

Une vague d'innovations contre le cancer

🔒 2 min • Philippe RICHARD.



On soigne plus de cancers difficiles, notamment grâce aux thérapies ciblées. Getty Images



Cet article est issu du n°20240610 p.19 Paru le lundi 10 juin 2024

VOIR CE NUMÉRO

Oncologie. Le congrès américain de l'American Society of Clinical Oncology a confirmé la vitalité de la recherche et pose de nouvelles questions. Décryptage avec les experts de la fédération Unicancer.

Des avancées

Des inhibiteurs d'oncogènes plus efficaces et mieux supportés

Ils sont utilisés pour bloquer (inhiber) des gènes mutés favorisant le développement du cancer. Deux études portant sur certains cancers du poumon (et l'une d'elles sur des cancers du pancréas et du colon) ont été présentées lors de la session la plus prestigieuse de l'American Society of Clinical Oncology. Les nouveaux inhibiteurs « surpassent de très loin » les plus anciens « en termes d'efficacité et de profils de tolérance », estime Esmat Saada, oncologue au centre Unicancer (la fédération des centres de lutte contre le cancer) de Nice (Alpes-Maritimes). Avec des effets secondaires bien moins agressifs.

Une immunothérapie de plus en plus tôt

Le recours à une immunothérapie avant l'opération chirurgicale (on dit « en néoadjuvant ») donne des résultats spectaculaires sur des cancers de la peau agressifs, selon l'étude Nadina. « La survie à douze mois est de 83 % avec ce traitement en pré-opératoire contre 57 % autrement », souligne Muriel Dahan, directrice de la recherche et du développement à Unicancer. Cet usage très précoce « pourrait devenir la nouvelle pratique de soins, pour ce cancer et sans doute pour d'autres cancers ».

La montée en puissance des anticorps drogue conjugués

Ces anticorps « armés » s'accrochent à des protéines de la cellule cancéreuse et délivrent leur charge ciblée : une molécule toxique ou un élément radioactif. « Leur nombre augmente, leurs cibles augmentent. Il y a des résultats très intéressants pour des tumeurs difficiles à traiter, par exemple gastrointestinales », constate Jean-Yves Blay, le président d'Unicancer. Esmat Saada a notamment repéré une étude « avec un taux de réponse qui dépasse de loin nos standards actuels » pour des cancers ORL à mauvais pronostic (ceux liés au tabac ou à l'alcool, et non au virus HPV). « Les essais de phase 3 sont en cours de montage et on sera très attentifs aux résultats. »

L'émergence des thérapies épigénétiques

Elles n'interviennent pas sur le gène lui-même mais sur des molécules qui régulent son fonctionnement. « Elles sont intéressantes quand on n'a pas de gène sur lequel agir », souligne Jean-Yves Blay.

Jusqu'ici, les essais thérapeutiques avaient des effets difficilement supportables. « On commence à avoir des thérapies efficaces et mieux supportées. C'est sans doute un des futurs de la cancérologie. »

Des questions

Comment mieux gérer les toxicités

Si la toxicité de certains traitements diminue, l'efficacité des thérapies ciblées s'accompagne souvent d'effets indésirables puissants, et parfois mortels. « Cela rend parfois l'équilibre bénéfice-risques difficile à évaluer, reconnaît Jean-Yves Blay. La clé va être de mieux identifier les patients susceptibles de développer ce type de complications, en prenant en compte des facteurs de risques connus, tout un champ d'investigation biologique, et sans doute avec l'aide de l'intelligence artificielle. »

Comment mieux suivre après le cancer

De façon un peu inhabituelle, le congrès américain a particulièrement mis à l'honneur les « soins de suite », moins prestigieux que la recherche sur les traitements. Notamment avec une étude américaine montrant que le recours à des consultations à distance (soutien psychologique) serait aussi utile qu'en face-à-face... si elle permet une prise en charge précoce.

La question de la « prévention tertiaire » est posée dans plusieurs études : « Nous avons plus de malades guéris, et, en conséquence, plus de deuxième ou troisième cancer. Il va falloir organiser un réseau de surveillance à long terme, pour identifier précocement les patients », insiste le Pr Blay.