

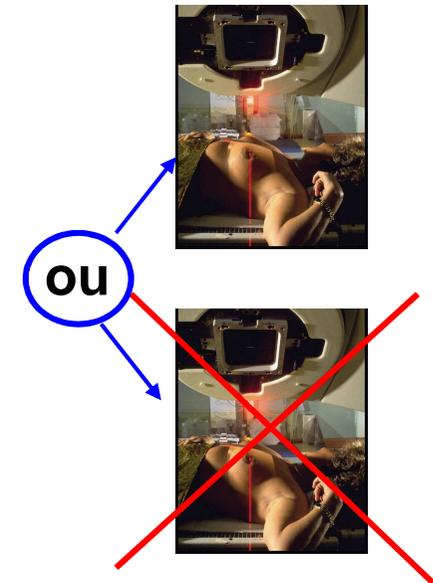
Actualités 2012

Caroline Cuvier, Sylvie Giacchetti

Sept 2012

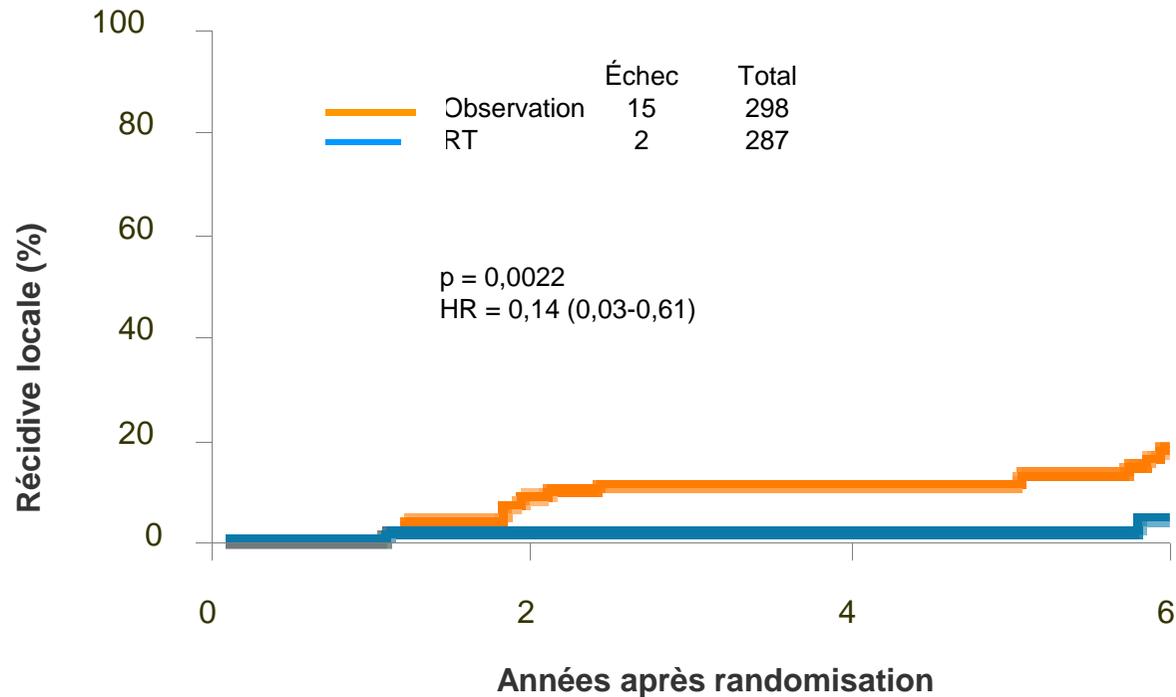
Radiothérapie et intra-canalaires: RTOG 9804

- Critères d'inclusion:
 - Pas de symptôme clinique
 - $\leq 2,5$ cm
 - Grade faible ou intermédiaire
 - Marges ≥ 3 mm



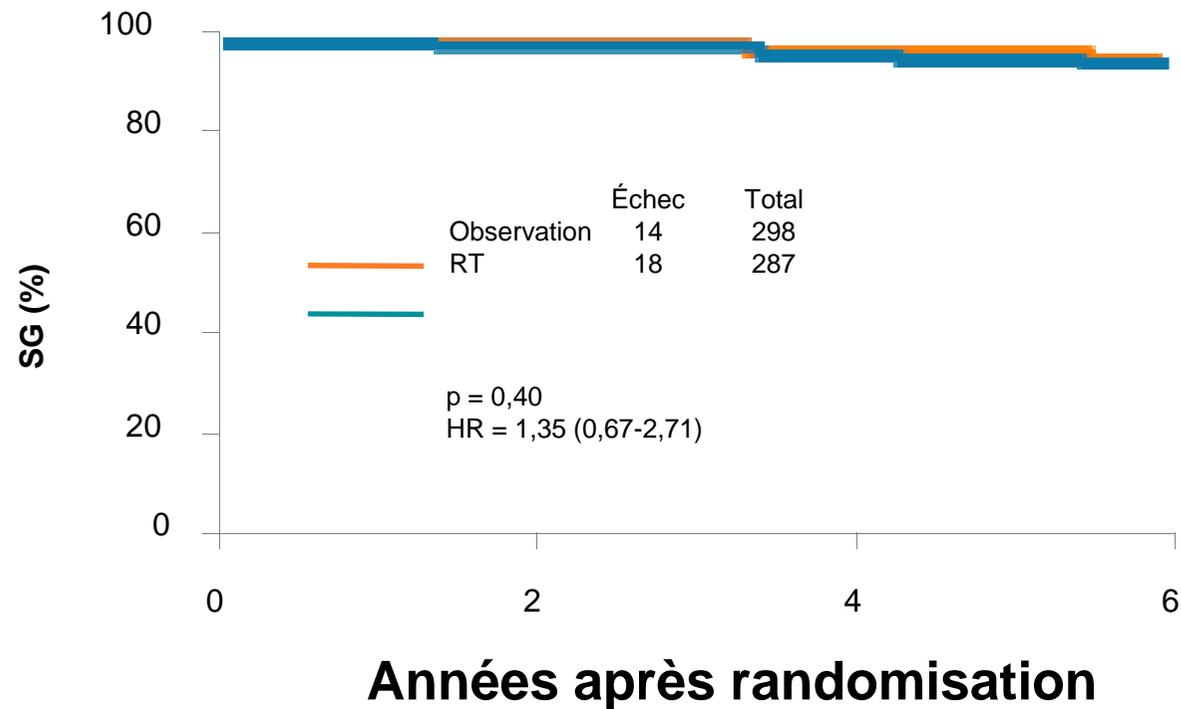
- 636 patientes incluses/1 790 prévues
- \pm tamoxifène adjuvant

