

Communiqué de presse du CHU de Toulouse

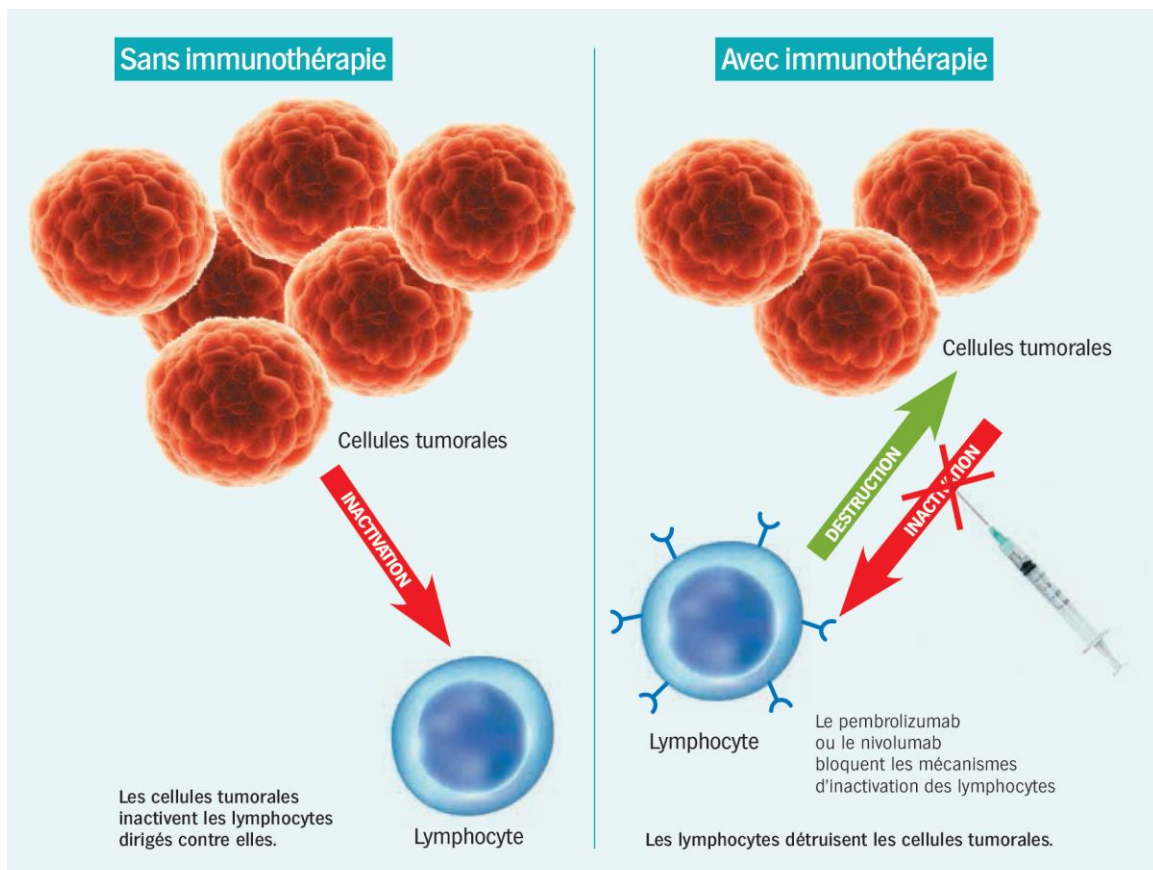
Toulouse, le 1 décembre 2020

Immunothérapie dans le cancer du poumon : évaluation à 5 ans

L'immunothérapie est devenue un standard de prise en charge dans les cancers du poumon de stade avancé ou métastatique. Elle peut être utilisée en association avec la chimiothérapie, ou seule après une chimiothérapie. Le Professeur Julien Mazières¹ fait le point sur ce traitement dans un article paru dans *The Journal Of Thoracic Oncology* et confirme l'efficacité à long terme de l'immunothérapie, ainsi que sa bonne tolérance.

L'immunothérapie : une stimulation du système de défense immunitaire permettant de détruire les cellules cancéreuses

Pour rappel, l'immunothérapie consiste à stimuler le système immunitaire pour qu'il détruise les cellules tumorales. Ces traitements ne se contentent plus de bloquer le développement de la tumeur mais ont vocation à la détruire. Les cellules immunitaires (lymphocytes) ainsi stimulées par le traitement d'immunothérapie ne sont plus inactivées par les cellules cancéreuses et peuvent ainsi les détruire.



Le CHU de Toulouse a participé à de nombreux essais cruciaux permettant de valider l'intérêt de l'immunothérapie chez les patients porteurs d'un cancer bronchique.

Cinq ans après la généralisation de cette stratégie thérapeutique, les résultats à 4 et 5 ans de deux essais internationaux (POPLAR et OAK), récemment publiés sous la direction du Pr Julien Mazières, permettent de répondre aux questions sur l'efficacité à long terme de ces traitements et sur leur toxicité potentielle.

Un traitement de référence : efficacité à long terme et bonne tolérance.

On peut constater que l'immunothérapie prescrite à des patients ayant déjà eu une chimiothérapie pour un cancer du poumon est associée à une survie prolongée.

Il n'y a pas de facteur clinique ou biologique qui permette d'identifier les malades à qui ce traitement doit être réservé, il doit donc être proposé à tous les patients éligibles (sans contre-indication).

Par ailleurs ce suivi à long terme n'a pas permis de mettre en évidence de nouveaux signaux de toxicité, ce qui est tout à fait rassurant et donc en faveur de l'absence de toxicité cumulée dans le temps.

Les deux études ont donc bien démontré l'efficacité à long terme de l'immunothérapie, ainsi que sa bonne tolérance. Il renforce ainsi ce traitement comme un standard de prise en charge pour les patients porteurs d'un cancer bronchique, en améliorant leur pronostic.

Il faut savoir aussi que pour certains patients (1 sur 3) porteurs d'un marqueur prédictif spécifique, (présence en quantité de la protéine PD-L1 sur les cellules de la tumeur), l'immunothérapie se prescrit **seule en première intention**, c'est-à-dire ni associée à une chimiothérapie, ni après une chimiothérapie, ce qui élimine de facto les effets indésirables des chimiothérapies.

L'immunothérapie n'a pas dit son dernier mot et réserve encore des surprises dans le traitement des cancers. Actuellement, des travaux scientifiques sont en cours dans le monde, et au CHU de Toulouse, pour améliorer l'utilisation de cette thérapeutique soit en la combinant avec d'autres traitements, soit en la mettant en œuvre plus tôt dans l'histoire de la maladie c'est-à-dire dans les stades précoces de cancer bronchique (avant ou après la chirurgie).

Pour lire la publication : <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2020.09.022>

Contacts presse :

- **CHU DE TOULOUSE, DIRECTION DE LA COMMUNICATION, HOTEL-DIEU SAINT-JACQUES,**
 - [Dominique Soulié](#) - tél. : 05 61 77 83 49 - mobile : 06 27 59 58 96
 - [Mathilde Ratineaud](#) - tél. : 05 61 77 86 75 - mobile : 06 09 64 27 52

¹ - Unité d'Oncologie Cervico-Thoracique, Service de Pneumologie, Hôpital Larrey et Institut Universitaire du Cancer de Toulouse Rangueil-Larrey – CHU de Toulouse