

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

ASCO

En Temps Réel

2021



CANCERS GENITO-URINAIRES



CANCERS PULMONAIRES



CANCERS DIGESTIFS



CANCERS DU SEIN



CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

RAPPORTEURS



Dr. Narjiss BERRADA



Dr. Youssef BENSOUDA



Pr. Mouna BOURHAFOUR



Pr. FZ EL MRABET



Pr. Rhizlane BELBARAKA



Dr. Fatima Az-zahra Zakkouri



Dr Nora Naqos



Dr Mounia Amzerin



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. 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.

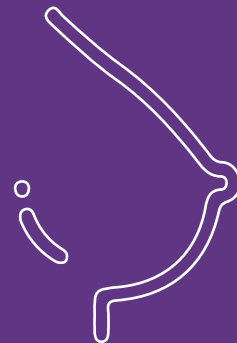
Je tiens à les remercier vivement pour leur compétence, disponibilité et dynamisme qu'ils ont toujours manifesté.

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.

Le congrès virtuel de l'ASCO de cette année est riche en nouvelles données clinique mais aussi biologiques avec une meilleure définition des nouvelles entités dont l'Her2low. Dans les cancers du sein localisé muté BRCA, une grande étude de phase III sera présentée le 06 juin avec en perspective un changement des pratiques. Cette nouvelle est particulièrement importante dans les cancers du sein triple négatif, où le pronostic demeure mauvais. Dans les années à venir, le débat se fera sur la place respective des immunothérapies et des inhibiteurs de PARP dans la stratégie thérapeutique des TNBC localisés.

CANCERS DU SEIN



Cancer du sein



Cancer du sein

En attendant les sessions orales du cancer du sein dans les deux jours à venir, on se met doucement dans les ambiances excitantes de cette 2ème expérience virtuelle de l'ASCO 2021 annual meeting avec un nouveau sous-groupe du cancer du sein Her2 qui est entrain de s'individualiser dans les différentes études, en plein avènement de la nouvelle génération des Anticorps conjugués : Le groupe Her2 faible, défini par un test 1+ à l'IHC, ou 2+ avec FISH-1. Dans l'Abstract 1021 discuté oralement lors de la session des posters, les investigateurs décrivent les résultats d'une étude sponsorisée par Astrazeneca, évaluant l'expression des Récepteurs Hormonaux et de l'Her2 obtenus sur 3770 échantillons tumoraux de cancer du sein localisé ou métastatique de la vie réelle. L'expression de l'Her2 a été évaluée selon la technique VENTANA anti-HER2/neu (4B5) assay. Les résultats sur 500 échantillons tumoraux en plus, ont été comparés avec ceux obtenus avec le DAKO Hercept test. Les Tumeurs ont été scorées de façon centralisée (IHC0, IHC1+, IHC2+, IHC3+). Plus de 50% des tumeurs RH + et 38% des tumeurs triple négatives étaient Her2 faible. Concernant la cohorte des 500 échantillons visant à faire la comparaison des deux tests, il y avait une concordance des résultats dans 73% des cas. Concernant les Her2 faible, 11% ont été identifiés comme tel par l'hercept test versus 28% par le Ventana 4B5. Par contre, les résultats étaient comparables entre les deux tests en ce qui concerne les IHC0. Le Ventana 4B5 paraît donc plus sensible à l'identification des tumeurs Her2 faible, ce qui serait sûrement un facteur assez décisif lors de l'interprétation des essais cliniques des Anticorps conjugués, selon la nature du test utilisé.

