

Les points chauds de l'actualité en 2017. Une sélection du comité de rédaction du *Bulletin du Cancer*

Stéphane Vignot¹, Thierry André², Christophe Caux³, Carole Bouleuc⁴, Serge Evrard⁵, Anthony Gonçalves⁶, Magali Lacroix⁷, Nicolas Magné⁸, Christophe Massard⁹, Jean-Jacques Mazeron¹⁰, Daniel Orbach¹¹, Manuel Rodrigues¹², Juliette Thariat¹³, Marie Wislez¹⁴, Gilles L'Allemain¹⁵, Jacques-Olivier Bay¹⁶

Reçu le 15 octobre 2017
Accepté le 19 octobre 2017
Disponible sur internet le :

1. Institut de cancérologie Jean-Godinot, département d'oncologie médicale, 1, rue du Général-Koenig, 51100 Reims, France
2. Hôpital Saint-Antoine, oncologie médicale, 184, rue du Faubourg-Saint-Antoine, 75012 Paris, France
3. Université Claude-Bernard Lyon 1, centre Léon-Bérard, 28, promenade-Léa-et-Napoléon-Bullukian, 69008 Lyon, France
4. Institut Curie, département interdisciplinaire de soins de support, 26, rue d'Ulm, 75005 Paris, France
5. Institut Bergonié, groupe digestif, 229, cours de l'Argonne, 33076 Bordeaux, France
6. Institut Paoli-Calmettes, département oncologie médicale, 232, boulevard de Sainte-Marguerite, 13009 Marseille, France
7. Gustave-Roussy, département de pathologie, 114, rue Édouard-Vaillant, 94800 Villejuif, France
8. Institut de cancérologie Lucien-Neuwirth, département de radiothérapie, 108 bis, avenue Albert-Raimond, 42271 Saint-Priest-en-Jarez, France
9. Gustave-Roussy, département oncologie médicale, 114, rue Édouard-Vaillant, 94800 Villejuif, France
10. Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, service de radiothérapie, 47-83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France
11. Institut Curie, centre oncologie soins, innovation recherche en oncologie de l'enfant, l'adolescent et du jeune adulte (SIREDO), MD, 26, rue d'Ulm, 75005 Paris, France
12. Institut Curie, département oncologie médicale, 26, rue d'Ulm, 75005 Paris, France
13. Centre François-Baclesse, département de radiothérapie, 3, avenue du Général-Harris, 14000 Caen, France
14. Hôpital Tenon, pneumologie, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France
15. Université de Nice Sophia-Antipolis, CNRS, Inserm, UNS, institut de biologie Valrose, 06108 Nice cedex 2, France
16. CHU de Clermont-Ferrand, service de thérapie cellulaire et d'hématologie clinique adulte, 1, place Lucie-Aubrac, 63003 Clermont-Ferrand cedex 1, France

Correspondance :

Stéphane Vignot, Institut de cancérologie Jean-Godinot, département d'oncologie médicale, 1, rue du Général-Koenig, 51100 Reims, France.
Stephane.VIGNOT@reims.unicancer.fr

Mots clés

Actualité
Immunothérapie
Médecine de précision
Stades précoces
Maladie métastatique

Keywords

Oncology
Immunotherapy
Precision medicine
Early stages
Metastatic disease

Résumé

L'actualité 2017 a été riche en oncologie et en hématologie. Le comité de rédaction du *Bulletin du Cancer* propose une sélection des données marquantes en distinguant quatre tendances : médecine de précision, immunothérapie, focus sur les stades précoces et prise en charge globale de la maladie métastatique. Une synthèse des résultats publiés ou présentés en congrès est proposée et l'impact sur les pratiques est discuté.

Summary

Hot topics in 2017 in oncology and hematology. A selection by the editorial board of *Bulletin du Cancer*

Actuality was dense in 2017 for oncology and hematology. The editorial board of the Bulletin du Cancer proposes a selection of key data distinguishing four trends: precision medicine, immunotherapy, focus on early stages and global management of metastatic disease. A summary of results which have been published or presented in congresses is proposed and the impact on daily practices is discussed.

Le comité de rédaction du *Bulletin du Cancer* propose chaque année dans son numéro de janvier un retour sur les principales données de l'année passée [1]. L'actualité est indiscutablement très riche et le propos ici n'est pas de chercher à faire une liste complète par localisation tumorale des résultats présentés ou publiés en 2017 de façon exhaustive, mais alors difficilement réellement complète et assurément indigeste. L'objectif est plutôt de dégager dans les discussions ce qui peut avoir un impact immédiat sur les pratiques cliniques. Le propos est ici fortement axé sur la thérapeutique mais n'oublions pas que cette année a aussi été marquée par de riches discussions, associées parfois à de vifs débats, sur la question des facteurs de risques de cancer : augmentation des prix du tabac, interrogation sur les pesticides dont notamment le glyphosate, paranoïa sensible sur la question de la prévention vaccinale. Il est à ce titre intéressant de noter que la fin d'année est marquée par une prise de position très médiatisée outre Atlantique de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) sur le lien entre alcoolisme et cancer [2]. Nous n'avons pas manqué d'intégrer ces discussions sur la prévention et le dépistage durant l'année dans les colonnes du *Bulletin du Cancer*, discussions qui ne manquent pas d'interroger notre pratique médicale mais aussi nos positions de citoyens [3,4].

Pour revenir sur les principaux axes thérapeutiques dont l'importance paraît primordiale en 2017, certaines tendances se dégagent, illustrées sur la *figure 1* :

- il persiste une volonté d'intégrer une logique de médecine de précision dans les stratégies, avec justement en 2017 quelques avancées significatives quand des molécules obtiennent des autorisations associées à une altération moléculaire mais s'extrayant de la logique de localisation tumorale ;

- la place capitale de l'immunothérapie est sans surprise confirmée, qu'il s'agisse des développements thérapeutiques ou des questionnements sur les facteurs prédictifs, en écho avec la tendance précédente. Nous pourrions inclure dans ce cadre la thérapie cellulaire avec l'émergence des CAR-T cells en oncologie ;
- l'année 2017 apparaît aussi comme une année riche en avancées dans la prise en charge des stades précoces. Il est notamment important de faire un focus sur les études conduites en situation adjuvante où thérapies moléculaires ciblées et immunothérapie ont montré des avancées significatives. Ces évolutions sont d'autant plus importantes qu'il ne s'agit plus uniquement de contrôler une maladie métastatique mais bien d'augmenter le taux de guérison des patients ;
- parallèlement, et ce n'est pas un paradoxe, des éléments importants sont apportés sur la prise en charge globale de la maladie métastatique : métastases hépatiques, métastases cérébrales, nouvelles techniques... Et il apparaît utile d'inclure également dans ces avancées le bénéfice de l'optimisation du suivi des patients, des données qui ne manqueront pas d'interroger nos pratiques, en situation métastatique et évidemment plus globalement.

Cancers de l'enfant et l'adolescent : entrer dans la réalité de la médecine de précision

En pédiatrie, et plus largement chez l'adulte aussi, la nouveauté de 2017 porte sur la mise à disposition en phase II en France du larotrectinib contre les tumeurs porteuses d'une translocation impliquant TRK [5]. Les résultats présentés à l'ASCO 2017 montrent que cette thérapie moléculaire ciblée, pan-inhibiteur de TRK, entraîne plus de 90 % de réponse tumorale dans toutes les

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8785606>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8785606>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)