Radiothérapie et intra-canalaires: RTOG 9804



Radiothérapie et intra-canalaires: RTOG 9804

Survie globale



Carcinome intra-canaulaire/score génomique

- 327 des 670 patientes de l'étude ECOG E5194
- Chirurgie conservatrice sans radiothérapie
- Tamoxifène: 1 patiente sur 3

- Critères d'inclusion: T < 25 mm et grade bas/intermédiaire
T < 10 mm et grade 3

- marges ≥ 3 mm

Solin LJ (SABCS S4-6)

Carcinome intra-canalaire/score génomique

Score de récurrence pour les CCIS (21 gènes)

Prolifération Group

Ki67
STK15
Survivin
CCNB1 (cyclin B1)
MYBL2

Hormone Receptor Group

PR

GSTM1

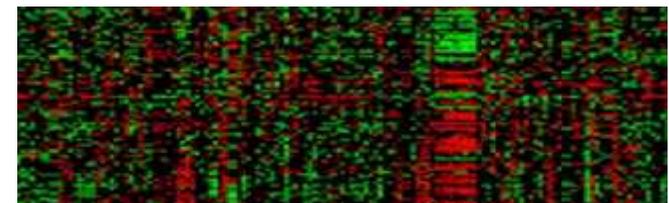
Reference Group

ACTB (β -actin)
GAPDH
RPLPO
GUS
TFRC

Score: bas <39

Intermédiaire 39-54

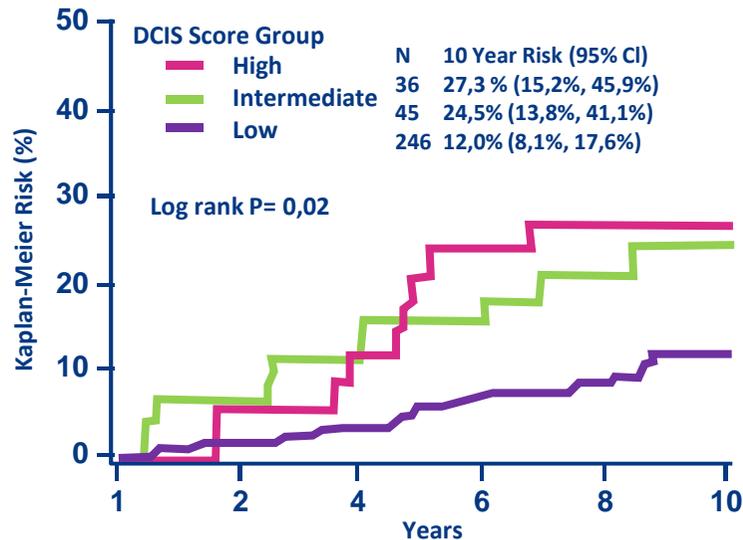
Élevé ≥ 55



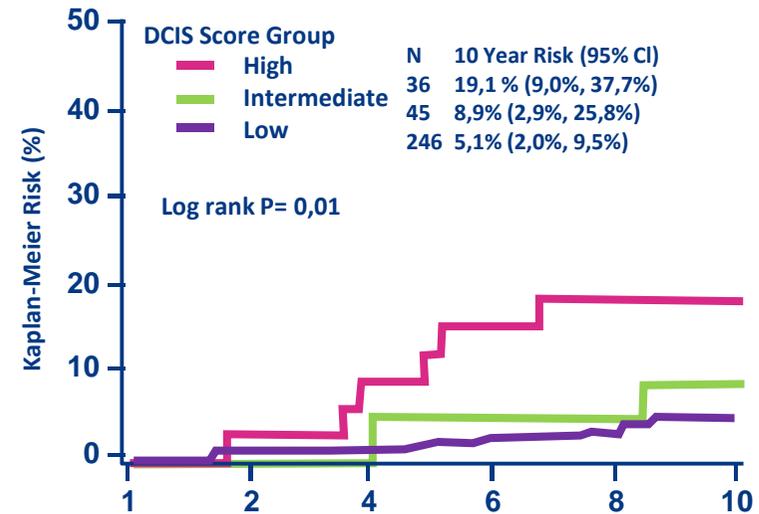
Solin LJ (SABCS S4-6)

