

Sous embargo jusqu'au 11 avril 2021, 17h15 (heure française)

Communiqué de presse AACR 2022

Cancer du poumon : un nouveau traitement associant immunothérapies et chimiothérapie réduit de près de 40 % le risque de récurrence et de décès

Pour la première fois, une étude internationale de phase 3 - CheckMate-816 - menée chez des personnes atteintes de cancer du poumon non à petites cellules montre nettement les bénéfices d'une combinaison d'immunothérapies avec une chimiothérapie, administrée avant la chirurgie. Approuvé en mars dernier aux Etats-Unis par la FDA, ce nouveau traitement améliore significativement la survie et réduit de près de 40% le risque de récurrence et de décès. L'ensemble des résultats de cette étude sont présentés par le Pr Nicolas Girard, oncologue et pneumologue à la tête de l'Institut du thorax Curie Montsouris, lors d'une séance plénière au congrès de l'AACR le 11 avril 2022 à la Nouvelle-Orléans (Etats-Unis). Ces résultats font l'objet d'une publication concomitante dans le *New England Journal of Medicine*.

Dans le monde, le cancer du poumon est la principale cause de décès par cancer avec environ 1,8 million de décès en 2020. En France, il est le 3e cancer le plus fréquent et son incidence progresse fortement chez la femme. Parmi les deux principaux types de cancers du poumon, le cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) représente jusqu'à 84 % des diagnostics dont la majorité (environ 60%) sont non métastatiques. De nombreux patients atteints de CPNPC non métastatique sont guéris par la chirurgie mais 30% à 55 % d'entre eux développent une récurrence. La recherche d'options thérapeutiques avec des traitements néo-adjuvants (avant chirurgie) ou adjuvants (après la chirurgie) est donc primordiale pour améliorer la prise en charge des patients à long terme.

Coordonnée depuis 2017 par des équipes de l'Institut du Thorax Curie-Montsouris, les résultats de l'étude internationale de phase 3 CheckMate-816 révèlent l'efficacité de l'administration d'un traitement néo adjuvant associant immunothérapies et chimiothérapie chez 358 patients atteints de CPNPC non métastatiques.



« Cinq ans après avoir débuté notre étude, je suis aujourd'hui très heureux de présenter les résultats de phase 3 qui changent véritablement la donne pour nos patients, fruit d'un travail d'équipe de pneumologues, chirurgiens, oncologues thoraciques et anatomopathologistes experts. Si la chirurgie est efficace pour les personnes atteintes de cancer du poumon non à petites cellules, beaucoup d'entre elles récidivent. Désormais, avec ce traitement néo-adjuvant associant de l'immunothérapie avec de la chimiothérapie, nous diminuons considérablement ce risque de rechute et améliorons la survie des patients », déclare le Pr Nicolas Girard.

Une réduction de près de 40 % des récurrences

Les premiers résultats ont montré que, pour 24 % des patients ayant reçu cette nouvelle association thérapeutique, on n'observe aucune trace de cellules cancéreuses dans les tissus prélevés lors de l'intervention chirurgicale - contre seulement pour 2 % des patients ayant reçu une chimiothérapie seule.

Dans le cadre de l'édition 2022 du congrès de l'ACR, le Pr Nicolas Girard, oncologue et pneumologue à la tête de l'Institut du thorax Curie Montsouris, présente pour la première fois les données sur la survie de l'étude CheckMate-816, révélant une amélioration significative de la survie des patients. **Lorsqu'il est administré avant la chirurgie, le traitement associant immunothérapies et chimiothérapie réduit de 37% le risque de récurrence de la maladie. La survie des patients est améliorée, avec une réduction du risque de décès de 43%.**

A ce stade, les résultats montrent également que le traitement a été toléré de façon satisfaisante et qu'il n'a pas d'impact sur la chirurgie : les gestes réalisés ont été identiques avec un taux de pneumonectomie relativement important (cancer localement avancé) mais sans augmentation des complications post opératoires. De plus, le temps de la chirurgie n'a pas été plus important et est même significativement plus court.

Les données de survie globale sont prometteuses puisqu'à deux ans, 83 % des patients traités par l'association d'immunothérapie et chimiothérapie avant la chirurgie étaient en vie, contre 71 % pour la chimiothérapie seule.

Une récente approbation par la Food and Drug Administration aux Etats-Unis

En mars dernier, la FDA aux Etats-Unis a approuvé ce nouveau traitement de trois cycles d'immunothérapie plus chimiothérapie, avant la chirurgie ; preuve en est des bons résultats obtenus. *« Ces données ont véritablement le potentiel de transformer la prise en charge et la façon dont chirurgiens et oncologues abordent le traitement des patients atteints de cancer du poumon non à petites cellules. Cette étude démontre enfin le bénéfice de la collaboration étroite entre pneumologues, oncologues, chirurgiens, pathologistes et radiologues, dans le cadre de la prise en charge multidisciplinaire des patients que nous mettons en place pour chaque patient pris en charge à l'Institut du Thorax Curie-Montsouris », conclut Nicolas Girard.*

Session AACR : Neoadjuvant and Perioperative Immunotherapy Clinical Trials

CT012 - Nivolumab (NIVO) + platinum-doublet chemotherapy (chemo) vs chemo as neoadjuvant treatment for resectable (IB-IIIa) non-small cell lung cancer (NSCLC): Event-free survival (EFS) results from the phase 3 CheckMate 816 trial : <https://www.abstractsonline.com/pp8/#!/10517/presentation/20154>

A propos de l'Institut du thorax Curie Montsouris (ITCM).

L'ITCM regroupe le département de pneumologie et de chirurgie thoracique de l'Institut Mutualiste Montsouris et les départements d'oncologie médicale et d'oncologie radiothérapique de l'Institut Curie. Ces deux centres se sont unis pour permettre aux patients atteints de cancer du poumon et d'autres infections du thorax de bénéficier d'un parcours de soins coordonné et de l'expertise des professionnels des deux Instituts.

A propos de l'Institut Curie

L'Institut Curie, 1er centre français de lutte contre le cancer, 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) 3 700 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 : curie.fr*

A propos de l'Institut Mutualiste Montsouris

L'IMM est un établissement de santé privé d'intérêt collectif ouvert à tous sans dépassement d'honoraire. Situé au 42 boulevard Jourdan Paris 14e, il constitue une structure hospitalière de 475 lits et places et développe principalement des activités lourdes ou complexes à dominante chirurgicale dans la plupart des domaines pathologiques, en dehors de la neurochirurgie et de l'ORL. Pôle d'excellence en recherche et enseignement, l'IMM est à la pointe des innovations technologiques et figure parmi les meilleurs établissements de France.

CONTACTS PRESSE :

Elsa Champion : elsa.champion@curie.fr - 07 64 43 09 28

Jean-Wilfried Kemajou : jean-wilfried.kemajou-yanzeu@havas.com – 01 57 77 76 25