

« Cancer du sein : un test pour évaluer la pertinence de la chimiothérapie »



Par
Le Figaro
 12###

Pauline Fréour rappelle dans Le Figaro que *« redoutée pour ses effets secondaires mais souvent considérée comme un mal nécessaire, la chimiothérapie reste le traitement médicamenteux emblématique du cancer. Ces dernières années, elle fait néanmoins l'objet d'études questionnant son utilité chez certaines patientes ».*

« Une étude internationale présentée début décembre lors d'un symposium sur le cancer du sein à San Antonio (Texas) remet en cause un dogme qui consistait à prescrire de la chimiothérapie à toute patiente atteinte d'un cancer du sein avec envahissement ganglionnaire », indique ainsi la journaliste. Elle explique que *« l'essai clinique présenté à San Antonio a été conduit sur plus de 5000 patientes adultes soignées pour un cancer du sein hormonodépendant, présentant un à trois ganglions lymphatiques atteints par des cellules cancéreuses. Autre point commun de ces femmes : elles présentaient un score bas (moins de 25), c'est-à-dire de bon pronostic, au test génomique Oncotype DX ».*

Pauline Fréour note que *« lors de l'essai, une partie des patientes ont reçu le traitement standard, à savoir une hormonothérapie et de la chimiothérapie, tandis que les autres, choisies au hasard, ne recevaient que de l'hormonothérapie ».*

La journaliste constate que *« chez les femmes ménopausées, la chimiothérapie n'apportait pas de bénéfice particulier par rapport au traitement de l'hormonothérapie seule en termes de survie sans récurrence du cancer à 5 ans ».*

Le Dr Marc Espié, oncologue, directeur du Centre des maladies du sein à l'hôpital Saint-Louis (Paris), réagit : *« On a longtemps traité large, parce qu'on ne voulait pas prendre le risque de voir apparaître des métastases. Désormais, l'heure est à la désescalade thérapeutique : on essaie de mieux adapter les traitements au profil de chaque femme. Les signatures génomiques comme Oncotype DX nous permettent d'affiner nos choix ».*

Pauline Fréour précise que *« l'essai clinique conclut en revanche que la chimiothérapie conserve un bénéfice chez les femmes non ménopausées ».*

Le Pr Jean-Marc Ferrero, chef du département d'oncologie médicale au centre Unicancer Antoine-Lacassagne de Nice, coauteur de ce travail, remarque qu'*« on ne sait pas pourquoi. Comme la chimiothérapie induit souvent une ménopause chez ces femmes, une hypothèse consiste à penser que c'est de cette façon qu'elle agit et non par son effet cyto-toxique. L'autre piste, c'est que les cancers des femmes jeunes sont davantage agressifs ».*

La journaliste poursuit : *« Les résultats de l'étude devraient cependant changer les perspectives pour un nombre « assez conséquent de patientes », estime le Dr Olivier Trédan, oncologue au centre Unicancer Léon-Bérard de Lyon : les cancers du sein hormonodépendants sont majoritaires parmi les 58.459 nouveaux cancers détectés en France (en 2018), et la probabilité d'en développer un augmente avec l'âge, et donc après la ménopause ».*

Le Pr Ferrero indique que *« désormais, dans notre centre, pour les patientes présentant ce profil, nous allons demander ce test génomique de façon systématique »,* ajoutant : *« Il me paraît [...] pertinent de demander un remboursement pour le test Oncotype DX pour ces patientes ».*

Pauline Fréour précise que le spécialiste *« doute en revanche à ce stade [que ces résultats] soient extrapolables aux autres signatures génomiques ».*

La journaliste conclut que *« pour les patientes, pouvoir se passer de chimiothérapie serait un réel soulagement. Les effets indésirables de celle-ci sont connus et très pénibles. [...] Sur le plan*

médico-économique aussi, la réduction du traitement devrait s'avérer gagnante ».

Date de publication : 4 janvier 2021

Site réalisé et édité par Santor Edition  tous droits réservés.

PDF généré sur www.mediscoop.net le 4 janvier 2021.