Carcinome canalaire in situ Solin LJ S4-6

Rechute ipsilatérale

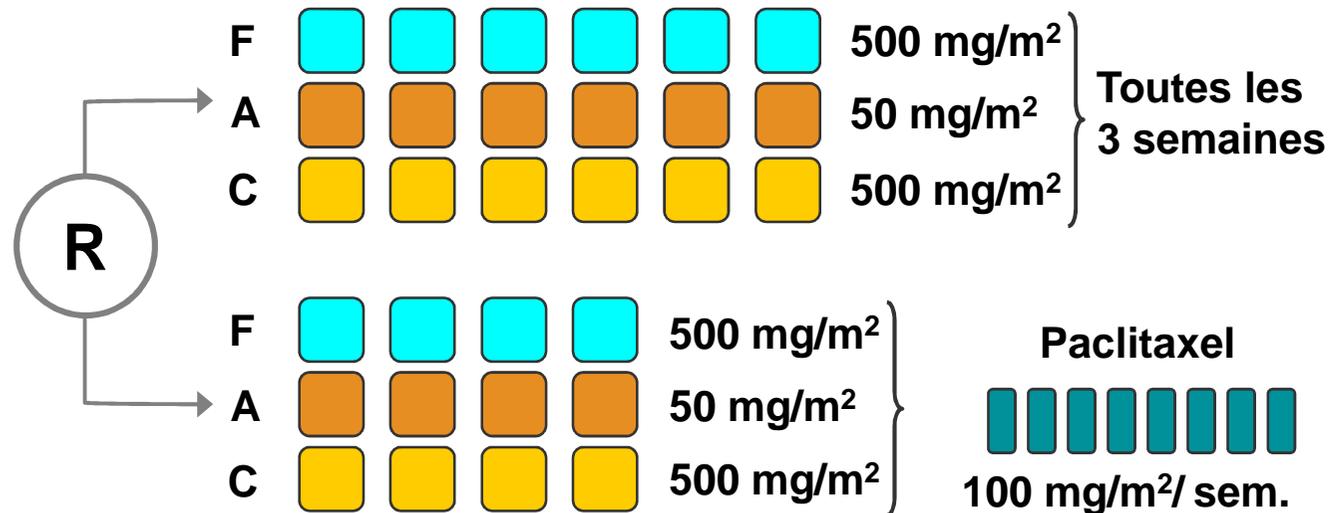


Rechute ipsilatérale invasive



- Le score CCIS permet de prédire les rechute ipsilatérales invasives ou non
- Le score CCIS permet de quantifier le risque à 10 ans

Taxanes en adjuvant N- Geicam 2003/02



Durée du traitement : 18 semaines (A) versus 20 semaines (B)

