

Août 2023

NEWSLETTERS

INSTITUT

BERGONIÉ

PRÉPARÉ PAR ONCOCLIC



ESSAIS PRÉCOCES EN :

[Gynécologie](#)

[Sénologie](#)

[Urologie](#)

[Oncologie thoracique](#)

[Oncologie Digestive](#)

[ORL](#)



Bergonié

UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE



ESSAIS PRÉCOCES EN GYNÉCOLOGIE

01

Col de l'utérus

Retrouvez 1 essai précoce portant sur les cancers du col de l'utérus, en chirurgie, et en métastatique

02

Endomètre

Retrouvez 3 essais précoces portant sur les cancers de l'endomètre,

03

Ovaire

Pas encore d'étude précoces avec cohorte spécifique du cancer de l'ovaire

04

Etudes Baskets

Retrouvez 12 essais précoces tumeurs solides ou multi-organe,



CONTACT US

Responsable: Pr Antoine ITALIANO

(Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr)

Secrétariat: am.essais-précoces@bordeaux.unicancer.fr; 05 47 30 60 88

Responsable filière : Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr

• Dr Sophie COUSIN: s.cousin@bordeaux.unicancer.fr (Tel 05 56 33 32 29)

• Dr Laura LEROY : Tel 05 56 33 33 33 poste 3491



Téléchargez
Oncoclic



Col de l'utérus

01

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	AGADIR	Atezolizumab + BDB001 + RT stéréotaxique	Population 2 : tumeurs associées à un virus Au moins 2 lésions, biopsie obligatoire, pas d'anti PD-1/PD-L1 antérieur



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
2+3ème lignes métastatiques	Médical	D926UC00001 (TROPION-PanTumor03)	Datopotamab-dérux técan (Dato-DXd) +/- autre traitement (durvalumab, AZD3505, AZD5303)	Cohorte 1 ouverte : Carcinome de l'endomètre avancé ou métastatique non résécable, au moins une ligne de platine, pas plus de 2 lignes systémiques



Ovaire

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
<p>Pas encore d'étude précoces avec cohorte spécifique du cancer de l'ovaire</p>				



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	RLY-4008	FGFR2 inhibiteurs (First in human)	Pan tumeur en échec après thérapie standard, anomalie FGFR2 somatique ou constitutionnelle
	Médical	LIBRETTO-001	LOX-292 (RETi)	<ul style="list-style-type: none"> -Tumeurs solides RET+ (fusion positive, mutation) sans lésions mesurables -Tumeurs solides RET alteration/activation -Tumeurs solides ctDNA+ pour mutation RET non connue dans la tumeur -Tumeurs solides traité par RET inhibiteur stoppé pour intolérance
1+2ème lignes métastatiques	Médical	REGOMUNE	Regorafenib + Avelumab	cohortes ouvertes : Colorectal MSI/dMMR, Thyoïde, CBNPC, urothélial, tumeur solide P16+, tumeur solide TMBH, TNBC, ccCR, mésothéliome pleural malin
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	EZH-1201	Tazemetostat (EZH2i), après au moins une ligne de traitement	cohortes ouvertes : atteinte hépatique modérée = Bilirubin >1.5×ULN to 3×ULN sévère : Bilirubin >3×ULN and up to 5×ULN
	RT + Médical	GCT1042-02	Radiothérapie stéréotaxique + GEN1042 (bispécifique anti CD40- 4-1BB) +/- pembrolizumab	<p>Tumeur solide métastatique non SNC, au moins 1 ligne antérieure et pas plus de 3 (immunothérapie antérieure autorisée en l'absence de toxicité grade 3), éligibles pour une radiothérapie stéréotaxique</p> <p>Ouvert : Partie 1 cohorte 1</p> <p>En attente : Partie 1 cohorte 2, partie 2 cohortes 1+2</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BT8009-100	BT8009 +/- nivolumab dans les tumeurs NECTIN-4 positives	Cohortes ouvertes : B1 (phase 2 : BT8009 5 mg/m ²) + C (tumeur solide "réduction fonction rénale de 40-50 mL/min")
	Médical	MegaMOST	Thérapies ciblées en fonction des anomalies moléculaires	Cohortes ouvertes : Cabozantinib : "AXL, MET, VEGFR, VEGF, KIT, RET, ROS1, MER, TRKB, FLT3, TIE-2 and/or Tyro3 activating mutations/amplification, and/or NTRK translocation" Alectinib : "Activating ALK alterations : translocation, mutation or amplification" Trametinib : "Activating mutation and/or amplification of KRAS, NRAS, HRAS and/or MAP2K ; biallelic inactivation of NF1 ; activating mutation of PTPN11 ; amplification or translocation of BRAF" Except melanoma, lung with KRAS G12C mutation, CRC and PDAC with KRAS mutations Trametinib + Dabrafenib : " BRAF V600 mutation" Except melanoma, lung and CRC
	Médical	KontRASt-03	JDQ443 + cetuximab ou tramétinib ou ribociclib	Tumeurs solides avancées, mutation KRAS G12C cohortes ouvertes : 3 : CCR ayant reçu une chimiothérapie à base de fluopyrimidine, d'oxaliplatine et d'irinotécan, Cohorte en attente : 1 : JDG443 + Tramétinib, Tumeurs solides, après echec des thérapies standards 2 : JDQ443 + Ribociclib, tumeurs solides, après echec des thérapies standards



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	LOXO-RAS-2000 1	LY3537982 +/- pembrolizumab ou LY3537982 +/- cetuximab	KRAS G12 muté cohortes ouvertes : phase Ia tumeur solide LY3537982 + phase Ib cohorte B4 CBNPC LY3537982 + pembrolizumab cohortes en attente : phase Ib : C2: CCR LY3537982 + cetuximab, D1: LY3537982 autre tumeurs solide , E1 : LY3537982, Traitement antérieur contenant un inhibiteur de KRAS G12C
	Médical	TAPISTRY	Thérapies basées sur les résultats d'exome (NGS)	Cohortes ouvertes : A : ENTRECTINIB : ROS1 fusion-positive (except NSCLC) B : ENTRECTINIB : NTRK1/2/3 fusion-positive C : ALECTINIB : ALK fusion-positive (except NSCLC) D : TMB high H : GDC-0077 : PIK3CA multiple mutant positive K : Pralsetinib : Fusion de RET Cohortes en attente : I : Belvarafenib : Fusion ou une mutation de classe II de BRAF J : Belvarafenib : Mutation de classe III de BRAF
	Médical	MK-3475-158	Pembrolizumab	Cohorte ouverte : cancer gastrique + Intestin grêle, au moins une ligne de traitement antérieure + Tumeur solide TMB high ≥10 mut/Mb (à l'exception des tumeurs sMMR/MSI-h, mélanome et CBNPC.



