Cancer du pancréas : une nouvelle avancée

Par ***mogirard***
Créé le ***22/05/2011 - 08:39***

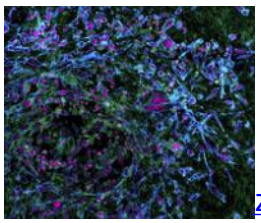
Cancer du pancréas : une nouvelle avancée

Dimanche, 22/05/2011 - 07:39 1 commentaire

- Diminuer la police
- Augmenter la police
- Imprimer
- Version PDF

-
- Tweeter
-
-

11 avis :

 zoom

Malgré des progrès indéniables dans la précocité de son diagnostic, le pronostic du cancer du pancréas (KP) reste l?un des plus sombres en cancérologie. Le taux de survie à 5 ans est en effet estimé actuellement à 6 % toutes formes confondues. Pour les tumeurs non opérables, qui sont particulièrement fréquentes, les progrès thérapeutiques ont été limités ces dernières années à la gemcitabine. Cet antinéoplasique est devenu la chimiothérapie de référence avec dans une étude pivot une survie médiane en monothérapie de 5,6 mois contre 4,4 avec le flurouracil (p=0,002).

Ces résultats, en fait médiocres, ont conduit tout naturellement à essayer de nouveaux protocoles, soit en associant divers agents à la gemcitabine soit en testant de nouvelles poly-chimiothérapies. C?est cette seconde option que vient d?explorer avec un certain succès un groupe multicentrique français.

Thierry Conroy et coll. ont testé un nouveau protocole thérapeutique dans le cadre d?un essai de phase 2-3 chez 342 patients souffrant d?un adénocarcinome pancréatique métastasé. Pour être admis dans cet essai, les malades devaient n?avoir jamais été traités par chimio ou radiothérapie et avoir un état général conservé (statut 0 ou 1 selon le score de l?Eastern Cooperative Oncology Group). De plus, le taux de bilirubine devait être inférieur à 1,5 fois la normale ce qui excluait un grand nombre de cancers de la tête du pancréas.

Ces patients recrutés dans 48 centres français ont été randomisés en ouvert entre :

- un traitement « classique » par gemcitabine (10 injections d?1 gramme/m2/semaine avec une semaine d?arrêt après la 7ème injection) ;

- et le protocole **FOLFIRINOX** qui comporte toutes les deux semaines une association séquentielle d?oxaliplatine (85 mg/m2), de leucovorine (400 mg/ m2), d?irinotecan (180 mg/ m2) et de fluorouracil (400 mg/m2 en bolus suivi par une injection de 2 400 mg/m2 sur 46 heures).

Six mois de traitement étaient prévus chez les répondeurs. Le critère de jugement principal choisi était le plus dur puisqu?il s?agissait de la survie globale. Les résultats montrent que le FOLFIRINOX constitue un progrès important dans la prise en charge du KP :

- la survie médiane est passée de 6,8 mois dans le groupe contrôle à 11,1 mois (p<0,001) ;

- les taux de survie à 6, 12 et 18 mois étaient de 75,9 %, 48,4 % et 18,6 % dans le groupe FOLFIRINOX, contre respectivement 57,6 %, 20,6 % et 6 % dans le groupe gemcitabine ;

- la médiane de survie sans progression était de 6,4 mois dans le groupe FOLFIRINOX contre 3,3 mois dans le groupe gemcitabine (p<0,001) ;

- le taux de réponses objectives s?est accru de 9,4 % dans le groupe contrôle à 31,6 % dans le groupe FOLFIRINOX (p<0,001).

Ainsi, les durées de survie et de survie sans récidive ont été presque doublées sous ce protocole. Ce pronostic moins défavorable a été observé dans tous les sous groupes analysés et s?est accompagné d?une détérioration moins rapide de la qualité de vie.

JIM

Noter cet article :

Recommander cet article :

-
- Tweeter
-

- **Nombre de consultations :** 6829
- **Publié dans :** Biologie & Biochimie
- **Partager :**
  - Facebook
  - Viadeo
  - Twitter
  - Wikio

Biologie & Biochimie adénocarcinome pancréatique métastasé cancer FOLFIRINOX pancréas Thierry Conroy

---

URL source: https://www.rtflash.fr/cancer-pancreas-nouvelle-avancee/article