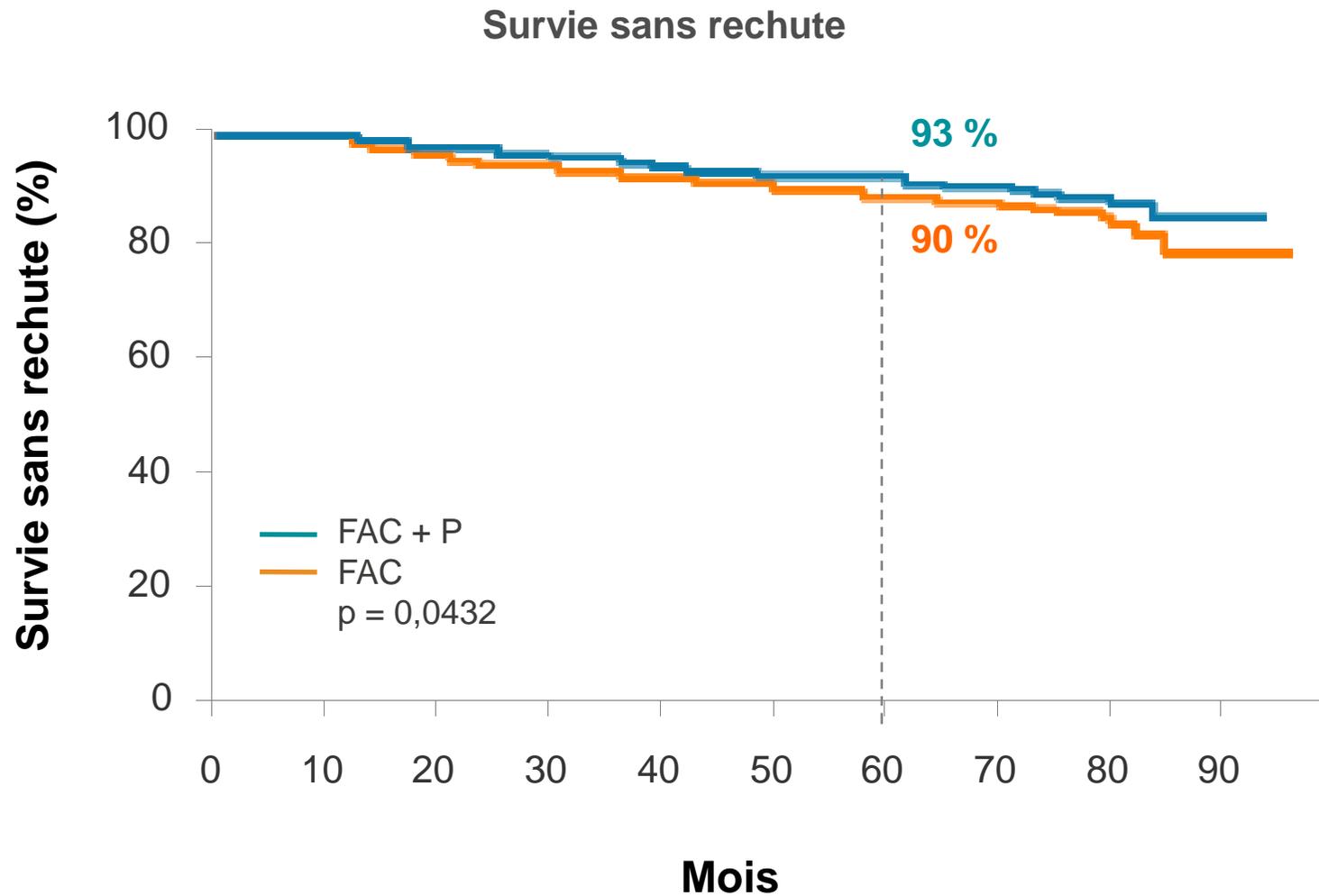
1 800 patientes à risque N-

Taxanes en adjuvant N- Geicam 2003/02

- Stratification:

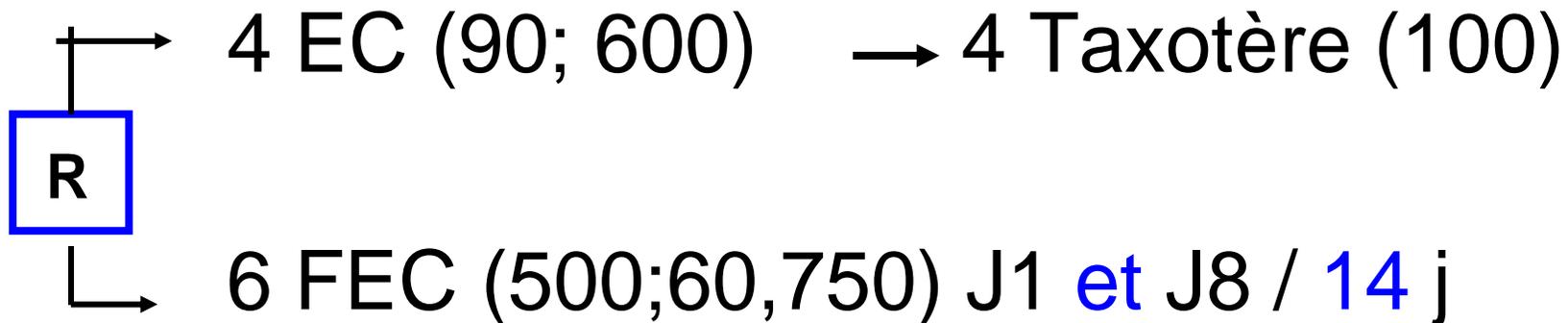
- Centre
- Statut ménopausique
- Statut hormonal
- Ganglion sentinelle versus curage
- RT selon les pratiques du centre
- Mastectomie ou chirurgie conservatrice avec marges saines
- Tamoxifène ou inhibiteurs de l'aromatase pendant 5 ans ou traitement hormonal séquentiel si statut hormonal positif

Étude GEICAM 2003/02



Taxanes/dose dense. Adjuvant

- Étude ADEBAR, phase III
- > 3 N+



Étude ADEBAR

- Survie sans maladie identique dans les 2 bras
- Pas de différence selon le status RH et HER2.
- Toxicité hématologique supérieure dans le bras dose-intense

Taxanes / Adjuvant

- stades I à IIIA; 1039 patientes
- Randomisation: 4 bras
 - 4x A₆₀C₆₀₀ + 4x docetaxel₇₅
 - 4x A₆₀C₆₀₀ + 4x paclitaxel₁₇₅
 - 8x docetaxel₇₅
 - 8x paclitaxel₁₇₅

Taxanes / Adjuvant

1. Séquentiel versus taxane seul:

Survie sans Maladie: pas de différence

2. Taxotère versus Taxol

DFS: HR = 0,74 [0,60-0,91]

SG: HR=0,73 [0,54-0,98])