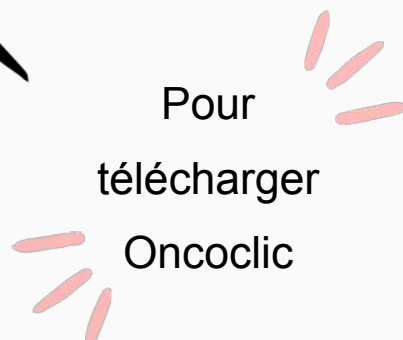
Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	IDE397-001	IDE397 (Inhibiteur MAT2A)	perte homozygote de MTAP ou délétion de MTAP Part 2 ouverte (cohorte expansion) : CBNPC, Cancer oesogastrique, histologie malpighienne ou non malpighienne, au moins 1 ligne et pas plus de 3 lignes antérieures (pas plus de 2 lignes antérieures de chimiothérapie cytotoxique)
	Médical	INCB 123667-101	INCB123667 (inhibiteur de CDK2)	Amplification CCNE1 Cohorte ouverte : - Part 1a solides tumeurs avancées ou métastatique - Part 1b Group 1 cancer des ovaires/trompes/péritoine primitif, platine résistant, maximum 4 lignes antérieures
	Médical	PEMBIB	Pembrolizumab + Nintedanib (patients naïfs d'anti-PD1/PDL1)	cohortes ouvertes : Tumeur solide TBM High, naïf d'anti PD-1/PDL1, au moins une ligne antérieure

Tous ces essais sont à retrouver sur ACTIS Oncology sur l'application Oncoclic pour un adressage facilité.

Pour tous renseignements supplémentaires, n'hésitez pas à contacter le 07 56 93 49 49 ou par e-mail à l'adresse oncoclic-bergonie@medicotech.fr .



Pour
télécharger
Oncoclic





Par Oncoclic

ESSAIS PRÉCOCES EN SÉNOLOGIE

01

RH+/HER2-

Il n'y a pas d'essais précoces portant sur les cancers RH+/HER2- spécifiquement pour l'instant

02

HER2 amplifié

Retrouvez 2 essais précoces portant sur les cancers HER2+

03

Triple négatif

Retrouvez 4 essais précoces portant sur les cancers triple négatif

04

Études Baskets

Retrouvez 14 essais précoces tumeurs solides ou multi-organes, en métastatique



CONTACT US

Responsable: Pr Antoine ITALIANO

(Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr)

Secrétariat: am.essais-precoces@bordeaux.unicancer.fr; 05 47 30 60 88

Responsable filière : Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr

• Dr Laura LEROY : Tel 05 56 33 33 33 poste 3491



Téléchargez
Oncoclic





RH+/HER2-

01

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
--------------	-------------	-----------------------	-------------------	-------------------------



HER2 amplifié

02

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	GO40311	Runimotamab +/- trastuzumab	2 cohortes : Cancer du sein et cancer gastrique HER2 positif, après au moins une ligne
	Médical	GO39374	Inavolisib (GDC-0077 = PIK3CAi) + thérapies ciblées	cohorte ouverte: GDC-0077 + Trastuzumab + Pertuzumab pour les cancer du sein PIK3CAmuté et HER2+++



Triple négatif

03

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
1+2ème lignes métastatiques	Médical	REGOMUNE	Regorafenib + Avelumab	cohortes ouvertes : Colorectal MSI/dMMR, Thyoïde, CBNPC, urothélial, tumeur solide PI6+, tumeur solide TMBH, TNBC, ccCR, mésothéliome pleural malin
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	AGADIR	Atezolizumab + BDB001 + RT stéréotaxique	Population 6 : Cancer du sein triple négatif Au moins 2 lésions, biopsie obligatoire, pas d'anti PD-1/PD-L1 antérieur
	Médical	BT-001.01	TG6030 (Vaccin Virus intra tumoral) +/- pembrolizumab	Cohortes en attente : Part B (1a, 2a, 3a) Q3W tumeurs solides, et phase 2 : sarcome des tissus mous, Carcinome des cellules de Merkel, Mélanome, Cancer du sein triple négatif, CBNPC



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	RLY-4008	FGFR2 inhibiteurs (First in human)	Pan tumeur en échec après thérapie standard, anomalie FGFR2 somatique ou constitutionnelle
	Médical	LIBRETTO-001	LOX-292 (RETi)	<ul style="list-style-type: none"> -Tumeurs solides RET+ (fusion positive, mutation) sans lésions mesurables -Tumeurs solides RET alteration/activation -Tumeurs solides ctDNA+ pour mutation RET non connue dans la tumeur -Tumeurs solides traité par RET inhibiteur stoppé pour intolérance
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	EZH-1201	Tazemetostat (EZH2i), après au moins une ligne de traitement	cohortes ouvertes : atteinte hépatique modérée = Bilirubin >1.5×ULN to 3×ULN sévère : Bilirubin >3×ULN and up to 5×ULN
	RT + Médical	GCT1042-02	Radiothérapie stéréotaxique + GEN1042 (bispécifique anti CD40- 4-1BB) +/- pembrolizumab	<p>Tumeur solide métastatique non SNC, au moins 1 ligne antérieure et pas plus de 3 (immunothérapie antérieure autorisée en l'absence de toxicité grade 3), éligibles pour une radiothérapie stéréotaxique</p> <p>Ouvert : Partie 1 cohorte 1</p> <p>En attente : Partie 1 cohorte 2, partie 2 cohortes 1+2</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BT8009-100	BT8009 +/- nivolumab dans les tumeurs NECTIN-4 positives	Cohortes en attente : B7 (phase 2 : BT8010 5 mg/m ² urothélial) Cohortes ouvertes : B1 (phase 2 : BT8009 5 mg/m ²) + C (tumeur solide "réduction fonction rénale de 40-50 mL/min")
	Médical	MegaMOST	Thérapies ciblées en fonction des anomalies moléculaires	Cohortes ouvertes : Cabozantinib : "AXL, MET, VEGFR, VEGF, KIT, RET, ROS1, MER, TRKB, FLT3, TIE-2 and/or Tyro3 activating mutations/amplification, and/or NTRK translocation" Alectinib : "Activating ALK alterations : translocation, mutation or amplification" Trametinib : "Activating mutation and/or amplification of KRAS, NRAS, HRAS and/or MAP2K ; biallelic inactivation of NF1 ; activating mutation of PTPN11 ; amplification or translocation of BRAF" Except melanoma, lung with KRAS G12C mutation, CRC and PDAC with KRAS mutations Trametinib + Dabrafenib : " BRAF V600 mutation" Except melanoma, lung and CRC



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	LOXO-RAS-2000 1	LY3537982 +/- pembrolizumab ou LY3537982 +/- cetuximab	KRAS G12 muté cohortes ouvertes : phase Ia tumeur solide LY3537982 + phase Ib cohorte B4 CBNPC LY3537982 + pembrolizumab cohortes en attente : phase Ib : C2: CCR LY3537982 + cetuximab, D1: LY3537982 autre tumeurs solide , E1 : LY3537982, Traitement antérieur contenant un inhibiteur de KRAS G12C
	Médical	IDE397-001	IDE397 (Inhibiteur MAT2A)	perte homozygote de MTAP ou délétion de MTAP Part 2 ouverte (cohorte expansion) : CBNPC, Cancer oesogastrique, histologie malpighienne ou non malpighienne, au moins 1 ligne et pas plus de 3 lignes antérieures (pas plus de 2 lignes antérieures de chimiothérapie cytotoxique)
	Médical	INCB 123667-101	INCB123667 (inhibiteur de CDK2)	Amplification CCNE1 Cohorte ouverte : - Part Ia solides tumeurs avancées ou métastatique - Part Ib Group 1 cancer des ovaires/trompes/péritoine primitif, platine résistant, maximum 4 lignes antérieures



