

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



Pr. Ibrahim EL GHISSASSI



Pr. Yassir SBITTI



Dr. Lamya BOULAAMANE



Pr. Said AFKIR



Dr. Hind EL YACOUBI



Dr. Hamza ETTAHRRI



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.

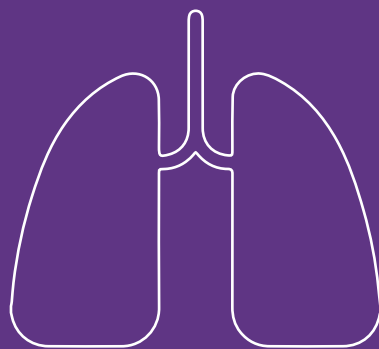
Pr Errihani Hassan
Président de l'AMFROM

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

cancer bronchique non à
petites cellules avec
addiction oncogénique

CANCERS

PULMONAIRES



Cancer pulmonaire



Cancer pulmonaire

Lors du congrès américain annuel cette année, de nouvelles stratégies thérapeutiques sont mieux dessinées et développées afin d'améliorer la prise en charge des CBNPC métastatiques avec addiction oncogénique.

Plusieurs mécanismes de résistance aux anti-EGFR sont connus à l'état actuel d'études, notamment la mutation T790M, l'activation de la voie MET, l'activation de la voie HER, la mutation BRAF ainsi que la transformation en CPC.

Dans ce sens, on a assisté à l'ASCO cette année à la discussion en session orale de 3 communications relatives aux anti-EGFR :

- Ciblage de la **voie MET** dans l'étude **CHRYSLIS**, évaluant l'association **Amivantamab** (Ac bispécifique anti-EGFR anti-MET) et **Lazertinib** (TKI de 3ème génération similaire à l'Osimertinib) pour les mCBNPC EGFR muté avec délétion de l'exon 19 ou mutation de L858R en L1 ou après progression sous Osimertinib, chimio-naïfs.

9 à 10 mois de survie et 36% de réponses objectives ont été observées avec des biomarqueurs potentiels de réponse identifiés en IHC, notamment lorsqu'il existe une mutation de l'EGFR ou amplification de MET, et une efficacité moindre en absence d'identification d'un mécanisme de résistance.

- Ciblage de la **voie de l'HER3** qui est un partenaire de l'EGFR, à travers l'analyse de l'activité anti-tumorale d'un Ac conjugué ; le **Patritumab Deruxtecane** (HER3-DXd) dans une cohorte de patients lourdement prétraités (TKI, Osimertinib, chimiothérapie). Un taux de 40% de RO a été observé avec une durée de réponse de 7 mois, et ceci, indépendamment du mécanisme de résistance.

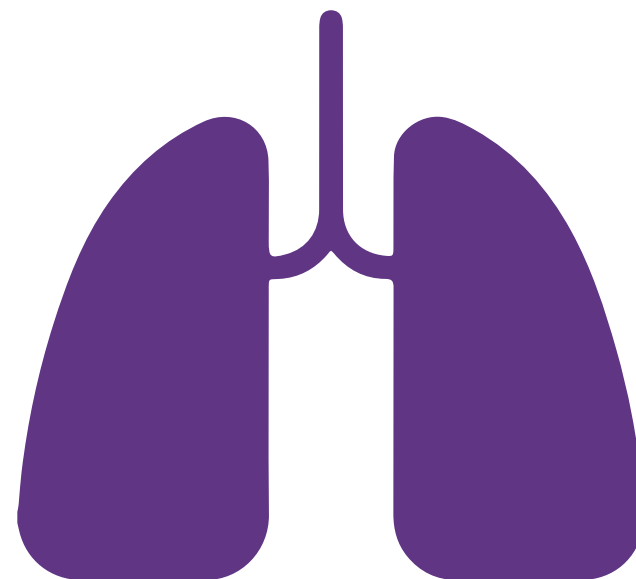
- L'évaluation d'un nouvel anti-EGFR, le **DZD9008** qui est un TKI anti-EGFR irréversible développé en cas de mutation de l'exon 20 de l'EGFR et de l'HER2. Dans cette étude de 56 patients lourdement prétraités, incluant 40% de patients porteurs de métastases cérébrales, on a pu quand même observer 40% de RO et un taux de contrôle de la maladie estimé à 86% avec un profil de toxicité assez gérable.



Parallèlement, on a assisté en session orale à la discussion des autres voies de signalisation notamment dans :

- La mise à jour des données de survie globale du **SOTORASIB** dans l'étude CodeBreak 100, qui est une étude phase I/II, évaluant l'efficacité de cet inhibiteur irréversible allèle-spécifique de la protéine **KRAS** porteur d'une mutation G12C et lié au GDP. Après la publication en Septembre 2020 dans le NEJM des résultats encourageants pour cette population de mauvais pronostic qui représente 13% des ADK bronchiques, l'ASCO cette année, nous présente les résultats chez des patients préalablement traités, PS 0-2, dont 92% de fumeurs, et 21% porteurs de métastases cérébrales stables. Sur 126 patients et après un suivi médian de 15,3mois, les données de survie sont très intéressantes, avec obtention d'une SSP de 6,8mois et une SG de 12,5mois. L'analyse exploratoire de sous-groupe ne montre pas de différence, et ceci quelque soit le TMB, la présence de la mutation KRAS G12C ou TP53, STK11 ou KEAP1.

- L'inhibition de la **voie RET** par un inhibiteur très sélectif anti-fusion et mutation RET dans une étude phase I. le TKI **BOS172738** a démontré son activité antitumorale avec obtention d'un taux de RO estimé à 33% chez des patients pouvant présenter des métastases cérébrales avec tout de même un bon profil de tolérance clinico-biologique.



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