

# BMO

Bulletin Marocain de l'Oncologie

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

Supplément 2, Jour 4, 07 Juin 2021

# 2021 ASCO En Temps Réel



**CANCERS GENITO-URINAIRES**



**CANCERS PULMONAIRES**



**CANCERS DIGESTIFS**



**CANCERS DU SEIN**



**CANCERS GYNÉCOLOGIQUES**

## RAPPORTEURS



Dr. Halima ABAHSSAIN



Pr. Karima OUALLA



Pr. Mohamed FETOHI



Dr. Ghizlane RAISS



Pr. Tarik MAHFOUD



Dr. Sarah Naciri



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

# Best of ASCO 2021

Synthèse du 07 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 BOURHAFOR

Pr. Fatimazahra EL MRABET

Pr. Rhizlane BELBARAKA

Dr. Fatima az-zahra 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.

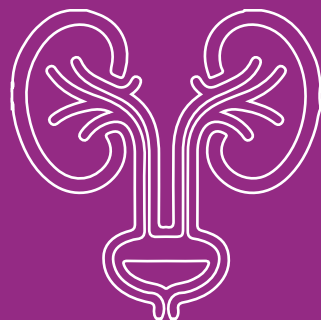
Pr Errihani Hassan  
Président de l'AMFROM

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

La 4<sup>ème</sup> journée de l'ASCO était riche en actualités et surtout de la place de l'immunothérapie dans le cancer de la vessie localisé et le CPMRC. L'équipe d'onco-urologie a sélectionné 2 études intéressantes.

# CANCERS

## GENITO-URINAIRES



### Cancer de Vessie



## Cancer de Vessie

**Pembrolizumab en association avec la gemcitabine et la radiothérapie hypofractionnée concomitante comme traitement d'épargne vésicale pour le cancer de la vessie à invasion musculaire :**

**un essai multicentrique de phase 2 : Abstract #: 4504**

La thérapie à visée curative dans le cancer de la vessie invasif comprend une chimiothérapie néoadjuvante à base de cisplatine suivie d'une cystectomie radicale, tandis que la thérapie de préservation de la vessie à trimodalité (RTUV maximale suivie d'une radiochimiothérapie concomitante) est une option de traitement standard pour le cancer de la vessie invasif musculaire cliniquement localisé, également avec traitement curatif. Bien qu'il n'existe pas d'essais randomisés, les analyses de cohortes suggèrent des résultats similaires de DFS et de SG entre la préservation de la vessie et la cystectomie radicale. Le protocole optimal de radiochimiothérapie n'a pas encore été défini, bien que les régimes de radiothérapie hypofractionnée associés à la gemcitabine aient démontré une efficacité et une sécurité prometteuses dans études de phase I/II. Le pembrolizumab a montré une activité dans le cancer de la vessie invasif musculaire dans le cadre néoadjuvant et peut bien se combiner avec un traitement de préservation de la vessie trimodal pour améliorer les résultats. Lors de la réunion annuelle de l'ASCO 2021, le Dr Arjun Balar et ses collègues ont présenté les résultats de leur essai de phase 2 évaluant l'innocuité et l'efficacité du pembrolizumab ajouté à la thérapie de préservation de la vessie trimodale dans le cancer de la vessie invasif sur le plan musculaire.

Cet essai multicentrique de phase 2 incluait des patients atteints d'un cancer de la vessie invasif musculaire cT2 - T4aNOMO qui ont refusé ou n'étaient pas éligibles pour une cystectomie, un indice de performance ECOG 0/1, un DFG  $> 30$  cc/min, et aucune contre-indication à la radiothérapie pelvienne ou au pembrolizumab. Aucune chimiothérapie périopératoire pour le cancer de la vessie invasif sur le plan musculaire n'était autorisée. Les patients ont reçu 200 mg de pembrolizumab x 1, suivis de 2 à 3 semaines par une TURBT maximale, puis une radiothérapie de la



vessie entière (52 Gy/20 fractions ; IMRT de préférence) avec de la gemcitabine deux fois par semaine à 27 mg/m<sup>2</sup> et du pembrolizumab toutes les 3 semaines x 3 traitements. 12 semaines après la radiothérapie, CT/MR abdomen/bassin, TUR du lit tumoral et cytologie ont été effectués pour documenter la réponse. Jusqu'à six patients ont été inclus dans une cohorte d'innocuité, suivis de 48 patients dans la cohorte d'efficacité.