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
2+3ème lignes métastatiques	Médical	MK-7339-002 (LINK-002)	olaparib monothérapie dans les tumeurs HRRm ou HRD	Toute tumeur hors cancer de l'ovaire et sarcome au moins une ligne de traitement préalable et maximum 2 lignes
≥ 3ème ligne métastatique	Médical	TAPISTRY	Thérapies basées sur les résultats d'exome (NGS)	<p>Cohortes ouvertes :</p> <p>A : ENTRECTINIB : ROS1 fusion-positif (except NSCLC)</p> <p>B : ENTRECTINIB : NTRK1/2/3 fusion-positif</p> <p>C : ALECTINIB : ALK fusion-positif (except NSCLC)</p> <p>D : TMB high</p> <p>H : GDC-0077 : PIK3CA multiple mutant positif</p> <p>K : Pralsetinib : Fusion de RET</p> <p>Cohortes en attente :</p> <p>I : Belvarafenib : Fusion ou une mutation de classe II de BRAF</p> <p>J : Belvarafenib : Mutation de classe III de BRAF</p>
	Médical	KontRASt-03	JDQ443 + cetuximab ou tramétinib ou ribociclib	<p>Tumeurs solides avancées, mutation KRAS G12C</p> <p>cohortes ouvertes :</p> <p>3 : CCR ayant reçu une chimiothérapie à base de fluopyrimidine, d'oxaliplatine et d'irinotécan,</p> <p>Cohorte en attente :</p> <p>1 : JDG443 + Tramétinib, Tumeurs solides, après échec des thérapies standards</p> <p>2 : JDQ443 + Ribociclib, tumeurs solides, après échec des thérapies standards</p>

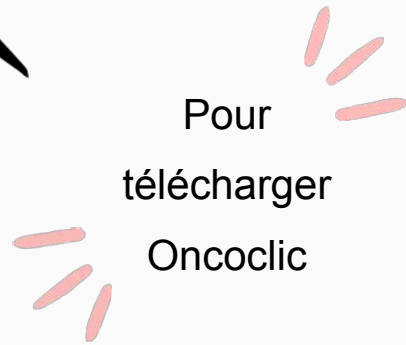


Tous ces essais sont à retrouver sur ACTIS Oncology sur l'application
Oncoclic pour un adressage facilité.

Pour tous renseignements supplémentaires, n'hésitez pas à contacter le
07 56 93 49 49 ou par e-mail à l'adresse
oncoclic-bergonie@medicotech.fr.



Pour
télécharger
Oncoclic





Par Oncoclic

ESSAIS PRÉCOCES EN UROLOGIE

01

Prostate

Retrouvez 5 essais précoces portant sur les cancers de la prostate métastatiques résistant à la castration

02

Rein

Retrouvez 1 essai précoce portant sur le cancer du rein métastatique

03

Vessie

Retrouvez 8 essais précoces portant sur les cancers de la vessie métastatiques

04

Études Baskets

Retrouvez 13 essais précoces portant sur les tumeurs solides ou multi-organe, en métastatique



CONTACT US

Responsable: Pr Antoine ITALIANO

(Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr)

Secrétariat: am.essais-précoces@bordeaux.unicancer.fr; 05 47 30 60 88

Responsable filière : Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr

• Dr Diego Teyssonneau : TEI 05 56 33 33 33 poste 3490



Téléchargez
Oncoclic



Prostate

01

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
Métastatique résistante à la castration	Médical	ARIANES	Rucaparib (PARPi) + Atezolizumab (PD-Li)	Tumeurs avec mutations HRR et/ou platine sensible : cohorte en attente : prostate, au moins 1 lignes, max 2 lignes
	Médical	GUIDE2REPAIR	Olaparib puis olaparib durvalumab tremelimumab	Mutation sur un gène de la recombinaison homologue
	Médical	D926UC00001 (TROPION-Pan Tumor03)	Datopotamab-déruxtéc an (Dato-DXd) +/- autre traitement (durvalumab, AZD3505, AZD5303)	Cohortes 3A (mCRPC progression après HNGF thérapie)
	Médical	SC104 SOT101	SOT101 (Agoniste interleukine 15) + pembrolizumab	Cohortes ouvertes : Cancer colorectal MSI high, cancer épidermoïde cutané : ≥1ère ligne Cohorte en attente : CBNPC non ALK ni EGFR, Cancer ovarien récurrent avancé, 3ème ligne maximum cancer de prostate hormonorefractaire,



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	NIRADO	Nirapatib + Dostarlimab	3/ Cancer du Rein : au moins une ligne, max 4 lignes, anti PD1/PDL1 + anti CTLA4 et antiangiogénique (pas d'hyperprogression)



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	EVICTION (ICT 01 101)	ICT01 +/- pembrolizumab	Rechute/réfractaires atteints de tumeurs solides ou de cancers hématologiques avancés ou récidivant Groupe H : carcinome urothélial localement avancé ou métastatique en rechute après platine (ou inéligible)
1+2ème lignes métastatiques	Médical	REGOMUNE	Regorafenib + Avelumab	cohortes ouvertes : Colorectal MSI/dMMR, Thyoïde, CBNPC, urothélial , tumeur solide P16+, tumeur solide TMBH, TNBC, ccCR, mésothéliome pleural malain
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	AGADIR	Atezolizumab + BDB001 + RT stéréotaxique	Population 5 : cancer de la vessie réfractaire aux anti-PD-1/L1 Au moins 2 lésions, biopsie obligatoire, pas d'anti PD-1/PD-L1 antérieur
	Médical	BT8009-100	BT8009 +/- nivolumab dans les tumeurs NECTIN-4 positives	Cohortes en attente : B7 (phase 2 : BT8010 5 mg/m ² urothélial) Cohortes ouvertes : B1 (phase 2 : BT8009 5 mg/m ² , urothélial) + C (tumeur solide "réduction fonction rénale de 40-50 mL/min")
	Médical	NIRADO	Nirapatib + Dostarlimab	1/ Tumeurs avec mutation HRR Vessie : au moins 1 ligne et max 3 lignes dont une ligne anti PD1/PDL1 (pas d'hyperprogression) 2/ Cancer de vessie platines sensible : au moins 1 ligne et max 3 lignes dont une ligne anti PD1/PDL1 (pas d'hyperprogression)



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
2+3ème ligne métastatique	Médical	ARIANES	Rucaparib (PARPi) + Atezolizumab (PD-L1i)	Tumeurs avec mutations HRR et/ou platine sensible : cohorte en attente : vessie, au moins 1 lignes, max 2 lignes
≥3ème ligne métastatique	Médical	BI 1403-0002	BI 907828 + BI 754091 (ezabenlimab) + BI 754111 ; BI 907828 + ezabenlimab	Cohortes phase Ib ouvertes : Cohorte 2C : carcinome urothélial, TP53TS, MDM2 amplifié



