs.

Il reste à déterminer si ce traitement peut aussi être utilisé en cas de gliomes de grade moins élevé et à établir la combinaison optimale des deux modalités de traitement, ajoutent-ils.

Identification des répondeurs par

un test génétique

Le même numéro du *NEJM* publie une étude montrant qu'un test génétique de dépistage peut permettre d'identifier les patients atteints de glioblastome susceptibles de répondre à un traitement par le témozolomide.

Ces travaux, menés par l'*European Organisation for Research & Treatment of Cancer* (EORTC) et le *National Cancer Institute* (NCI), avaient été présentés à Genève en septembre 2004 au cours d'un symposium sur les thérapeutiques anticancéreuses et les cibles moléculaires.

Le Dr Monika Hegi, CHUV, et ses collègues montrent, pour la première fois, que le principe du test de méthylation MGMT⁺ permet de sélectionner les patients susceptibles de bénéficier du traitement par témozolomide. Cette

avancée représente une première étape vers le diagnostic moléculaire de l'affection.

Les auteurs montrent également que pour les patients souffrant de glioblastome sans méthylation de ce gène, il faudra opter pour des alternatives qui restent à développer.

Cependant, le Dr Lisa DeAngelis, Sloane – Kettering Cancer Center, New York, estime que ce test est difficile à réaliser et que ces résultats demandent à être confirmés par d'autres études avant de pouvoir être utilisé en clinique.

La spécialiste pense que le jour où les médecins utiliseront ce test et d'autres n'est plus si éloigné, mais que « pour l'instant la toxicité minimale du témozolomide et son bénéfice net rendent raisonnable de donner ce médicament à tous les patients ».

Ces deux études « représentent une étape marquante dans le diagnostic et le traitement des tumeurs gliales malignes », mais il reste encore un long chemin à parcourir.

* Le gène MGMT est impliqué dans la réparation de l'ADN et sa méthylation empêche cette réparation

Source : *NEJM*, vol. 352, n° 10, p. 987–995, 997–1003 & 1036–1038

Carcinome mammaire

Une IRM pour les femmes à risque

CHICAGO – Chez les femmes à risque de cancer du sein génétiquement augmenté, c'est l'IRM qui offre la plus grande sûreté diagnostique. 367 femmes porteuses d'une mutation BRCA-1 ou 2 (risque de cancer du sein de 25 %) ont participé à cette étude. Sur quatre cancers détectés par l'IRM et confirmés à la biopsie, trois n'avaient pas été mis en évidence par la mammographie.

90th Scientific Assembly and Annual Meeting de la Société Radiologique d'Amérique du Nord