≠ significative pour Taxotère

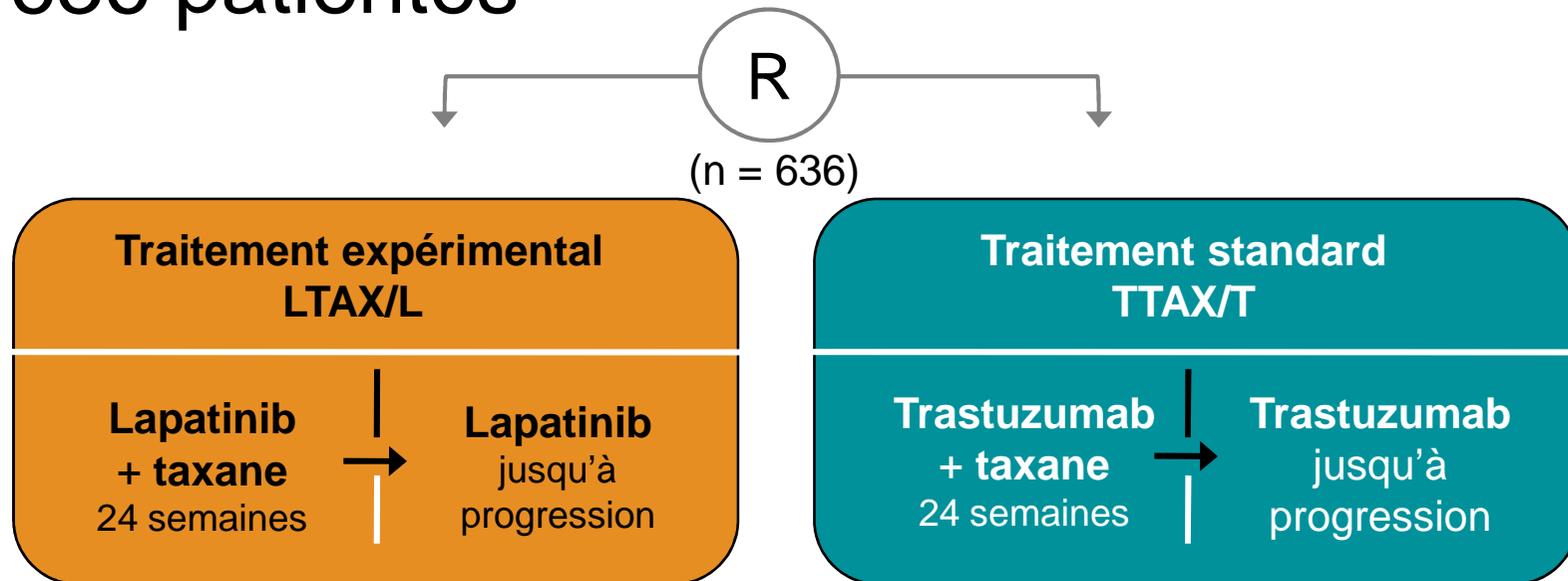
PD07-02

Watanabe T et al.

Taxane + Trastuzumab versus Taxane + Lapatinib

NCIC CTG MA.31/EGF108919

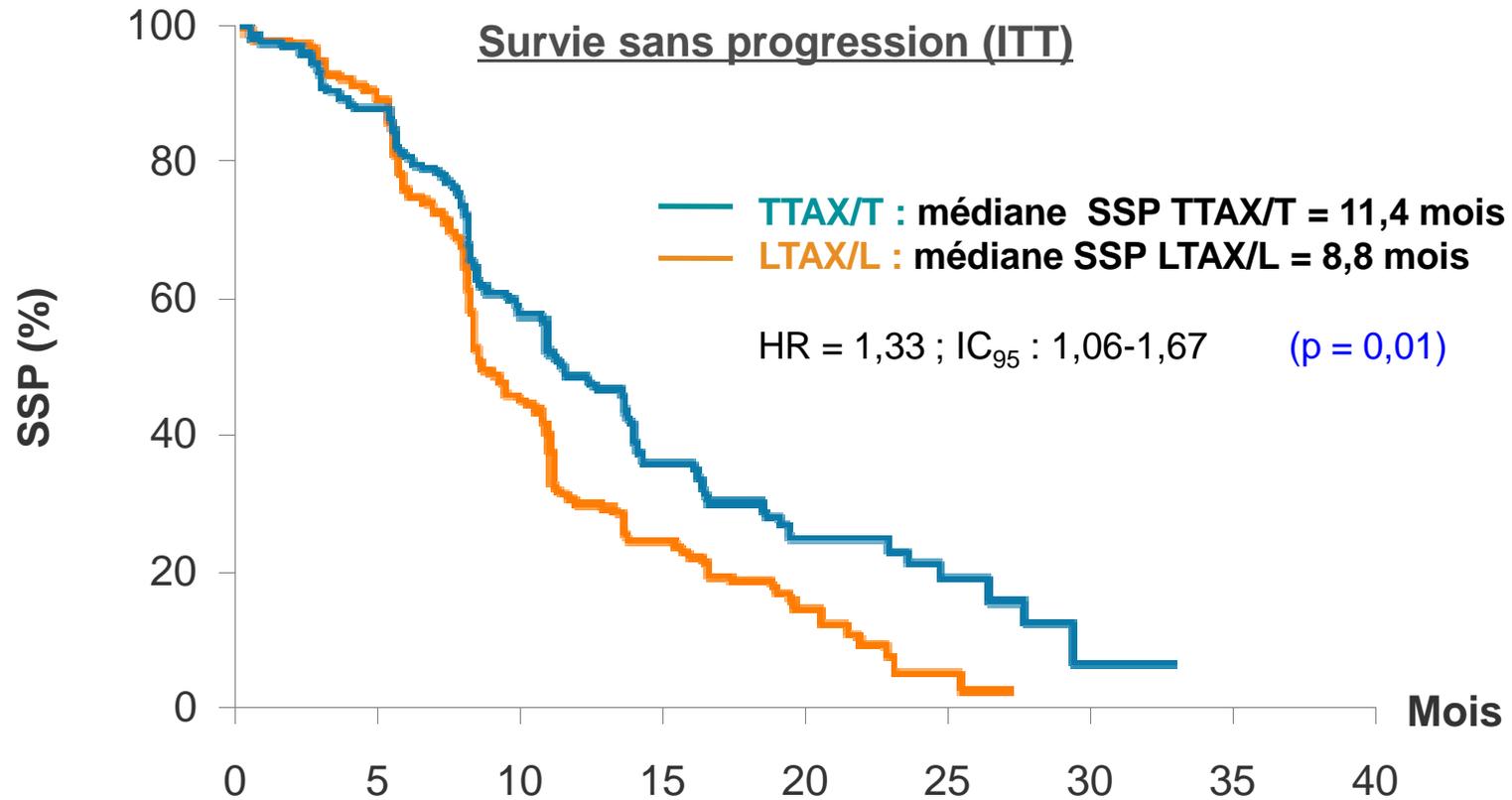
- 1^{ère} ligne métastatique Her2+++
- 636 patientes