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	RLY-4008	FGFR2 inhibiteurs (First in human)	Pan tumeur en échec après thérapie standard, anomalie FGFR2 somatique ou constitutionnelle
	Médical	LIBRETTO-001	LOX-292 (RETi)	<ul style="list-style-type: none"> -Tumeurs solides RET+ (fusion positive, mutation) sans lésions mesurables -Tumeurs solides RET alteration/activation -Tumeurs solides ctDNA+ pour mutation RET non connue dans la tumeur -Tumeurs solides traité par RET inhibiteur stoppé pour intolérance
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	EZH-1201	Tazemetostat (EZH2i), après au moins une ligne de traitement	cohortes ouvertes : atteinte hépatique modérée = Bilirubin >1.5×ULN to 3×ULN sévère : Bilirubin >3×ULN and up to 5×ULN
	Médical	MK-3475-158	Pembrolizumab	Cohorte en attente : tumeur solide TMB high (hors tumeur solide dMMR/MSI-h, CBNPC, sein, colorectal et mélanome)
	RT + Médical	GCT1042-02	Radiothérapie stéréotaxique + GEN1042 (bispécifique anti CD40- 4-IBB) +/- pembrolizumab	<p>Tumeur solide métastatique non SNC, au moins 1 ligne antérieure et pas plus de 3 (immunothérapie antérieure autorisée en l'absence de toxicité grade 3), éligibles pour une radiothérapie stéréotaxique</p> <p>Ouvert : Partie 1 cohorte 1</p> <p>En attente : Partie 1 cohorte 2, partie 2 cohortes 1+2</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BT8009-100	BT8009 +/- nivolumab dans les tumeurs NECTIN-4 positives	<p>Cohortes en attente : B7 (phase 2 : BT8010 5 mg/m² urothélial)</p> <p>Cohortes ouvertes : B1 (phase 2 : BT8009 5 mg/m²) + C (tumeur solide "réduction fonction rénale de 40-50 mL/min")</p>
	Médical	MegaMOST	Thérapies ciblées en fonction des anomalies moléculaires	<p>Cohortes ouvertes :</p> <p>Cabozantinib : "AXL, MET, VEGFR, VEGF, KIT, RET, ROS1, MER, TRKB, FLT3, TIE-2 and/or Tyro3 activating mutations/amplification, and/or NTRK translocation"</p> <p>Alectinib : "Activating ALK alterations : translocation, mutation or amplification"</p> <p>Trametinib : "Activating mutation and/or amplification of KRAS, NRAS, HRAS and/or MAP2K ; biallelic inactivation of NF1 ; activating mutation of PTPN11 ; amplification or translocation of BRAF" Except melanoma, lung with KRAS G12C mutation, CRC and PDAC with KRAS mutations</p> <p>Trametinib + Dabrafenib : " BRAF V600 mutation" Except melanoma, lung and CRC</p>
	Médical	LOXO-RAS-2000 1	LY3537982 +/- pembrolizuma b ou LY3537982 +/- cetuximab	<p>KRAS G12 muté</p> <p>cohortes ouvertes : phase Ia tumeur solide LY3537982 + phase Ib cohorte B4 CBNPC LY3537982 + pembrolizumab</p> <p>cohortes en attente : phase Ib : C2: CCR LY3537982 + cetuximab, D1: LY3537982 autre tumeurs solide , E1 : LY3537982, Traitement antérieur contenant un inhibiteur de KRAS G12C</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	TAPISTRY	Thérapies basées sur les résultats d'exome (NGS)	Cohortes ouvertes : A : ENTRECTINIB : ROS1 fusion-positif (except NSCLC) B : ENTRECTINIB : NTRK1/2/3 fusion-positif C : ALECTINIB : ALK fusion-positif (except NSCLC) D : TMB high H : GDC-0077 : PIK3CA multiple mutant positif K : Pralsetinib : Fusion de RET Cohortes en attente : I : Belvarafenib : Fusion ou une mutation de classe II de BRAF J : Belvarafenib : Mutation de classe III de BRAF
	Médical	KontRASt-03	JDQ443 + cetuximab ou tramétinib ou ribociclib	Tumeurs solides avancées, mutation KRAS G12C cohortes ouvertes : 3 : CCR ayant reçu une chimiothérapie à base de fluopyrimidine, d'oxaliplatine et d'irinotécan, Cohorte en attente : 1 : JDG443 + Tramétinib, Tumeurs solides, après échec des thérapies standards 2 : JDQ443 + Ribociclib, tumeurs solides, après échec des thérapies standards



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	IDE397-001	IDE397 (Inhibiteur MAT2A)	perte homozygote de MTAP ou délétion de MTAP Part 2 ouverte (cohorte expansion) : CBNPC, Cancer oesogastrique, histologie malpighienne ou non malpighienne, au moins 1 ligne et pas plus de 3 lignes antérieures (pas plus de 2 lignes antérieures de chimiothérapie cytotoxique)
	Médical	MK-3475-158	Pembrolizumab	Cohorte ouverte : cancer gastrique + Intestin grêle, au moins une ligne de traitement antérieure + Tumeur solide TMB high ≥10 mut/Mb (à l'exception des tumeurs sMMR/MSI-h, mélanome et CBNPC, sein et colorectal)
	Médical	INCB 123667-101	INCB123667 (inhibiteur de CDK2)	Amplification CCNE1 Cohorte ouverte : - Part 1a solides tumeurs avancées ou métastatique - Part 1b Group 1 cancer des ovaires/trompes/péritoine primitif, platine résistant, maximum 4 lignes antérieures
	Médical	PEMBIB	Pembrolizumab + Nintedanib (patients naïfs d'anti-PD1/PDL1)	cohortes ouvertes : Tumeur solide TBM High, naïf d'anti PD-1/PDL1, au moins une ligne antérieure



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
2+3ème ligne métastatique	Médical	MK-7339-002 (LINK-002)	olaparib monothérapie dans les tumeurs HRRm ou HRD	Toute tumeur, HRD positif (hors cancer de l'ovaire et sarcome) au moins une ligne de traitement préalable et maximum 2 lignes

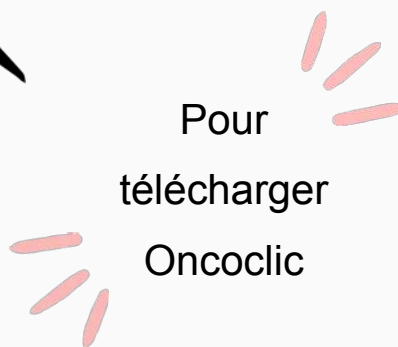


Tous ces essais sont à retrouver sur ACTIS Oncology sur l'application Oncoclic pour un adressage facilité.

Pour tous renseignements supplémentaires, n'hésitez pas à contacter le 07 56 93 4 ou par e-mail à l'adresse oncoclic-bergonie@medicotech.fr.



Pour
télécharger
Oncoclic





Par Oncoclic

ESSAIS PRÉCOCES EN ONCOLOGIE THORACIQUE

01

CBNPC avec driver

Retrouvez 6 essais précoces portant sur les cancers Bronchique Non à Petites Cellules avec driver moléculaires.

02

CBNPC sans driver

Retrouvez 8 essais précoces portant sur les cancers Bronchique Non à Petites Cellules sans driver moléculaires.

