



CANCER DU POUMON NAPC

Un essai français de chimiothérapie sur mesure

TASTE est le premier essai français de chimiothérapie personnalisée « sur mesure » dans le cancer du poumon non à petites cellules. Il va comparer l'efficacité du traitement standard actuel à un traitement adapté en fonction de l'analyse moléculaire de la tumeur.

Cet essai de phase II/III, promu par l'IFCT (Intergroupe francophone de cancérologie thoracique), est coordonné par le Pr Jean-Charles Soria (Institut Gustave-Roussy, Villejuif) et le Pr Marie Wislez (hôpital Tenon, Paris). Il a pour but d'évaluer une stratégie thérapeutique postopératoire individualisée chez des patients opérés d'un carcinome bronchique non à petites cellules non épidermoïde de stade II-IIIa, sans atteinte ganglionnaire médiastinale (non N2). Aujourd'hui, le traitement standard pour ces patients est une intervention chirurgicale et une chimiothérapie à base de sels de platine ; cette chimiothérapie permet de réduire le risque de rechute.

A l'origine de l'essai TASTE (TAIlored post-Surgical Therapy in Early stage NSCLC), il y a l'hypothèse scientifique suivante : l'utilisation de marqueurs biologiques permettra d'optimiser le traitement adjuvant chez les patients opérés. Une étude de phase II va comparer : d'une part, une stratégie thérapeutique où le choix de traitement anti-tumoral adjuvant sera basé sur l'expression de biomarqueurs analysés sur la pièce opératoire ; d'autre part, une chimiothérapie standard, dite de référence, et administrée à tous les patients sans tenir compte de l'expression des biomarqueurs. Si cette phase II démontre la faisabilité de la démarche, elle sera poursuivie par une phase III.

Gène EGFR et protéine ERCC1.

Les analyses moléculaires seront réalisées à l'IGR et à Tenon. Elles consistent à rechercher des marqueurs de sensibilité aux différents traitements disponibles pour choisir le plus adapté. Ces marqueurs sont une mutation du gène EGFR et le niveau d'expression de la protéine ERCC1.

Cet essai (également appelé IFCT-0801) s'intègre dans une stratégie globale de recherche clinique et translationnelle sur les traitements postopératoires des cancers thoraciques, stratégie menée par L'IFC.

> Dr EMMANUEL DE VIEL

Le Quotidien du Médecin du : 16/02/2009