Objectif principal = survie sans progression

Taxane + Trastuzumab versus Taxane + Lapatinib

NCIC CTG MA.31/EGF108919



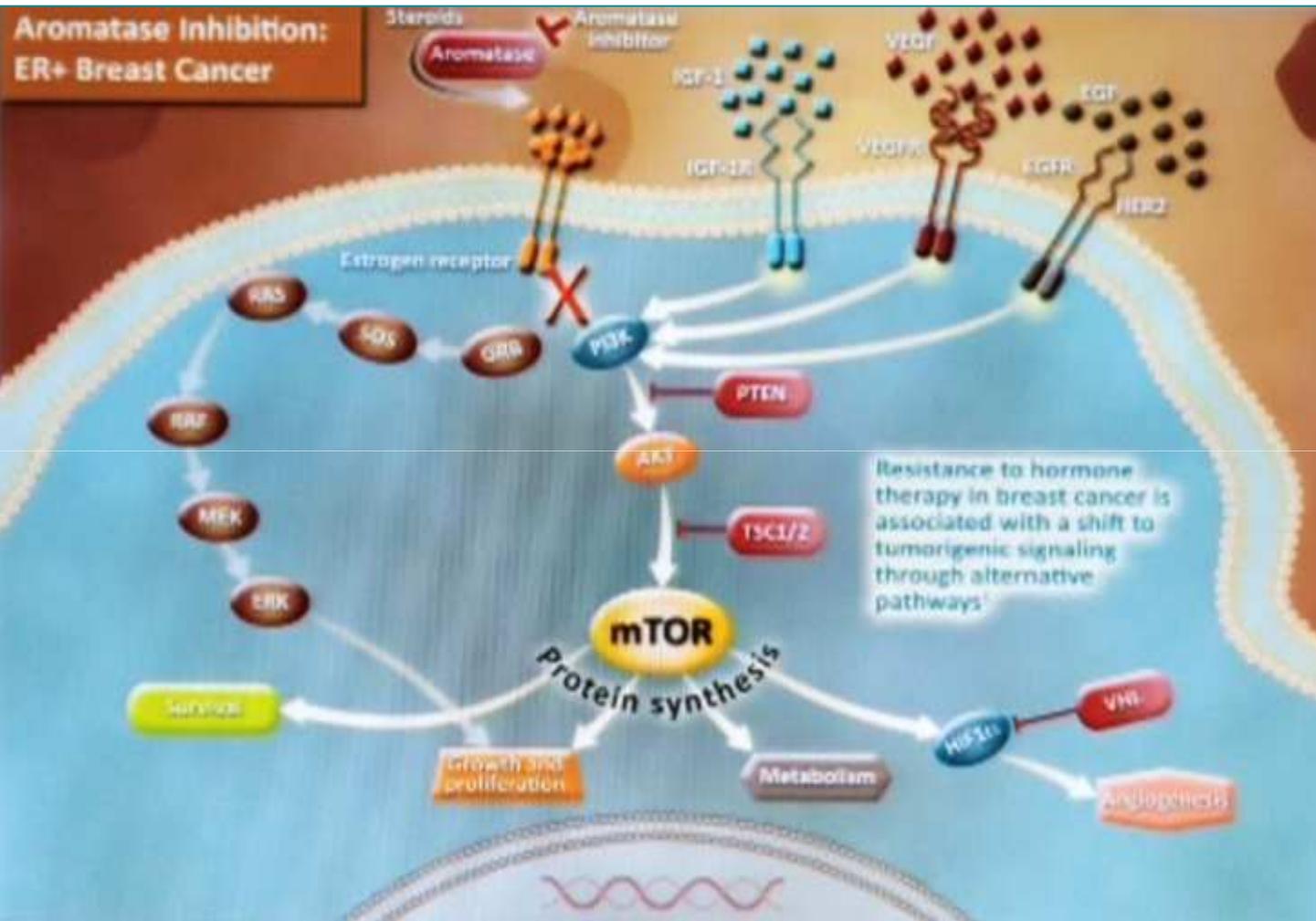
Patientes à risque (n)