03

CBPC

Retrouvez 2 essais précoces portant sur les CBPC

04

Études Baskets

Retrouvez 10 essais précoces tumeurs solides ou multi-organes, en métastatique



CONTACT US

Responsable: Pr Antoine ITALIANO

(Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr)

Secrétariat: am.essais-precoces@bordeaux.unicancer.fr; 05 47 30 60 88

Responsables filière : Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr

• Dr Sophie COUSIN : Tel 05 56 33 32 29;

• Dr Laura LEROY : 05 56 33 33 33 poste 3491



Téléchargez
Oncoclic







Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
EGFR				
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	MCLA-129-CL01	MCLA-129, anticorps bispécifique anti-EGFR + anti-c-MET	<p>Cohorte ouverte de la phase 2 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Cohorte B : CBNPC mutation exon 14 cMet résistant au capmatinib et au tépotinib <p>Cohortes en attente :</p> <ul style="list-style-type: none">- Cohorte C : GC/GEJ/pancréas/ESCC, HNSCC, GBM et PRCC mutation motrice EGFR ou cMet, CBNPC mutations rares de l'EGFR (G719X, L861Q et S768I) echec de thérapie standard- Cohorte C1 : HNSCC en echec de thérapie standard- Cohorte D : CBNPC IL porteur de mutations sensibilisatrices de l'EGFR (c'est-à-dire Del19, L858R) <p>Cohorte en fermée:</p> <p>Cohorte A : CBNPC, EGFR exon 20 muté, ayant progressé après doublet de platine</p> <p>Cohorte E : CBNPC Au moins 2 lignes antérieures, résistant osimertinib</p>
BRAF				
	Médical	KN-8701	KN 2787 (inhibiteur RAF)	<p>Cohortes ouvertes : Part B cohorte 1 CBNPC + cohorte 2 (mélanome) + cohorte 3 (tumeurs solide)</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
HER2				
Localement avancé + ≥1ère ligne métastatique	Médical	D9570C00001	AZD7789, anticorps bispécifique anti PD-1 et anti TIM-3	Phase 1 ouverte : cohortes expansion CBNPC B2 : PD-L1 élevé TPS $\geq 50\%$ 1ère ligne stricte (adjuvant/néoadjuvant autorisé si délai >12 mois)
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	DS8201-A-U106	TDX-D + pembrolizumab	cohortes ouvertes : CBNPC HER 2 positif HER2 naïfs d'immunothérapie et d'anti HER2
MET				
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	MCLA-129-CL01	MCLA-129, anticorps bispécifique anti-EGFR + anti-c-MET	Cohorte ouverte de la phase 2 : - Cohorte B : CBNPC mutation exon 14 cMet résistant au capmatinib et au tépotinib



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
 KRAS G12C 				
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	LOXO-RAS-20001	LY3537982 +/- pembrolizumab ou LY3537982 +/- cetuximab	KRAS G12 muté cohortes ouvertes : phase Ia tumeur solide LY3537982 + phase Ib cohorte B4 CBNPC LY3537982 + pembrolizumab cohortes en attente : phase Ib : C2: CCR LY3537982 + cetuximab, D1: LY3537982 autre tumeurs solide , E1 : LY3537982, Traitement antérieur contenant un inhibiteur de KRAS G12C
	Médical	KontRASt-03	JDQ443 + cetuximab ou tramétinib ou ribociclib	Tumeurs solides avancées, mutation KRAS G12C cohortes ouvertes : 3 : CCR ayant reçu une chimiothérapie à base de fluopyrimidine, d'oxaliplatine et d'irinotécan, Cohorte en attente : 1 : JDG443 + Tramétinib, Tumeurs solides, après échec des thérapies standards 2 : JDQ443 + Ribociclib, tumeurs solides, après échec des thérapies standards



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
1+2ème lignes métastatiques	Médical	REGOMUNE	Regorafenib + Avelumab	cohortes ouvertes : Colorectal MSI/dMMR, Thyoïde, CBNPC, urothélial, tumeur solide PI6+, tumeur solide TMBH, TNBC, ccCR, mésothéliome pleural malin
Localement avancé + ≥1ère ligne métastatique	Médical	D9570C00001	AZD7789, anticorps bispécifique anti PD-1 et anti TIM-3	Phase 1 ouverte : cohortes escalade et expansion CBNPC B1 : PD-L1 TPS ≥1% au moins 1 ligne incluant une immunothérapie avec une résistance acquise sous anti PD-1/PD-L1 (>6mois exposition) B2 : PD-L1 élevé TPS ≥50% 1ère ligne stricte (adjuvant/néoadjuvant autorisé si délai >12 mois)
2+3ème lignes métastatique	Médical	IDE397-001	IDE397 (Inhibiteur MAT2A)	perte homozygote de MTAP ou délétion de MTAP Part 2 ouverte (cohorte expansion) : CBNPC, Cancer oesogastrique, histologie malpighienne ou non malpighienne, au moins 1 ligne et pas plus de 3 lignes antérieures (pas plus de 2 lignes antérieures de chimiothérapie cytotoxique)



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BT-001.01	TG6030 (Vaccin Virus intra tumoral) +/- pembrolizumab	Cohortes en attente : Part B (1a, 2a, 3a) Q3W tumeurs solides, et phase 2 : sarcome des tissus mous, Carcinome des cellules de Merkel, Mélanome, Cancer du sein triple négatif, CBNPC
	Médical	AGADIR	Atezolizumab + BDB001 + RT stéréotaxique	Population 3 : cancer du poumon non à petites cellules réfractaire aux anti-PD-1/L1 Au moins 2 lésions, biopsie obligatoire
	Médical	FORTITUDE 20210102	Bemarituzumab + /- Docetaxel	2 cohorte ouverte : 3A : CBNPC FGFR2b, après au moins une ligne 4 : CBPNC FGFR2b après au moins 2 lignes
	Médical	BI 1403-0002	BI 907828 + BI 754091 (ezabenlimab) + BI 754111 ; BI 907828 + ezabenlimab	Cohortes phase 1b ouvertes - Cohorte 2 : Tumeur solide TP53 WT + MDM2 amplifié : CBNPC amplifié par MDM2, carcinome urothélial, adénocarcinome gastrique ou carcinome des voies biliaires, avancé et/ou métastatique, TP53 WT, non résécables. ≥ 2ème ligne
	Médical	EXS21546-002	EXS21546 + nivolumab	Patients atteints de CCR ou de CPNPC ayant précédemment reçu un traitement standard (Standard-of-care, SoC), notamment un inhibiteur de point de contrôle (IC), dont la maladie a été stable pendant 12 semaines avant de progresser et qui nécessitent donc à présent un traitement supplémentaire. (Non implémentable sur ACTIS, pour plus d'infos, contactez le secrétariat)



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BGB-900-102	BGB-A425 + LDL-007 + tislélizumab	Jusqu'à 3 lignes de traitement systémique antérieur comprenant un anticorps anti-PD-1/PD-L1. Pas de traitement antérieur ciblant TIM-3 et/ou LAG-3 Cohortes ouvertes : 4 : ORL, PD-L1 positif, Pas de mutation EGFR, de mutation BRAF, de fusion ALK ou de fusion ROS1 5 : CBNPC, PD-L1 positif



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
2 + 3ème lignes	Médical	SC104 SOT101	SOT101 (Agoniste interleukine 15) + pembrolizumab	Cohortes ouvertes : Cancer colorectal MSI high, cancer épidermoïde cutané : ≥1ère ligne Cohorte en attente : CBNPC non ALK ni EGFR, Cancer ovarien récurrent avancé, 3ème ligne maximum cancer de prostate hormonorefractaire,
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	GILEAD MAGROLIMAB	Magrolimab (inhibiteur de CD47) + DOCETAXEL	2 cohortes ouvertes: CPCm après au moins 1 ligne, Cancer urothélial métastatiques après au moins 2 lignes
	Médical	MK-3475-158	Pembrolizumab	Cohorte ouverte : cancer gastrique + Intestin grêle, au moins une ligne de traitement antérieure + Tumeur solide TMB high ≥10 mut/Mb (à l'exception des tumeurs sMMR/MSI-h, mélanome et CBNPC, sein et colorectal)



