

	
<p><b>Enseignement Post-Universitaire de l'Institut Bergonié</b> Centre de Lutte Contre le Cancer de Bordeaux et du Sud-Ouest</p>	<p><b>Newsletter Mai 2016</b> <b>Actualités IB en Cancérologie Digestive</b></p>



**Le groupe digestif**  
**vous souhaite une bonne lecture !**

### Cancer colorectal

❖ **RAISE.** Les résultats de l'étude RAISE (Marianne Fonck, coauteure) ont été présentés aux JFHOD à Paris. Il s'agissait d'une phase III évaluant FOLFIRI + ramucirumab chez des patients ayant un CCR métastatique ayant progressé après une 1<sup>ère</sup> ligne associant bévacizumab, oxaliplatine et fluoropyrimidine et ce en fonction du statut kras. La SG médiane était de 13,3 mois avec RAM vs 11,7 m avec un HR =0.84. La SSP médiane était de 5,7 m pour RAM versus 4,5 mois avec un HR =0,79. Le nombre de patients ayant présentés un évènement indésirable de grade  $\geq 3$  était plus élevé dans le bras RAM que dans le bras contrôle, mais la fréquence des EIs tous grades confondus était identique dans les 2 bras. Un bénéfice en SG et en SSP a été observé dans les 2 sous-groupes KRAS (muté et sauvage) pour le bras RAM.

❖ **SCREENING DES PATIENTS AGES diagnostiqués pour un cancer et à risque de décès précoce. Résultats d'une étude prospective multicentrique de 364 patients traités par chimiothérapie** (Yves Bécouarn, coauteur). Il s'est agi d'une évaluation gériatrique prospective indépendamment du traitement carcinologique : MMSE, get up and go, ADL, IADL, MNA, GDS15, CIRSG. Six facteurs prédictifs de décès précoce ont pu être isolés au sein de la population totale : pathologie avancée, ECOG, numération plaquettaire, MMSE, get up and go et MNA. Pour les pathologies avancées, le risque de décès varie de 11 % lorsque le MNA est bon à 40 % chez les patients dénutris. Chez les patients de plus de 70 ans atteints d'un cancer, l'existence d'une pathologie avancée et un score altéré du MNA peuvent prédire la survenue d'un décès précoce en cours de traitement de chimiothérapie.

❖ **CANCER DU RECTUM/CONFERENCE DE CONSENSUS.** Le manuscrit de la conférence de consensus de l'EORTC de St. Gallen (Gastrointestinal Cancer Conference on Rectal

Cancer) sur le cancer du rectum sera bientôt publié dans *European Journal of Cancer* (Serge Evrard, coauteur).

❖ **RADIOTHERAPIE METABOLIQUE.** Mise en place de la SIRT (Selective Internal RadioTherapy) par radio-embolisation des métastases hépatiques avec des microbilles chargées d'Yttrium 90. Les premiers patients ont été traités dans le cadre du proctoring THERASPHERES avant ouverture de l'essai EPOCH. On recherche des financements pour étendre les indications de cette technique associant la radiologie interventionnelle et la médecine nucléaire.

#### ❖ **LANCEMENT DE L'ETUDE ZAK 0**

Il s'agit de la première phase 0 réalisée à l'Institut Bergonié et de l'une des toutes premières phases 0 chirurgicales en Europe. Des travaux fondamentaux réalisés à l'Institut Bergonié ont montré une surexpression dans environ 30 % des cas de zak 0 une protéine kinase dans les cancers du côlon. Le principe de l'étude va être de tester l'efficacité biologique d'un anti-zak, le nilotinib, sur des tumeurs du côlon devant être opérées. L'avantage est que le nilotinib est déjà utilisé dans la LMC avec un faible profil de toxicité surtout pour une administration prévue de 7 jours. Les patients enrôlés seront programmés normalement pour leur chirurgie colique et recevront 7 jours de Nilotinib. L'efficacité sera établie sur des tests biologiques et anatomopathologiques (Isabelle Soubeyran).

#### **Métastases colorectales opérables**

❖ **SURCARE.** Est parue dans *Annals of Surgery*, l'annonce du lancement de la plateforme SURCARE de l'EORTC (Serge Evrard), soutenue pour la France par la Ligue Nationale Contre le Cancer que l'on remercie.

❖ **Climb EORTC 1409.** Le cap des cent inclusions de patients atteints de MHCR avancées a été dépassé. La prochaine étape consistera à analyser les complications opératoires pouvant faire l'objet d'un programme prospectif d'amélioration de la qualité.

❖ **Evidence EORTC 1423.** Les deux premiers patients ont été inclus à l'Institut Bergonié dans cet essai qui évalue la prédiction de réponse ultra précoce, à un cycle de chimiothérapie, par IRM avec séquences de restriction de diffusion. Cet essai en annonce un autre, DREAM, qui devrait ouvrir à la fin de l'année.

#### **Cancers du côlon en urgence**

Un certain nombre de cancers du côlon sont diagnostiqués au stade de l'occlusion. Ce sont des tumeurs de plus mauvais pronostic qui nécessitent, outre une prise en charge seniorisée, une vigilance accrue par rapport au risque métastatique, péritonéal et hépatique. Les deux chirurgiens du groupe se tiennent à votre disposition pour toute prise en charge : (Grégoire Désolneux 06 99 28 61 23 et Serge Evrard 06 24 03 10 78).

#### **22<sup>ème</sup> Conférence Internationale d'Oncologie Digestive (Yves Bécouarn)**

Elle se tiendra du 13 au 15 octobre 2016 au Palais des Congrès d'Arcachon. Ce congrès est dédié à la cancérologie digestive, abordant aussi bien la recherche translationnelle que les stratégies thérapeutiques. Les orateurs invités ont une renommée internationale. *Inscription en ligne* : [www.ciod-arcachon.com](http://www.ciod-arcachon.com) ou [d.quincy@bordeaux.unicancer.fr](mailto:d.quincy@bordeaux.unicancer.fr).

**Pour joindre un gastro-entérologue,** utilisez les numéros directs de nos secrétariats :

Marianne Fonck : 05 56 33 32 42

Dominique Béchade : 05 56 33 32 65

Yves Bécouarn : 05 56 33 32 43



université  
de **BORDEAUX**

*ATRIVM, organisme de formation continue de l'Institut Bergonié, a été habilité en 2013 à dispenser des*



*programmes de développement professionnel continu (DPC).*



[cliquez sur l'image pour tous renseignements](#)