

Cancer : de nouvelles avancées en 2011

Par *mogirard*

Créé le 27/02/2011 - 19:03

Cancer : de nouvelles avancées en 2011

Dimanche, 27/02/2011 - 18:03 [2 commentaires](#)

- [Diminuer la police](#)
- [Augmenter la police](#)
- [Imprimer](#)
- [Version PDF](#)

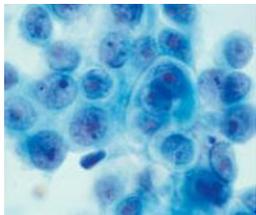
•

- [Tweeter](#)

•

•

0 avis :



[zoom](#)

Par Sabine de la Brosse - Paris Match

Le Professeur Jean-Charles Soria, (**Chercheur à l'Institut Gustave-Roussy de Villejuif**) cancerologue, commente les dernières études internationales qui démontrent l'efficacité des nouveaux traitements ciblés.

Paris Match. Quels cancers avancés sont concernés par les dernières publications du ?New England Journal of Medicine? sur les nouveaux traitements personnalisés ? Pr Jean-Charles Soria. A ce stade métastasé où d'autres organes ont été atteints, trois en bénéficieront : le mélanome, le cancer de la prostate et une forme particulière du cancer du pancréas.

Jusqu'à présent comment prend-on en charge ces formes évoluées ? Les mélanomes sont traités par chimiothérapie (par exemple, le cisplatine...). Pour les cancers de la prostate, on prescrit la prise d'antihormonaux et, en cas de résistance au traitement, on administre une chimiothérapie (notamment avec du Taxotere). Les tumeurs pancréatiques neuroendocrines sont également traitées par chimiothérapie.

Dans ce combat contre la maladie, quels effets secondaires les patients doivent-ils supporter ? Ces

chimiothérapies, qui attaquent non seulement les cellules cancéreuses mais aussi les saines, entraînent une fati-gue, une baisse des globules blancs... et très souvent une perte de cheveux ainsi qu'une altération des cils et des ongles. Les produits antihormonaux, moins toxiques, induisent cependant une perte de la libido.

Quels sont ces nouveaux traitements qui arrivent sur le marché en 2011 ? Des thérapies personnalisées viennent bouleverser le pronostic de ces formes de cancer évolué ! Il ne s'agit plus de science-fiction, mais de réelles avancées thérapeutiques. Ces nouveaux protocoles appartiennent à un groupe de **médicaments**, dits ciblés, car leurs **molécules** s'attaquent spécifiquement à des anomalies propres aux cellules cancéreuses. Dans le cas du mélanome, il existe deux nouveaux traitements. En ce qui concerne le premier, une molécule (PLX4032) va viser spécifiquement un gène particulier qui, par sa transformation, est responsable de la prolifération anarchique des cellules malignes. Résultat : la mutation du **gène** est bloquée et la maladie semble régresser.

Et quel est le mécanisme d'action du deuxième nouveau traitement ? Il est destiné cette fois à stimuler le système immunitaire pour combattre les **cellules cancéreuses**. Il va également être commercialisé cette année. Il s'agit de la molécule ipilimumab qui, lors d'un essai international conduit sur 676 patients, a révélé une efficacité jusque-là jamais atteinte !

En ce qui concerne cette fois les cancers de la prostate, quelle est l'avancée thérapeutique ? Il s'agit d'un nouveau produit antihormonal : l'abiraterone dont le but est de lever la résistance qui apparaît fréquemment avec les classiques anti-hormonaux. Une très vaste étude, conduite par le Pr Fizazi de notre Institut Gustave-Roussy, a permis d'observer une amélioration spectaculaire des métastases osseuses et de leurs douleurs.

De quels progrès bénéficieront les malades atteints de la forme neuroendocrine de cancer du pancréas ? Deux molécules vont transformer leur pronostic ; la première, le sunitinib, asphyxie la tumeur en détruisant ses vaisseaux nourriciers. La deuxième molécule (évérolimus) coupe le signal de prolifération des cellules malignes en agissant sur une protéine spécifique.

Quels sont les effets secondaires de ces nouveaux traitements ? Ils sont généralement beaucoup moins lourds que ceux des thérapies conventionnelles car ils permettent une bien meilleure qualité de vie.

Et pour 2012 où se situeront les plus grands progrès ? Pour les cancers avancés du poumon, porteurs d'un gène spécifique, un nouveau traitement oral (avec le crizotinib) permettra la disparition rapide des métastases. Et pour une forme particulière du cancer du sein, trois nouvelles molécules sont fortement attendues.

[Paris Match](#)

Noter cet article :

Recommander cet article :

-
- [Tweeter](#)
-

- **Nombre de consultations** : 1052
- **Publié dans** : [Biologie & Biochimie](#)
- **Partager** :
 - [Facebook](#)
 - [Viadeo](#)
 - [Twitter](#)
 - [Wikio](#)

[Biologie & Biochimie](#) [abiraterone](#) [cancer](#) [cellules cancéreuses](#) [crizotinib](#) [Evérolimus](#) [gène](#) [Institut Gustave-Roussy](#) [médicaments](#) [mélanome](#) [métastases](#) [molécules](#) [Pr Fizazi](#) [Professeur Jean-Charles Soria](#) [prostate](#) [sunitinib](#)

URL source: <https://www.rtflash.fr/cancer-nouvelles-avancees-en-2011/article>