

Compte Rendu Rencontre Thématique Mensuelle

Les nouveaux chemins thérapeutiques

Date: Jeudi 06 mars 2014

Durée: 2H

Intervenants: Dr Eric JOURDAN, chef de service, service d'hématologie clinique

Modératrice: Anne GRANGEON, psychologue

Coordinatrice: Camila LECLERCQ, animatrice ERI territorial du Gard

Participants:

Patient(e)s: 3

Thèmes abordés lors de la rencontre:

- **L'hétérogénéité des cancers**

Les cancers sont très hétérogènes. Par exemple, il n'existe pas un cancer du sein, sinon plusieurs types de cancers du sein. Un cancer peut avoir au même temps divers types de cellules avec divers types d'anomalies. Par ailleurs, dans les cancers, il existe la notion de dynamisme. Ainsi, les cellules peuvent évoluer dans le temps, elles peuvent se transformer, muter.

- **Les nouvelles thérapeutiques : les thérapies ciblées***

Les thérapies ciblées sont utilisées depuis plus d'une décennie. Les cibles sont différentes selon les pathologies, néanmoins on peut trouver une même cible dans plusieurs pathologies. C'est-à-dire, une même anomalie peut être identifiée dans différentes pathologies du cancer.

Généralement, les médicaments des thérapies ciblées sont administrés par voie orale. Ces thérapies peuvent se prescrire en traitement de première ligne (1^{er} traitement). Les patients qui reçoivent des thérapies ciblées, reçoivent généralement au même temps, des traitements de base (chimiothérapie, radiothérapie). La thérapie ciblée aide surtout à améliorer le taux de survie des patients traités.

A ce jour, c'est difficile de connaître les effets secondaires à long terme des thérapies ciblées car il y a encore très peu de recul (10 à 15 ans) et peu de gens traitées. Néanmoins, la communauté scientifique sait qu'à court terme, les effets secondaires des thérapies ciblées sont moindres et mieux supportés par les patients. Parallèlement, ces thérapies ont présentées plus d'effets secondaires décrits dû à la spécificité des thérapies (les effets secondaires sont spécifiques à chaque molécule donc, le nombre de types d'effets secondaires augmente).

A ce jour, il existe dans le marché, plus d'une centaine de médicaments de thérapies ciblées toutes pathologies cancéreuses confondues.

- La recherche clinique

Le développement de la recherche médicale a permis d'identifier des zones spécifiques dans lesquelles on peut agir dans le processus tumoral. Celle-ci a permis d'identifier un mécanisme, une cellule tumorale spécifique et agir sur elle. L'objectif est de trouver pour chaque type de cancer, de tumeur, une cible dans laquelle on puisse agir. Aujourd'hui, la recherche clinique se centre surtout dans la thérapie ciblée (molécules chimiques, anticorps, ...)

Pour concevoir un médicament qui puisse agir sur une anomalie, il faut premièrement identifier l'anomalie. Pour cela, il faut la trouver dans plusieurs patients qui ont la même pathologie cancéreuse. A partir de cette découverte, les chercheurs essaient de trouver une thérapie. Quand les laboratoires de recherches académiques (ou pharmaceutiques) trouvent la molécule active pour traiter la pathologie, ils passent le relais aux laboratoires pharmaceutiques qui fabriquent le médicament et mettent en place les essais cliniques pour tester le médicament.

Aujourd'hui, entre la découverte de l'anomalie et la disponibilité dans le marché du médicament pour la traiter, il peut se passer 3,4, ou 5 ans. L'écart de temps entre la recherche fondamentale et l'application est très rapide, grâce au développement de la recherche, la vitesse de la diffusion de l'information (globalisation) et le maillage entre les équipes de recherche fondamentale et les équipes cliniciens (les liens se font plus facilement).

Par ailleurs, les laboratoires pharmaceutiques font de plus en plus de recherche au niveau mondial. Cela a permis que les études se fassent dans un laps de temps plus court (grâce à la simplification pour trouver des patients qui répondent aux critères d'inclusion).

- Etapes d'un essai clinique

Pour réaliser une étude, il est nécessaire d'avoir deux groupes de patients auxquels on donnera, à un groupe le traitement de référence, et, à l'autre groupe, le traitement de référence plus le nouveau traitement. Le choix des participants se fait selon un certain nombre de critères d'inclusion nécessaire à l'étude et le choix des groupes se fait aléatoirement par tirage au sort.

Avant de commencer, les participants doivent donner leur consentement libre et éclairé, en connaissance des avantages, des inconvénients et de la procédure de l'essai.

L'avantage de participer à ces études est que même si la personne n'est pas tirée au sort dans le groupe avec le nouveau traitement, après 6 mois d'étude avec le traitement de référence seulement, elle pourra accéder à la nouvelle thérapie.

*En oncologie, les thérapies ciblées sont des médicaments qui ciblent spécifiquement une protéine ou un mécanisme impliqué dans le développement de la tumeur. Ces médicaments sont donc théoriquement sans effet sur les cellules saines. De ce fait, ils engendrent moins d'effets indésirables que les chimiothérapies antitumorales classiques. (Source : inserm.fr)