TTAX/T	318	223	110	44	21	8	1	0	0
LTAX/L	318	218	85	35	13	2	0	0	0

EVORELIMUS

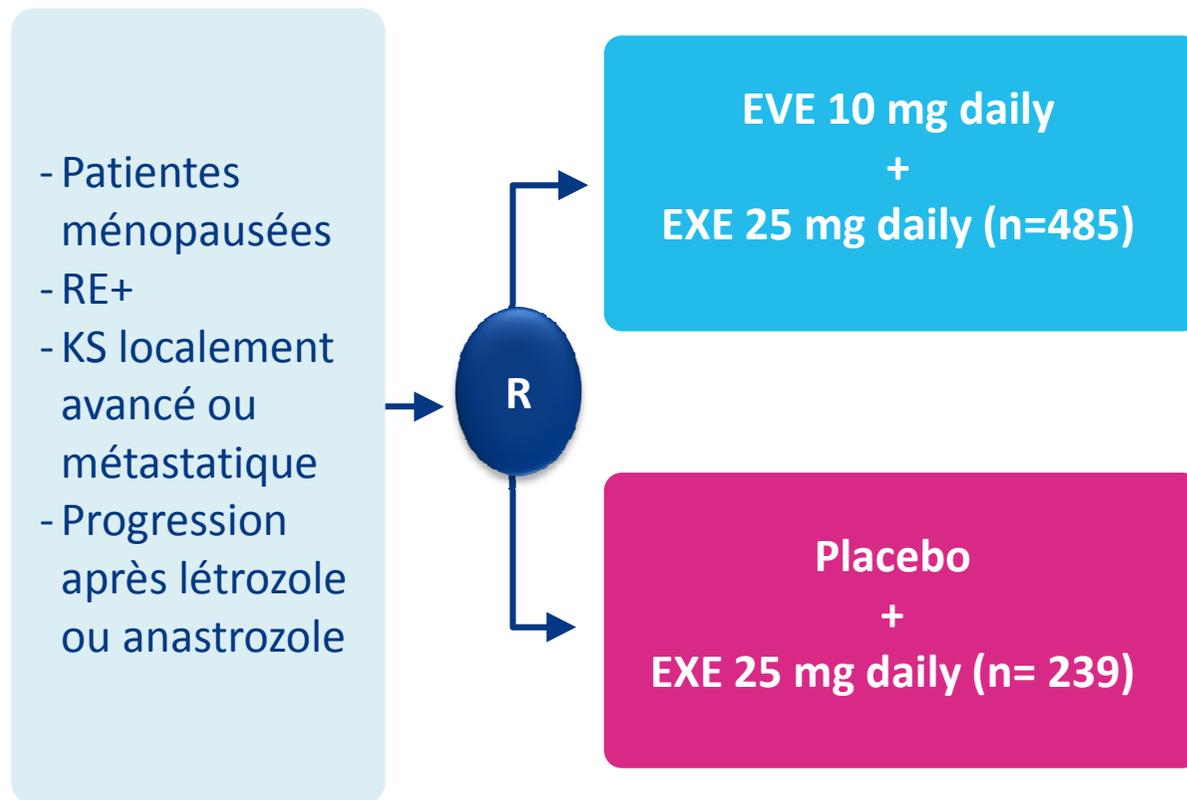
- Cancer du sein métastatique
- Étude Boléro 2
- Phase III = Exemestane ± Evorelimus

Abs S3-7 Hortobagyi et al.