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	RLY-4008	FGFR2 inhibiteurs (First in human)	Pan tumeur en échec après thérapie standard, anomalie FGFR2 somatique ou constitutionnelle
	Médical	LIBRETTO-001	LOX-292 (RETi)	<ul style="list-style-type: none">-Tumeurs solides RET+ (fusion positive, mutation) sans lésions mesurables-Tumeurs solides RET alteration/activation-Tumeurs solides ctDNA+ pour mutation RET non connue dans la tumeur-Tumeurs solides traité par RET inhibiteur stoppé pour intolérance
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	EZH-1201	Tazemetostat (EZH2i), après au moins une ligne de traitement	cohortes ouvertes : atteinte hépatique modérée = Bilirubin >1.5×ULN to 3×ULN sévère : Bilirubin >3×ULN and up to 5×ULN
	RT + Médical	GCT1042-02	Radiothérapie stéréotaxique + GEN1042 (bispécifique anti CD40- 4-1BB) +/- pembrolizumab	Tumeur solide métastatique non SNC, au moins 1 ligne antérieure et pas plus de 3 (immunothérapie antérieure autorisée en l'absence de toxicité grade 3), éligibles pour une radiothérapie stéréotaxique Ouvert : Partie 1 cohorte 1 En attente : Partie 1 cohorte 2, partie 2 cohortes 1+2



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BT8009-100	BT8009 +/- nivolumab dans les tumeurs NECTIN-4 positives	<p>Cohortes en attente : B7 (phase 2 : BT8010 5 mg/m² urothélial)</p> <p>Cohortes ouvertes : B1 (phase 2 : BT8009 5 mg/m²) + C (tumeur solide "réduction fonction rénale de 40-50 mL/min")</p>
	Médical	MegaMOST	Thérapies ciblées en fonction des anomalies moléculaires	<p>Cohortes ouvertes :</p> <p>Cabozantinib : "AXL, MET, VEGFR, VEGF, KIT, RET, ROS1, MER, TRKB, FLT3, TIE-2 and/or Tyro3 activating mutations/amplification, and/or NTRK translocation"</p> <p>Alectinib : "Activating ALK alterations : translocation, mutation or amplification"</p> <p>Trametinib : "Activating mutation and/or amplification of KRAS, NRAS, HRAS and/or MAP2K ; biallelic inactivation of NF1 ; activating mutation of PTPN11 ; amplification or translocation of BRAF" Except melanoma, lung with KRAS G12C mutation, CRC and PDAC with KRAS mutations</p> <p>Trametinib + Dabrafenib : " BRAF V600 mutation" Except melanoma, lung and CRC</p>
	Médical	LOXO-RAS-2000 1	LY3537982 +/- pembrolizuma b ou LY3537982 +/- cetuximab	<p>KRAS G12 muté</p> <p>cohortes ouvertes : phase Ia tumeur solide LY3537982 + phase Ib cohorte B4 CBNPC LY3537982 + pembrolizumab</p> <p>cohortes en attente : phase Ib : C2: CCR LY3537982 + cetuximab, D1: LY3537982 autre tumeurs solide , E1 : LY3537982, Traitement antérieur contenant un inhibiteur de KRAS G12C</p>



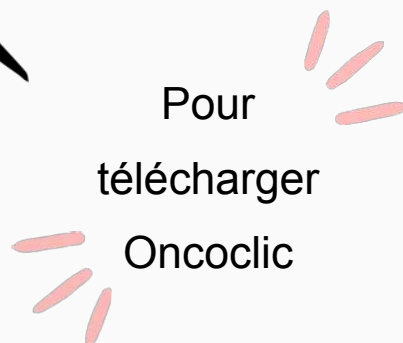
Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	TAPISTRY	Thérapies basées sur les résultats d'exome (NGS)	Cohortes ouvertes : A : ENTRECTINIB : ROS1 fusion-positif (except NSCLC) B : ENTRECTINIB : NTRK1/2/3 fusion-positif C : ALECTINIB : ALK fusion-positif (except NSCLC) D : TMB high H : GDC-0077 : PIK3CA multiple mutant positif K : Pralsetinib : Fusion de RET Cohortes en attente : I : Belvarafenib : Fusion ou une mutation de classe II de BRAF J : Belvarafenib : Mutation de classe III de BRAF
	Médical	INCB 123667-101	INCB123667 (inhibiteur de CDK2)	Amplification CCNE1 Cohorte ouverte : - Part 1a solides tumeurs avancées ou métastatique - Part 1b Group 1 cancer des ovaires/trompes/péritoine primitif, platine résistant, maximum 4 lignes antérieures
≥3ème ligne métastatique	Médical	MOST PLUS	Traitement de maintenance basé sur les anomalies moléculaires actionnables	- cohorte "HRR mutations hors estomac" en attente - ABL1, KIT, PDGFRA, PDGFRB, DDR1, DDR2, CSF1R mutations - Immunogenic, MSI high, à l'exception descancers du poumons, urothélial, tête et cou et SNC

Tous ces essais sont à retrouver sur ACTIS Oncology sur l'application Oncoclic pour un adressage facilité.

Pour tous renseignements supplémentaires, n'hésitez pas à contacter le 07 56 93 49 49 ou par e-mail à l'adresse oncoclic-bergonie@medicotech.fr.



Pour
télécharger
Oncoclic





Par Oncoclic

ESSAIS PRÉCOCES EN ONCOLOGIE DIGESTIVE

01

Pancréas

Retrouvez 1 essai précoce portant sur les cancers du pancréas métastatique

02

Cholangiocarcinome

Retrouvez 3 essais précoces portant sur les cholangiocarcinomes métastatiques

03

Estomac/GEJ

Retrouvez 5 essais précoces portant sur les cancers de l'estomac métastatiques

04

Colorectal

Retrouvez 5 essais précoces portant sur les cancers colorectals métastatiques

05

Études Baskets

Retrouvez 12 essais précoces tumeurs solides ou multi-organes, en métastatique



CONTACT US

Responsable: Pr Antoine ITALIANO

(Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr)

Secrétariat: am.essais-precoces@bordeaux.unicancer.fr; 05 47 30 60 88

Responsables filière : Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr

- Dr Lola-Jade Palmieri : Tel 05 56 33 33 33 poste 3404;
- Dr Simon Pernot : s.pernot@bordeaux.unicancer.fr; 05 56 33 33 33 poste 3801



Téléchargez
Oncoclic





Pancréas

01

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	MCLA-129-CL01	MCLA-129, anticorps bispécifique anti-EGFR + anti-c-MET	Cohortes en attente de la phase 2 : - Cohorte C : GC/GEJ/pancréas/ESCC, HNSCC, GBM et PRCC mutation motrice EGFR ou cMet, CBNPC mutations rares de l'EGFR (G719X, L861Q et S768I) echec de thérapie standard



