

BMO

Bulletin Marocain de l'Oncologie

Organe de l'Association Marocaine de Formation
et de Recherche en Oncologie Médicale

Supplément 2, Jour 1, 04 Juin 2021

2021 ASCO En Temps Réel



CANCERS GENITO-URINAIRES



CANCERS PULMONAIRES



CANCERS DIGESTIFS



CANCERS DU SEIN



CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

RAPPORTEURS



Dr. Saoussane KHARMOUM



Pr. Mohamed FADLI



Pr. Rachid TANZ



Dr. Mustapha EL KABOUS



L'ASSOCIATION MAROCAINE
DE FORMATION ET DE RECHERCHE
EN ONCOLOGIE MÉDICALE

Best of ASCO 2021

Synthèse du 04 Juin 2021

Directeur de publication

Pr. Hassaan ERRIHANI

Comité de Coordination

Pr. Hind MRABTI

Dr. Narjiss BERRADA

Comité Scientifique

Pr. Hassan ERRIHANI

Pr. Mohamed ICHOU

Comité de Rédaction

CANCERS DIGESTIFS

Pr. Hind MRABTI

Pr. Saber BOUTAYEB

Dr. Mouna KAIRAOUANI

Pr. Zined BENBRAHIM

Pr. Zohor FADOUKHAIR

CANCERS GENITO-URINAIRES

Dr. Halima ABAHSSAIN

Pr. Karima OUALLA

Pr. Mohamed FETOHI

Dr. Ghizlane RAISS

Pr. Tarik MAHFOUD

Dr. Sarah NACIRI

CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

Dr. Saoussane KHARMOUM

Pr. Mohamed FADLI

Pr. Rachid TANZ

Dr. Mustapha EL KABOUS

CANCERS DU SEIN

Dr. Narjiss BERRADA

Dr. Youssef BENSOUDA

Pr. Mouna BOURHAFOUR

Pr. Fatimazahra EL MRABET

Pr. Rhizlane BELBARAKA

Dr. Fatimazahra Zakkouri

CANCERS PULMONAIRES

Pr. Ibrahim EL GHISSASSI

Pr. Yassir SBITTI

Dr. Lamya BOULAAMANE

Pr. Said AFKIR

Dr. Hind EL YACOUBI

Dr. Hamza ETTAHR

Editorial



Pr. Hassan Errihani

Chères consoeurs, chers confrères et amis

L'ASCO, l'une des plus prestigieuses et grandes manifestations en oncologie avait l'habitude de grouper plus de 45000 professionnels de santé spécialisés en oncologie s'est vu encore une fois à cause de la pandémie du COVID-19 et pour la deuxième année consécutive d'opter pour un événement en mode virtuel.

Notre engagement au sein de l'AMFROM est de favoriser le partage des connaissances et de promouvoir les soins équitables de qualité contre le cancer.

L'AMFROM saisit donc cette occasion pour accompagner ce grand congrès et le suivre pour vous en temps réel et de vous faire part des dernières actualités à travers des publications électroniques quotidiennes de notre journal le « Bulletin Marocain de l'Oncologie » (BMO) sous le thème « ASCO 2021 en temps réel ». Ces résumés synthétiques seront disponibles sur le site de l'AMFROM et seront diffusés par email à partir du 06 juin 2021.

La réalisation de ces résumés a été confiée à plusieurs oncologues motivés et spécialisés dans les cinq principales aires thérapeutiques : cancérologie mammaire, gynécologique, thoracique, digestive et génito-urinaire.

Un webinar sélectionnant le best of ASCO 2021 suivra le 10 juin 2021 et sera animé par les oncologues ayant réalisé les synthèses quotidiennes.

Je tiens à les remercier vivement pour leur compétence, disponibilité et dynamisme qu'ils ont toujours manifesté.

Pr Errihani Hassan
Président de l'AMFROM

Rendez-vous du
06 juin au 08 juin
pour une synthèse
journalière des
principales
communications
de l'ASCO 2021 en
temps réel.

Best-of ASCO virtuel meeting 2021 en cancérologie gynécologique

Après la belle expérience et la grande réussite de "l'ASCO 2020 en temps réel", l'équipe des rapporteurs de l'ASCO cancers gynécologiques a le grand honneur de continuer l'aventure, et de vous rapporter le meilleur des actualités de l'ASCO 2021 en matière de cancérologie gynécologique.. Stay tuned !

En attendant la session plénière et les communications orales, le comité de rédaction vous présente là un joli bouquet des études les plus pertinentes.. !

CANCERS

GYNÉCOLOGIQUES



Cancer de l'ovaire



Cancer de l'ovaire :

Les Inhibiteurs de PARP et le Cancer de l'Ovaire : une histoire qui n'est pas prête de finir ...

Après les progrès de la chimiothérapie et des anti-angiogéniques dans les cancers de l'ovaire, qui restent non satisfaisants, la recherche d'autres traitements pour améliorer les résultats des patientes a permis de trouver un autre groupe de traitement : Les inhibiteurs de PARP. Leur efficacité est prouvée, mais leur place dans la stratégie thérapeutique est encore entrain d'être établie. L'ASCO a été, cette année encore, le théâtre des anti-PARP dans le cancer de l'ovaire avec 3 présentations concernant 3 molécules : OLAPARIB, RUCAPARIB et NIRAPARIB.