Le critère d'évaluation principal est la survie sans maladie de la vessie intacte à 2 ans, définie comme le premier cancer de la vessie à envahissement musculaire ou récurrence ganglionnaire régionale, métastases à distance, ou décès, évalué par cystoscopie/cytologie en série et TDM/IRM

Le tissu tumoral a été collecté à l'entrée de l'étude, la RTUV maximale et la RTV post-traitement du lit tumoral

En janvier 2021, avec un suivi médian de 40,9 mois (intervalle : 38,6-50,8) dans la cohorte de sécurité et de 11,7 mois (intervalle : 0,6 – 32,2) dans la cohorte d'efficacité, il n'y a eu aucune récurrence dans la cohorte de sécurité, et 12/48 patients de la cohorte d'efficacité ont eu une récurrence (6 NMIBC, 0 cancer de la vessie invasif musculaire, 2 régional et 4 à distance). Le taux de survie sans maladie de vessie intacte estimé à 1 an dans la cohorte d'efficacité (n = 48) est de 88 % (IC à 95 % : 0,73-0,95)

Le taux estimé de survie sans maladie de vessie intacte à 1 an dans la cohorte globale (n = 54) est de 89 % (IC à 95 % : 0,76-0,95)

Le Dr Arjun Balar a conclu sa présentation de cet essai de phase 2 par les messages à retenir suivants :

- La thérapie de préservation de la vessie par trimodalité est une option non chirurgicale efficace pour les patients atteints d'un cancer de la vessie invasif sur le plan musculaire à visée curative

- Le pembrolizumab ajouté à la radiothérapie hypofractionnée et à la gemcitabine deux fois par semaine a été bien toléré avec une efficacité prometteuse dans cette analyse précoce : un taux de 88 % de survie sans maladie avec vessie intacte à 1 an dans la cohorte d'efficacité est remarquable, mais un suivi plus long est nécessaire

- La toxicité liée au pembrolizumab était cohérente avec les essais antérieurs en monothérapie, y compris les toxicités liées au système immunitaire nécessitant des stéroïdes, mais la majorité était gérable

- Des études corrélatives sur le tissu tumoral et le sang prélevés en série sont en cours pour interroger l'impact local et systémique du pembrolizumab ajouté à la chimioradiothérapie sur l'immunité anti-tumorale

- Des études randomisées en cours, notamment SWOG 1806 et KEYNOTE 992, permettront de mieux définir le rôle de l'immunothérapie ajoutée à la préservation de la vessie trimodale

## Cancer de prostate

### **Pembrolizumab plus enzalutamide for enzalutamide-resistant metastatic castration-resistant prostate cancer (mCRPC): Updated analyses after one additional year of follow-up from cohorts 4 and 5**

of the KEYNOTE-199 study.lundi Abstract #: 5042

Authors: Julie N Graff,

L'étude keynote 199 est une étude phase II (multicohortes : cohortes 1-2-3 évaluant le pembrolizumab seul et cohorte 4 et 5 évaluant l'association) évaluant le pembrolizumab dans les cancers de la prostate métastatiques résistants à la castration. Une analyse précédente de cette étude qui a déjà été présentée à l'ASCO GU 2020, a montré que l'association pembrolizumab et enzalutamide avait une activité antitumorale intéressante avec un profil de tolérance correct chez des patients naïfs de chimiothérapie et qui progressaient sous enzalutamide. Les résultats à long terme de l'immunothérapie sont importants à évaluer et cette analyse consiste à mettre à jour les données sur l'efficacité et la tolérance de cette association après un an de suivi supplémentaire.

Dr Julie Graff présente les résultats, après une année de suivi supplémentaire, de 2 cohortes C4 (n=81 patients avec maladie mesurable) et C5 (n=45 patients avec maladie osseuse prédominante) qui ont évalué l'association enzalutamide et pembrolizumab chez des patients en progression sous enzalutamide. Les patients ont reçu le pembrolizumab 200 mg toutes les 3 semaines pendant 35 cycles, en association avec l'enzalutamide et ce jusqu'à progression ou intolérance du traitement. L'objectif primaire était la réponse objective, les objectifs secondaires étaient le taux de contrôle de la maladie, la durée de réponse, la survie globale et la tolérance.

Dr Graff confirme les résultats déjà communiqués précédemment que l'addition du pembrolizumab à l'enzalutamide améliore la réponse objective chez les patients avec une maladie métastatique mesurable et qu'après un an de suivi supplémentaire, cette association continue à démontrer une activité antitumorale intéressante et un profil de tolérance gérable chez les patients mCRPC qui deviennent résistants à l'enzalutamide ; ce qui conduira à tester cette association dans un essai de phase III en cours (Keynote 641).

# BMO

Bulletin Marocain de l'Oncologie

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

Supplément 2, Jour 4, 07 Juin 2021



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