

Myélome multiple : une avancée majeure

Par *mogirard*

Créé le 12/07/2016 - 15:24

Myélome multiple : une avancée majeure

Mardi, 12/07/2016 - 14:24 [0 commentaire](#)

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

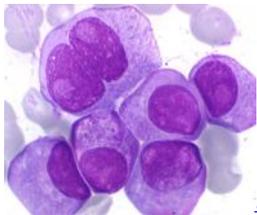
•

- [Tweeter](#)

•

•

0 avis :



[zoom](#)

Le traitement du myélome multiple (5000 nouveaux cas en France par an) a évolué depuis 15 ans avec notamment l'introduction des anticorps monoclonaux, puis des inhibiteurs du protéasome et des trithérapies (comprenant en outre un immunomodulateur et de la dexaméthasone). A présent, une nouvelle étape est engagée avec l'expérimentation de molécules efficaces aux effets secondaires acceptables afin de permettre des thérapies prolongées.

Une étude sur 23 mois, multicentrique (147 sites et 26 pays) a suivi 722 patients souffrant d'une rechute et/ou d'un myélome réfractaire. Dans cet essai clinique de phase 3, mené en double aveugle, un groupe de malades a reçu, chaque semaine par voie orale, un nouvel inhibiteur du protéasome, l'ixazomib, associé au lénalidomide et à la dexaméthasone tandis que le groupe témoin a, lui, reçu un placebo conjointement à l'association lénalidomide-dexaméthasone.

Les résultats sont encourageants puisque la survie sans progression de la maladie (critère principal de l'étude), après un suivi médian de près de 15 mois, était significativement plus longue dans le groupe ixazomib par rapport à celle du groupe placebo (20,6 mois versus 14,7 mois), soit une différence de 35 % en faveur de l'ixazomib.

Et ce quel que soit le sous-groupe de patients, même chez ceux ayant un pronostic péjoratif comme les

sujets âgés, en stade avancé de la maladie (stade III de l'International Staging System), les patients ayant eu plusieurs thérapies au préalable et ceux ayant des anomalies cytogénétiques à haut risque (19 % des 76% de malades chez lesquels cette recherche a été effectuée). Parmi ces derniers, 10 % étaient ainsi porteurs d'une del(17p) : dans ce sous-groupe, la survie sans progression s'est révélée bien plus longue avec l'ixazomib.

Les auteurs concluent que l'ajout de cet inhibiteur du protéasome, en l'occurrence l'ixazomib, au lénalidomide et à la dexaméthasone conduit à une augmentation significative de la survie sans progression de la maladie, avec des effets secondaires limités, offrant ainsi de nouvelles opportunités thérapeutiques.

Pour le Professeur Michel Attal, directeur général de l'Institut universitaire du cancer Toulouse Oncopole et spécialiste du myélome, "ces remarquables avancées nous laissent penser que nous parviendrons à guérir le myélome".

Article rédigé par Georges Simmonds pour RT Flash

[Cancer Network](#)

Noter cet article :

Recommander cet article :

-
- [Tweeter](#)
-
- **Nombre de consultations :** 643
- **Publié dans :** [Biologie & Biochimie](#)
- **Partager :**
 - [Facebook](#)
 - [Viadeo](#)
 - [Twitter](#)
 - [Wikio](#)

[Biologie & Biochimie immunomodulateur inhibiteurs myélome multiple protéasome trithérapies](#)

URL source: <https://www.rtflash.fr/myelome-multiple-avancee-majeure/article>