



Point sur les recherches en cours

Dr Laurence ALBIGES, oncologue, Gustave Roussy – Villejuif

De quelle recherche parlons-nous ?

La recherche en cancérologie repose sur 3 types de recherche :

- **la recherche clinique** : elle permet de tester de nouveaux médicaments auprès de patients volontaires, avec les 4 phases d'essais cliniques.
- **la recherche translationnelle** : elle permet une médecine de précision avec une relation étroite entre la recherche du laboratoire et la recherche clinique au lit du patient.
- **la recherche fondamentale** : elle permet les grandes découvertes scientifiques (fonctionnement de la cellule cancéreuse, découverte de traitements innovants en cancérologie).

Quelles sont les questions des patients ?

1. Pourquoi ai-je ce cancer ?

On peut identifier les facteurs de risque à l'apparition des tumeurs (HTA, obésité, tabagisme pour cancer du rein par exemple) grâce à l'épidémiologie. La prévention intervient par des campagnes de santé publique.

2. Aurait-on pu dépister plus tôt ce cancer ?

Certes, il existe des campagnes de dépistage systématique en France (mammographie, frottis, test hémocult) mais pour le cancer rénal, pas de dépistage échographique systématique pour l'instant, ni de marqueur biologique spécifique.

3. La maladie va t-elle récidiver ou revenir après la chirurgie ?

Suite à une néphrectomie d'un carcinome rénal à cellules claires non métastasé, à haut risque, il existe :

- une place aux *facteurs de risque de rechute* : grâce à l'analyse histopathologique de la pièce opératoire (grades d'agressivité de la tumeur) et grâce à la *signature génétique* et le score de récurrence qui permettent de déterminer le risque de rechute; ainsi, certains patients peuvent bénéficier d'une surveillance renforcée.
- une place à un traitement adjuvant d'immunothérapie en péri-opératoire (études prometteuses en cours), la place des thérapies ciblées en traitement adjuvant étant limitée.

4. Ce traitement va-t-il marcher ?

Pas de facteur prédictif d'efficacité des traitements cytokines et anti angiogéniques, en cours d'étude pour l'immunothérapie. En effet, chaque tumeur est différente avec une *véritable hétérogénéité intra tumorale* en ce qui concerne le cancer rénal d'où la difficulté d'un traitement adapté.

5. Dois-je modifier mon mode de vie ?

Il est important de manger sainement (recours à un ou une diététicienne), de pratiquer une activité physique régulière. Actuellement, on note un engouement pour le régime cétogène (pauvre en glucides, riche en lipides) sans preuves scientifiques avérées (études à valider).

Quels sont les questionnements des médecins ?

1. Améliorer les résultats de nos traitements ?

- par une combinaison des nouvelles immunothérapies. Plusieurs études en phase III visent à clarifier si ces combinaisons sont supérieures à une monothérapie standard approuvée (sunitinib) pour le cancer du rein.
- en sélectionnant le bon traitement pour le bon patient en vue d'une thérapeutique personnalisée grâce à des biomarqueurs prédictifs de réponse à un traitement donné.

2. Comprendre les mécanismes de résistance au traitement ?

Certains patients sont plus répondeurs que d'autres avec des réponses thérapeutiques parfois dissociées.

Grâce à des biopsies répétées tout au long de la maladie cancéreuse, avant tout traitement, on peut mettre en évidence les caractéristiques génomiques et immunitaires de ces différentes biopsies tumorales, elles sont prédictives de la réponse au traitement proposé et donnent un aperçu des mécanismes de résistance thérapeutique.

3. Induire et/ou permettre une réponse immunitaire ?

Il est alors possible de stimuler le nombre de lymphocytes T, soit en déclenchant une stratégie vaccinale (à l'essai), soit par une séquence particulière de traitement (immunothérapie + thérapie ciblée) ce qui permet de relancer la réponse immunitaire contre le cancer.

Conclusion

La recherche en oncologie s'effectue *avec et autour des patients grâce à l'investissement de tous* pour des projets à porter ensemble.

Compte-rendu rédigé par Agnès Baudvin, bénévole de l'association A.R.Tu.R. Ce compte-rendu est la propriété d'A.R.Tu.R. et ne peut être utilisé que pour un usage strictement privé. Toute autre utilisation est interdite sans autorisation préalable d'A.R.Tu.R.