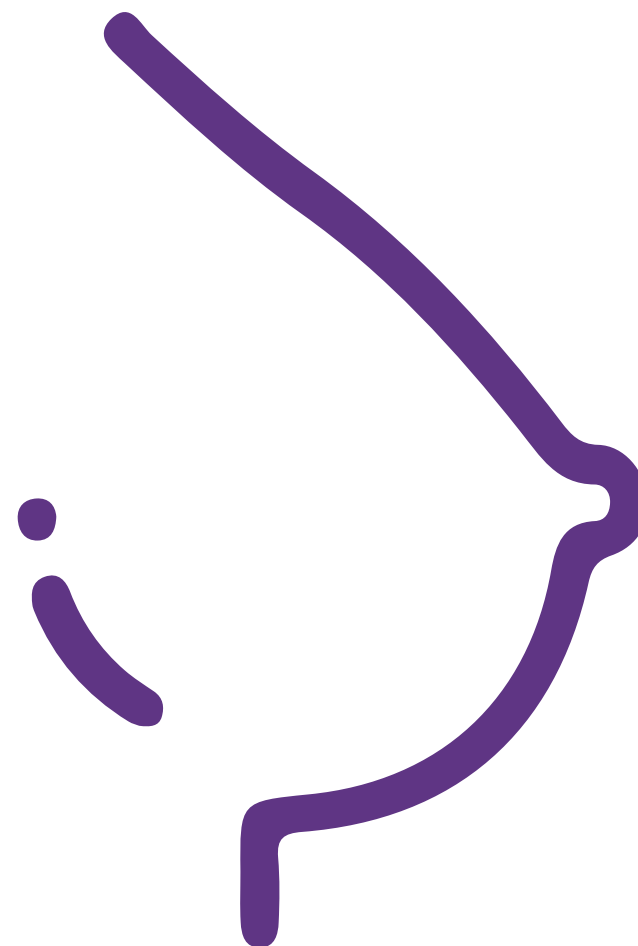
Toujours dans les Her2 low, 3 autres études phase I/3,4, dont deux ayant fait objet d'une analyse poolée, ont évalué l'apport d'Anticorps conjugués dans les tumeurs Her2 en prévoyant une cohorte Her2 faible. Ici on s'intéresse à l'Abstract 1022, de l'analyse poolée, explorant l'efficacité du RC48-ADC chez 118 femmes avec cancer du sein. 59% étaient Her2 + et 40% Her2 faible. 65% avaient des métastases et plus d'un tiers étaient en 4ème ligne thérapeutique. 3 niveaux de dose ont été comparés au niveau de la réponse objective, la SSP et la toxicité. Dans le groupe Her2+, la dose de 2mg/kg était plus bénéfique concernant le rapport bénéfice risque avec une RO 42.9% (95% CI: 21.8%, 66.0%), et une SSP à 5.7 mois (95% CI: 5.3, 8.4). Dans le groupe Her2 faible, la RO était de 39.6% (95% CI: 25.8%, 54.7%) et la SSP de 5.7 mois (95% CI: 4.1, 8.3) avec des résultats légèrement supérieurs chez les IHC2+/FISH – par rapport aux patientes IHC 1+. Les Effets secondaires liés au traitement les plus fréquents étaient la cytolysse hépatique et l'hypoesthésie (plus de 50% des cas) et la toxicité hématologique (47%). Nous assistons donc à des données en plus qui s'ajoutent à la littérature et qui tracent



la route d'une nouvelle génération des AntiHer2 pour les tumeurs Her2 low. Et on ne peut clôturer ce premier résumé du congrès sans citer les résultats du fameux « APHINITY » ayant démontré une supériorité du double blocage par le pertuzumab-trastuzumab en SSM chez les N+, mais qui n'a toujours pas pu démontrer une différence significative en SG même à la 2ème analyse intermédiaire publiée il y'a 4 mois⁵. Cette fois ci on va « se contenter » des résultats à long terme (74 mois) de la tolérance cardiaque du double blocage⁶. Les résultats observés chez 4769 patientes sont rassurants, pas de surtoxicité cardiaque due à l'ajout du Pertuzumab avec prévalence comparable (3.5% vs 3.2%) modérée et dans la grande majorité des cas asymptomatique ou légèrement symptomatique. Il y'a eu deux décès d'origine cardiaque dans chaque bras (0.1%). La majorité des événements cardiaques ont eu lieu pendant le traitement par la thérapie anti-Her2 et chez les patientes ayant reçu des Anthracyclines.

REFERENCES :

- 1- Tarantino P, Hamilton E, Tolane SM, Cortes J, Morganti S, Ferraro E, Marra A, Viale G, Trapani D, Cardoso F, Penault-Llorca F, Viale G, André F, Curigliano G. HER2-Low Breast Cancer: Pathological and Clinical Landscape. J Clin Oncol. 2020 Jun 10;38(17):1951-1962. doi: 10.1200/JCO.19.02488. Epub 2020 Apr 24. PMID: 32330069.
- 2- Scott M. et al, J Clin Oncol 39, 2021 (suppl 15; abstr 1021).
- 3- Hu X. et al, J Clin Oncol 39, 2021 (suppl 15; abstr 1024).
- 4- Wang J. et al, J Clin Oncol 39, 2021 (suppl 15; abstr 1022).
- 5- Piccart M et al, Journal of Clinical Oncology 39, no. 13 (May 01, 2021) 1448-1457.
- 6- De Azambuja E. et al. J Clin Oncol 39, 2021 (suppl 15; abstr 510).



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