

Pour en savoir plus sur APM international et ses services rendez-vous sur [le site d'APM International](http://www.apmnews.com).

Jeudi 21 janvier 2010 - 19:26

Roche finance un projet de recherche du groupe fédérateur IFCT sur les biomarqueurs et le cancer du poumon

PARIS, 21 janvier 2010 (APM) - Roche finance un nouveau projet de recherche de l'Intergroupe francophone de cancérologie thoracique (IFCT) portant sur les biomarqueurs et le cancer du poumon, ont annoncé jeudi les deux partenaires lors d'une conférence de presse à Paris.

Roche fait partie des partenaires industriels de l'IFCT, né en 1999 pour fédérer une dizaine de groupes de recherche et dont la moitié des ressources viennent de partenaires industriels, a indiqué le président de l'IFCT, le Dr Bernard Milleron.

Le laboratoire soutient l'IFCT depuis 2005, par un appui institutionnel et sur des projets (six études cliniques entre 2005 et 2009), a précisé Sophie Kornowski-Bonnet, présidente de Roche France.

La filiale française du laboratoire suisse va financer, dans le cadre du Réseau français de recherche Roche, le projet ERMETIC-2 qui va être lancé prochainement, a-t-elle annoncé. Ce projet s'inscrit dans la perspective d'une médecine personnalisée dans le cancer du poumon.

Dans le cancer du poumon qui touche chaque année 30.000 personnes en France dont moins de 15% guérissent, il a été démontré que des mutations du récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR) confèrent à la tumeur une sensibilité particulière aux inhibiteurs des tyrosine kinases anti-EGFR. L'identification de ces anomalies et leur corrélation avec la réponse au traitement apparaît comme une voie d'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer du poumon métastatique.

Ces découvertes conduisent à une utilisation des thérapies ciblées restreinte à des biomarqueurs prédictifs ou pronostiques, a indiqué le Pr Jacques Cadranel de l'Hôpital Tenon (Paris, AP-HP), membre du conseil scientifique de l'IFCT. L'anti-EGFR géfitinib (Iressa*, AstraZeneca) a été homologué chez les patients ayant des mutations de l'EGFR, rappelle-t-on. Des données similaires existent sur l'anti-EGFR de Roche Tarceva* (erlotinib), avec la cohorte espagnole de Rafael Rosell.

Le programme ERMETIC, initié par l'Institut national du cancer (Inca) en 2005 et coordonné par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), l'Institut Gustave Roussy (IGR, Villejuif) et l'IFCT, a confirmé en pratique courante auprès de 530 patients (521 éligibles) atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules (NAPC) que l'administration de Tarceva* en deuxième ou troisième ligne donnait les mêmes résultats, sans sélection des patients, que dans le dossier d'enregistrement (survie globale de 5,6 mois et survie sans progression de 2,4 mois).

En outre, cette étude a montré qu'en présence d'une mutation de l'EGFR, la survie sans

progression était nettement meilleure que sans mutation (8,7 mois versus 2,3 mois sans mutation), de même pour la survie globale (12,9 mois vs 5,6 mois). Les résultats détaillés seront présentés vendredi à Paris auprès de plus de 200 professionnels lors d'une réunion de l'IFCT.

Ces données (parmi d'autres) conduiront probablement à des autorisations de mise sur le marché (AMM) restreintes sous condition de présenter ces marqueurs, a noté le Pr Cadranel.

Ce programme qui a été mené dans le cadre du soutien aux techniques innovantes coûteuses (Stic) 2005, a permis de montrer que 15 laboratoires français dans une dizaine de régions pouvaient réaliser cette recherche de biomarqueurs de manière validée, en population réelle, a-t-il souligné.

Mais pour 40% des patients de la cohorte ERMETIC, les mutations n'ont pas pu être recherchées, soit parce qu'il n'y avait pas de tissu, soit parce que les techniques n'étaient pas assez sensibles.