Dans ce même sens, l'étude PAOLA, de phase 3 (1), a inclus des patientes ayant un cancer de l'ovaire, ayant reçu une chimiothérapie adjuvante à base de taxanes et de ses de platine (7mois de chimiothérapie en moyenne) et un minimum de 3cures de Bevacizumab. La randomisation a été faite en 2 pour 1 entre un bras expérimental contenant l'OLAPARIB + Bevacizumab, et un bras standard de Bevacizumab. L'objectif principal de cette étude était la Survie Sans Progression (SSP).

P.Pautier a présenté l'analyse du groupe des patientes avec un HDR-Positif. L'Olaparib en maintenance avec le Bevacizumab a permis un bénéfice en SSP de 19,5mois (37,2m vs 17,7m ; HR=0,33 ; 0,25-0,45) dans toute la population. Ce bénéfice reste stable quelque soit le stade FIGO de la maladie : 19,4 mois (39,3m vs 19,9m ; HR=0,32 ; 0,22-0,47) et 12,3 mois (25,1m vs 12,8m ; HR=0,33 ; 0,20-0,52) pour les stades III et IV respectivement.

Ce bénéfice est plus important pour les patientes à bas risque : HR=0,21 (0,08-0,5), par rapport au haut risque : HR=0,66 (0,47-0,93). Les patientes de haut risque étant définies comme étant les stades III avec résidu ou ayant reçu une chimiothérapie néo-adjuvante et les stade IV.

Cette étude a permis de mettre en évidence le bénéfice de l'Olaparib en maintenance (en association au Bévazicuzumab) chez les patientes ayant un cancer de l'ovaire avec un statut HDR-Positif.

Afin d'évaluer l'effet de la sensibilité au sel de platine sur l'efficacité du rucaparib, chez les patientes traitées pour un cancer de l'ovaire en rechute avec une mutation de



BRCA1/2, AM Oza, et al , ont présenté l'analyse en sous-groupe de l'étude phase III ARIEL4 (2) : les patientes ont été randomisées 2 : 1 pour recevoir soit 600 mg de rucaparib par voie orale deux fois par jour, soit une chimiothérapie . La stratification a été faite sur la base de l'intervalle de PFS (1 à 6 mois = résistance aux sels de platine ; 6 à 12 mois = sensibilité partielle aux sels de platine ; ≥ 12 mois = sensibilité aux sels de platine).

Les données suggèrent que le Rucaparib est une option de traitement dans cette population de patientes, et ceci pour tous les sous-groupes quel que soit le profil de sensibilité au sel de platine.

Le NIRAPARIB a été étudié dans 3 essais phase III, que nous a présenté A.GONZALEZ (3) : PRIMA en maintenance après une chimiothérapie de première ligne pour les cancer de l'ovaire stade III ou IV, après une réponse complète ou partielle, et les autres,

Les résultats étaient comme suivant :

	Résistance aux sels de platine	Sensibilité partielle aux sels de platine	Sensibilité aux sels de platine
RUCAPARIB	23%	53%	64%
CHIMIOTHERAPIE	27%	20%	57%

*Résultats de Réponses Objectives

	Résistance aux sels de platine	Sensibilité partielle aux sels de platine	Sensibilité aux sels de platine
RUCAPARIB	6,4 mois	8 mois	12,9 mois
CHIMIOTHERAPIE	5,7mois	5,5 mois	9,6 mois

*Résultats de Survie Sans Progression



NOVA et NORA, en 2 ligne de maintenance chez les patiente en rechute sensible aux sels de platine. Dans Les 3 études, La stratification en fonction du statut BRCA a été faite.

Le nombre de patiente été de 526 patiente. La mutation de BRCA1 été la plus fréquente (60%-80%). Le NIRAPARAB a permis un bénéfice en SSP dans les 3 études : un HR =0,4 (0,40-0,62) dans PRIMA (chez les patiente avec BRCA1 et BRCA2), un HR =0,27 (0,17-0,41) dans NOVA et un HR=0,22(0,12-0,39) dans NORA. Le profil de tolérance a été marqué par une toxicité hématologique faite principalement de Thrombopénie, Anémie et neutropénie. Et concernant la toxicité non hématologique : nausée, constipation et fatigue.

Cette ASCO a permis de mettre en avant les anti-PARP dans les cancers de l'ovaire en maintenance après une chimiothérapie de première ligne ou de 2eme ligne (en cas de rechute sensible au sels de platine) avec un bénéfice considérable par 3 molécules différentes : OLAPARIB, NIRAPARIB et RUCAPARIB.

Référence :

1) Progression-free survival (PFS) and second PFS (PFS2) by disease stage in patients (pts) with homologous recombination deficiency (HRD)-positive newly diagnosed advanced ovarian cancer receiving bevacizumab (bev) with olaparib/placebo maintenance in the phase III PAOLA-1/ENGOT-ov25 trial. P Pautier, P Harter, C Pisano, et al, Abstract 5514

2) Subgroup analysis of rucaparib versus chemotherapy as treatment for BRCA-mutated, advanced, relapsed ovarian carcinoma: Effect of platinum sensitivity in the randomized, phase 3 study ARIEL4. AM Oza, AS Lisysanskaya, AA Fedenko, et al, Abstract 5517

3) Niraparib efficacy and safety in patients with BRCA mutated (BRCAm) ovarian cancer: Results from three phase 3 niraparib trials. AG Martin, UA Matulonis, J Korach, et al, Abstract 5518

BMO

Bulletin Marocain de l'Oncologie

Organe de l'Association Marocaine de Formation
et de Recherche en Oncologie Médicale

Supplément 2, Jour 1, 04 Juin 2021



L'ASSOCIATION MAROCAINE
DE FORMATION ET DE RECHERCHE
EN ONCOLOGIE MÉDICALE