Cholangiocarcinome

02

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
1ère ligne métastatique	Médical	LOXO-IDH-20002	LY3410738 +/- cisplatine + gemcitabine (cohorte 4)	cohorte ouverte : phase Ib escalade : cholangiocarcinome IDH2 muté
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	RLY-4008	FGFR2 inhibiteurs (First in human)	Pan tumeur en échec après thérapie standard, anomalie FGFR2 somatique ou constitutionnelle
2+3ème ligne métastatique	Médical	NIRADO	Nirapatib + Dostarlimab	1/ Tumeurs avec mutation HRR Cholangiocarcinome : au moins 1 ligne et max 2 lignes, naïfs anti PDI/PDL1



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	G040311	Runimotamab +/- trastuzumab	2 cohortes : Cancer du sein et cancer gastrique HER2 positif, après au moins une ligne
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	MCLA-129-CL01	MCLA-129, anticorps bispécifique anti-EGFR + anti-c-MET	Cohortes en attente de la phase 2 : - Cohorte C : GC/GEJ/pancréas/ESCC, HNSCC, GBM et PRCC mutation motrice EGFR ou cMet, CBNPC mutations rares de l'EGFR (G719X, L861Q et S768I) échec de thérapie standard
2+3ème ligne métastatique	Médical	NIRADO	Nirapatib + Dostarlimab	1/ Tumeurs avec mutation HRR Estomac : au moins 1 ligne et max 2 lignes, naïfs anti PDI/PDL1
	Médical	IDE397-001	IDE397 (Inhibiteur MAT2A)	perte homozygote de MTAP ou délétion de MTAP Part 2 ouverte (cohorte expansion) : CBNPC, Cancer oesogastrique, histologie malpighienne ou non malpighienne, au moins 1 ligne et pas plus de 3 lignes antérieures (pas plus de 2 lignes antérieures de chimiothérapie cytotoxique)
≥3ème ligne métastatique	Médical	TAS 120-202	Futibatiniib	réarrangement FGFR1-4 ou amplification FGFR2



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	GO40311	Runimotamab +/- trastuzumab	2 cohortes : Cancer du sein et cancer gastrique HER2 positif, après au moins une ligne
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	REGOMUNE	Regorafenib + Avelumab	cohortes ouvertes : Colorectal MSI/dMMR
	Médical	KonTRASt-03	JDQ443 + cetuximab ou tramétinib ou ribociclib	Tumeurs solides avancées, mutation KRAS G12C cohortes ouvertes : 3 : CCR ayant reçu une chimiothérapie à base de fluopyrimidine, d'oxaliplatine et d'irinotécan, Cohorte en attente : 1 : JDQ443 + Tramétinib, Tumeurs solides, après échec des thérapies standards 2 : JDQ443 + Ribociclib, tumeurs solides, après échec des thérapies standards
	Médical	EXS21546-002	EXS21546 + nivolumab	Patients atteints de CCR ou de CPNPC ayant précédemment reçu un traitement standard (Standard-of-care, SoC), notamment un inhibiteur de point de contrôle (IC), dont la maladie a été stable pendant 12 semaines avant de progresser et qui nécessitent donc à présent un traitement supplémentaire. (Non implémentable sur ACTIS, pour plus d'infos, contactez le secrétariat)



Colorectal

04

Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
2+3ème ligne métastatique	Médical	NIRADO	Nirapatib + Dostarlimab	1/ Tumeurs avec mutation HRR Estomac : au moins 1 ligne et max 2 lignes, naïfs anti PDI/PDL1
	Médical	SC104 SOT101	SOT101 (Agoniste interleukine 15) + pembrolizumab	Cohortes ouvertes : Cancer colorectal MSI high, cancer épidermoïde cutané : ≥1ère ligne Cohorte en attente : CBNPC non ALK ni EGFR, Cancer ovarien récurrent avancé, 3ème ligne maximum cancer de prostate hormonorefractaire,
≥3ème ligne métastatique	Médical	TAS 120-202	Futibatinib	réarrangement FGFR1-4 ou amplification FGFR2
	Médical	NAVIGATE (LOXO-TRK-15002)	Larotrectinib	Fusion NTRAK 1,2,3 Hors sarcome Cohortes ouvertes : Melanome + Colorectal



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	RLY-4008	FGFR2 inhibiteurs (First in human)	Pan tumeur en échec après thérapie standard, anomalie FGFR2 somatique ou constitutionnelle
	Médical	LIBRETTO-001	LOX-292 (RETi)	<ul style="list-style-type: none"> -Tumeurs solides RET+ (fusion positive, mutation) sans lésions mesurables -Tumeurs solides RET alteration/activation -Tumeurs solides ctDNA+ pour mutation RET non connue dans la tumeur -Tumeurs solides traité par RET inhibiteur stoppé pour intolérance
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	EZH-1201	Tazemetostat (EZH2i), après au moins une ligne de traitement	cohortes ouvertes : atteinte hépatique modérée = Bilirubin >1.5×ULN to 3×ULN sévère : Bilirubin >3×ULN and up to 5×ULN
	Médical	MK-3475-158	Pembrolizumab	Cohorte en attente : tumeur solide TMB high (hors tumeur solide dMMR/MSI-h, CBNPC, sein, colorectal et mélanome)
	RT + Médical	GCT1042-02	Radiothérapie stéréotaxique + GEN1042 (bispécifique anti CD40- 4-IBB) +/- pembrolizumab	<p>Tumeur solide métastatique non SNC, au moins 1 ligne antérieure et pas plus de 3 (immunothérapie antérieure autorisée en l'absence de toxicité grade 3), éligibles pour une radiothérapie stéréotaxique</p> <p>Ouvert : Partie 1 cohorte 1</p> <p>En attente : Partie 1 cohorte 2, partie 2 cohortes 1+2</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BT8009-100	BT8009 +/- nivolumab dans les tumeurs NECTIN-4 positives	<p>Cohortes en attente : B7 (phase 2 : BT8010 5 mg/m² urothélial)</p> <p>Cohortes ouvertes : B1 (phase 2 : BT8009 5 mg/m²) + C (tumeur solide "réduction fonction rénale de 40-50 mL/min")</p>
	Médical	MegaMOST	Thérapies ciblées en fonction des anomalies moléculaires	<p>Cohortes ouvertes :</p> <p>Cabozantinib : "AXL, MET, VEGFR, VEGF, KIT, RET, ROS1, MER, TRKB, FLT3, TIE-2 and/or Tyro3 activating mutations/amplification, and/or NTRK translocation"</p> <p>Alectinib : "Activating ALK alterations : translocation, mutation or amplification"</p> <p>Trametinib : "Activating mutation and/or amplification of KRAS, NRAS, HRAS and/or MAP2K ; biallelic inactivation of NF1 ; activating mutation of PTPN11 ; amplification or translocation of BRAF" Except melanoma, lung with KRAS G12C mutation, CRC and PDAC with KRAS mutations</p> <p>Trametinib + Dabrafenib : " BRAF V600 mutation" Except melanoma, lung and CRC</p>
	Médical	LOXO-RAS-20001	LY3537982 +/- pembrolizumab ou LY3537982 +/- cetuximab	<p>KRAS G12 muté</p> <p>cohortes ouvertes : phase Ia tumeur solide LY3537982 + phase Ib cohorte B4 CBNPC LY3537982 + pembrolizumab</p> <p>cohortes en attente : phase Ib : C2: CCR LY3537982 + cetuximab, D1: LY3537982 autre tumeurs solide , E1 : LY3537982, Traitement antérieur contenant un inhibiteur de KRAS G12C</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	INCB99280-112	INCB0099280 (anti-PD-1)	<p>Cohorte en attente:</p> <p>Part 2 : cohorte 1: tumeur solide, IO traitement-naïf</p> <p>Cohorte ouverte :</p> <p>Part 2 cohorte 2: tumeur solide, MSI-H/sMMR, IO traitement-naïf</p> <p>+ cohorte 3 : tumeur solide, progression avec anti PDL 1, pas plus d'une ligne de traitement</p>
	Médical	TAPISTRY	Thérapies basées sur les résultats d'exome (NGS)	<p>Cohortes ouvertes :</p> <p>A : ENTRECTINIB : ROS1 fusion-positive (except NSCLC)</p> <p>B : ENTRECTINIB : NTRK1/2/3 fusion-positive</p> <p>C : ALECTINIB : ALK fusion-positive (except NSCLC)</p> <p>D : TMB high</p> <p>H : GDC-0077 : PIK3CA multiple mutant positive</p> <p>K : Pralsetinib : Fusion de RET</p> <p>Cohortes en attente :</p> <p>I : Belvarafenib : Fusion ou une mutation de classe II de BRAF</p> <p>J : Belvarafenib : Mutation de classe III de BRAF</p>
	Médical	INCB 123667-101	INCB123667 (inhibiteur de CDK2)	<p>Amplification CCNE1</p> <p>Cohorte ouverte :</p> <p>- Part 1a solides tumeurs avancées ou métastatique</p> <p>- Part 1b Group 1 cancer des ovaires/trompes/péritoine primitif, platine résistant, maximum 4 lignes antérieures</p>
	Médical	PEMBIB	Pembrolizumab + Nintedanib (patients naïfs d'anti-PD1/PDL1)	<p>cohortes ouvertes : Tumeur solide TBM High, naïf d'anti PD-1/PDL1, au moins une ligne antérieure</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
2+3ème ligne métastatique	Médical	MK-7339-02 (LINK-002)	olaparib monothérapie dans les tumeurs HRRm ou HRD	Toute tumeur, HRD positif (hors cancer de l'ovaire et sarcome) au moins une ligne de traitement préalable et maximum 2 lignes
≥3ème ligne métastatique	Médical	MOST PLUS	Traitement de maintenance basé sur les anomalies moléculaires actionnables	<ul style="list-style-type: none">- cohorte "HRR mutations hors estomac" en attente- ABL1, KIT, PDGFRA, PDGFRB, DDR1, DDR2, CSF1R mutations- Immunogenic, MSI high, à l'exception descancers du poumons, urothélial, tête et cou et SNC