EVORELIMUS. K S métastatique

724 patientes

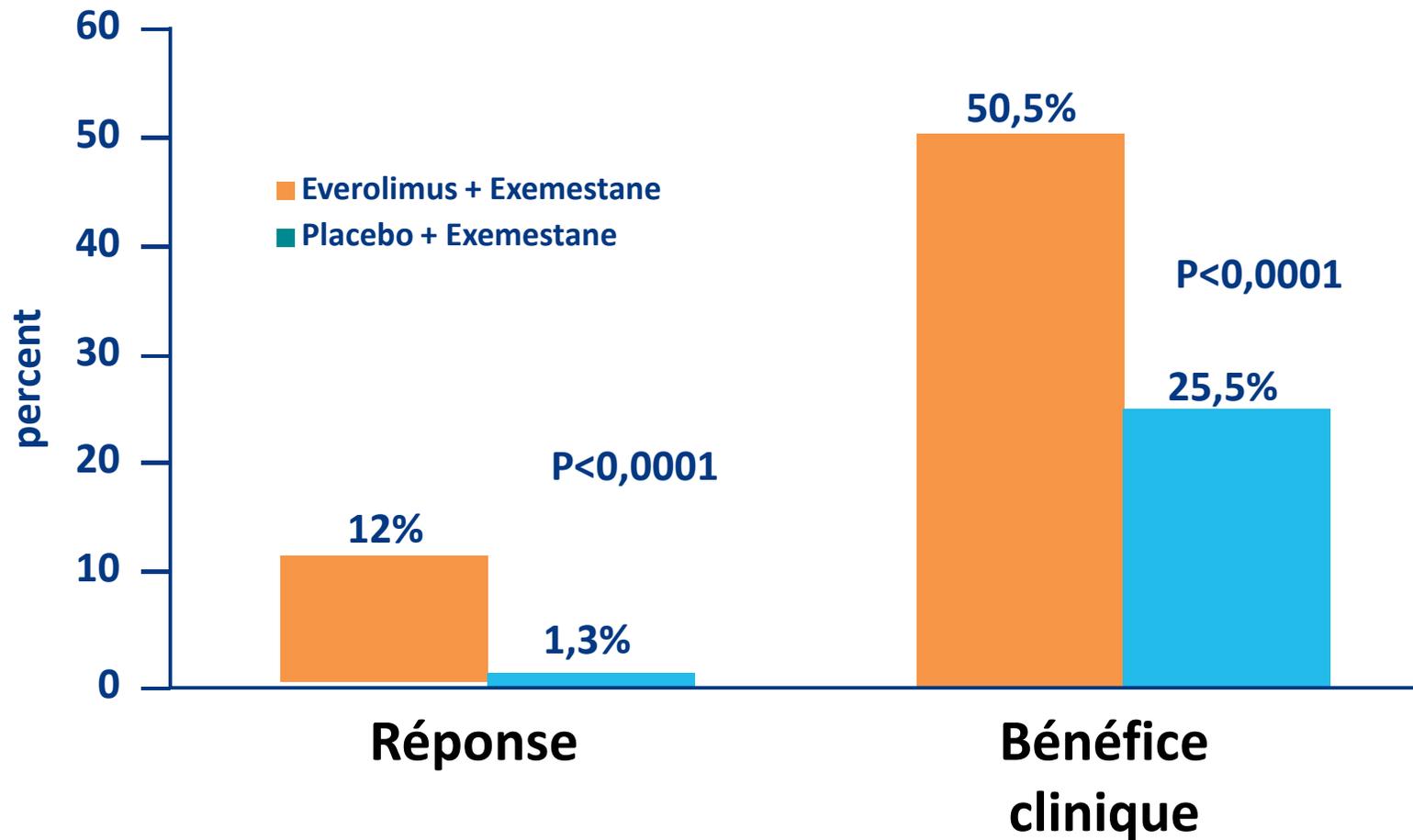


**Stratification : hormonosensibilité
méta viscérales ou non**

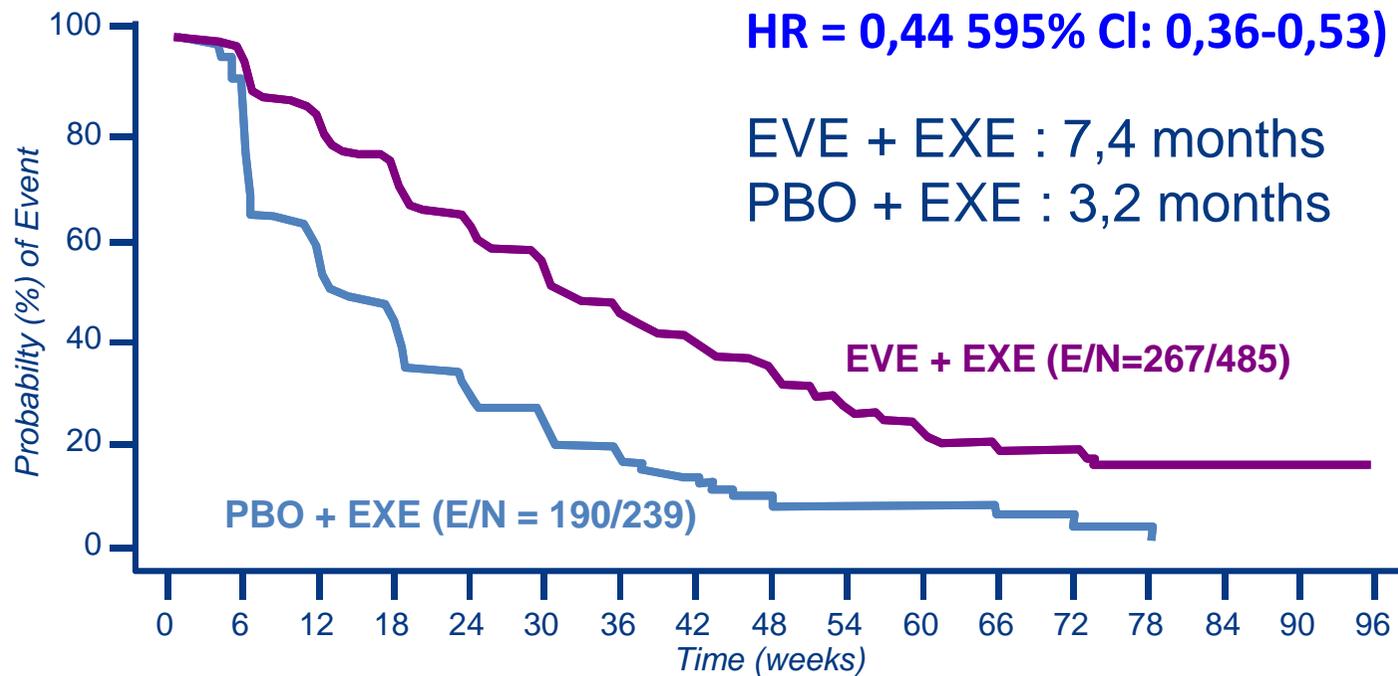
EVORELIMUS; Traitements antérieurs

	Everolimus + Exemestane (n=485), %	Placebo + Exemestane (n=239),%
Sensitivity to prior hormonal therapy	84	84
Last Treatment: LET/ANA	74	75
Last treatment		
Adjuvant	21	15
Metastatic	79	85
Prior tamoxifen	47	50
Prior fulvestrant	17	16
Prio chemotherapy for metastatic BC	26	26
Number of prior therapies : ≥ 3	54	53

EVORELIMUS; BOLERO 2



EVORELIMUS; BOLERO 2



Survie sans progression

EVORELIMUS; BOLERO 2

Effets secondaires les plus fréquents

Evénement Indésirable (%)	Evérolimus + Exémestane (n=482)			Placebo + Exémestane (n=238)		
	Tous grades	Grade 3	Grade 4	Tous grades	Grade 3	Grade 4
Stomatite	56	8	0	11	1	0
Anémie	16	5	<1	4	<1	<1
Dyspnée	18	4	0	9	1	<1
Hyperglycémie	13	4	<1	2	<1	0
Fatigue	33	3	<1	26	1	0
Gamma GT	8	3	1	8	5	2
Pneumonitis	12	3	0	0	0	0
AST	13	3	<1	6	1	0

► Une absence de différence de dégradation du score de qualité de vie