Or ce projet avait entre autres pour objectif de valider plusieurs techniques de détection des anomalies moléculaires du récepteur de l'EGF incluant les mutations de ce récepteur. Il a donc été décidé de le prolonger, par le projet ERMETIC-2, pour améliorer le dépistage des anomalies de l'EGFR en évaluant des techniques alternatives, potentiellement plus simples, plus sensibles et moins coûteuses que celles utilisées et validées au cours du programme ERMETIC.

Le travail sera mené à partir de la base d'informations constituée avec la cohorte d'ERMETIC. Il est prévu d'essayer de rendre faisables ces recherches de mutations sur une prise de sang et aussi de rechercher des moyens de détecter précocement les résistances.

ERMETIC-2 a été refusé par deux fois par l'Inca et l'IFCT a alors trouvé un partenaire industriel. Le montant de la participation de Roche s'élève à 250.000 euros, a précisé à l'APM le Pr Cadranel.

Il est nécessaire de travailler ensemble pour trouver plus vite des biomarqueurs pertinents en clinique dans l'intérêt des patients, a souligné Sophie Kornowski-Bonnet. Pour 1.261 candidats marqueurs protéiques du cancer, seuls neuf ont été approuvés par la Food and Drug Administration (FDA), a-t-elle fait remarquer.

Par son Réseau français de recherche Roche, le laboratoire a signé plus de 20 partenariats en France engageant entre 35 et 40 millions d'euros jusqu'en 2011, a-t-elle précisé.

UN AUTRE ESSAI SUR LES BIOMARQUEURS, PREDICT.AMM

Le Pr Cadranel a présenté un autre projet de l'IFCT qui devrait commencer bientôt, avec l'AP-HP et l'Assistance publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM). Sur trois ans, un millier de patients ayant un cancer du poumon NACP de stade IV seront inclus, dès la première ligne, quel que soit leur traitement, et des recherches de biomarqueurs seront faites par 20 laboratoires sur les prélèvements tumoraux.

Le projet bénéficie d'un financement de l'Inca de 400.000 euros (sur 600.000 euros demandés), au titre du Stic 2009, mais dédié pour KRAS (marqueur qui s'est montré fondamental dans le cancer colorectal). Or, ce marqueur n'est plus pertinent à ce jour dans le cancer du poumon et le groupe souhaite évaluer d'autres marqueurs (EGFR, ERCC1, bêta-tubuline III, thymidine synthase et un anticorps qui reconnaît les mutations de l'EGFR).

"Nous allons devoir chercher d'autres financeurs car avec quatre fois moins d'argent, ce n'est pas facile", a indiqué le Pr Cadranel. En 2005, le projet ERMETIC avait bénéficié d'un financement de 850.000 euros pour deux fois moins de patients.

Deux biomarqueurs, les mutations de l'EGFR et ERCC1, sont déjà en cours d'évaluation pour déterminer la stratégie thérapeutique notamment dans l'étude TASTE, également conduite par l'IFCT, pour choisir entre une simple surveillance, l'erlotinib ou un sel de platine associé au pemetrexed (Alimta*, Lilly), a rappelé le Pr Marie Wislez de l'hôpital Tenon (Paris, AP-HP).

Cette stratégie personnalisée est comparée au standard cisplatine-pemetrexed, auprès de patients ayant un cancer du poumon de stade II ou IIIA réséqué non épidermoïde prédominant (cf dépêche APM SLMBC002).

sl/ab/APM
redaction@apmnews.com

SLNAL001 21/01/2010 19:26 CANCER VIP

©1989-2010 APM International.

*APM International est une SAS au capital de 308.000 € du groupe [Wilmington Group plc](#).
33, Avenue de la République, 75011 PARIS, France
Tél: 01 48 06 54 92, Fax: 01 48 06 27 00
RCS PARIS B 351 616 859 - SIRET 351 616 859 000 36 - APE 6391Z
Numéro de TVA intracommunautaire FR33351616859*