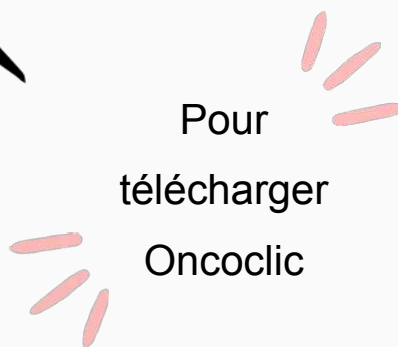


Tous ces essais sont à retrouver sur ACTIS Oncology sur l'application Oncoclic pour un adressage facilité.

Pour tous renseignements supplémentaires, n'hésitez pas à contacter le 07 56 93 4 ou par e-mail à l'adresse oncoclic-bergonie@medicotech.fr.



Pour
télécharger
Oncoclic





Par Oncoclic

ESSAIS PRÉCOCES EN ONCOLOGIE ORL

01

Cancers ORL

Retrouvez 3 essais précoces métastatique/ récidivant

02

Études Baskets

Retrouvez 13 essais précoces tumeurs solides ou multi-organe, en métastatique



CONTACT US

Responsable: Pr Antoine ITALIANO

(Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr)

Secrétariat: am.essais-precoces@bordeaux.unicancer.fr; 05 47 30 60 88

Responsables filière : Medecins-Essais-Precoces@bordeaux.unicancer.fr

• Dr Laura LEROY : 05 56 33 33 33 poste 3491



Téléchargez
Oncoclic





Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
Métastatique / Récidivant	Médical	EVICION (ICT 01 101)	ICT01 +/- pembrolizumab	<p>Rechute/réfractaires atteints de tumeurs solides ou de cancers hématologiques avancés ou récidivant</p> <p>Bras E : patients atteints de mCPRC $\geq 2^{\text{ème}}$ ligne ICT01 monothérapie</p> <p>Groupe G : mélanome métastatique ou non résécable réfractaire aux inhibiteurs de checkpoint</p> <p>Groupe H : carcinome urothélial localement avancé ou métastatique en rechute après platine (ou inéligible)</p> <p>Bras I : Cancer ORL récidivant métastatique ou non résécables</p>
	Médical	NIRADO	Nirapatib + Dostarlimab	<p>3 Cohortes ouvertes :</p> <p>1/ Tumeurs avec mutation HRR</p> <p>Vessie : au moins 1 ligne et max 3 lignes dont une ligne anti PD1/PDL1 (pas d'hyperprogression)</p> <p>Estomac : au moins 1 ligne et max 2 lignes, naïfs anti PD1/PDL1</p> <p>ORL : au moins 1 ligne et max 2 lignes dont une ligne anti PD1/PDL1 (pas d'hyperprogression)</p> <p>Cholangiocarcinome : au moins 1 ligne et max 2 lignes, naïfs anti PD1/PDL1</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
Métastatique / Récidivant	Médical	MCLA-129-CL01	MCLA-129, anticorps bispécifique anti-EGFR + anti-c-MET	Cohortes en attente de la phase 2 : - Cohorte C : GC/GEJ/pancréas/ESCC, HNSCC, GBM et PRCC mutation motrice EGFR ou cMet, CBNPC mutations rares de l'EGFR (G719X, L861Q et S768I) echec de thérapie standard
	Médical	GS-US-548-591 6	Magrolimab + (pembrolizumab OU zimbérélimab + chimiothérapie à base de platine et 5-FU OU docetaxel)	Carcinome épidermoïde de la tête et du cou (CETC) métastatique ou non résécable, localement récurrent, cohortes randomisée : cohorte 1A : magrolimab + pembrolizumab + 5-FU + platine versus cohorte 1B : pembrolizumab + platine + 5-FU : 1ère ligne Cohorte 3 : magrolimab + docétaxel : 2-3ème ligne avec une ligne de platine antérieure avec ou sans inhibiteur de PD-1
	Médical	BGB-900-102	BGB-A425 + LDL-007 + tislélizumab	Jusqu'à 3 lignes de traitement systémique antérieur comprenant un anticorps anti-PD-1/PD-L1. Pas de traitement antérieur ciblant TIM-3 et/ou LAG-3 Cohortes ouvertes : 4 : ORL, PD-L1 positif, Pas de mutation EGFR, de mutation BRAF, de fusion ALK ou de fusion ROS1 5 : CBNPC, PD-L1 positif



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 1ère ligne métastatique	Médical	RLY-4008	FGFR2 inhibiteurs (First in human)	Pan tumeur en échec après thérapie standard, anomalie FGFR2 somatique ou constitutionnelle
	Médical	LIBRETTO-001	LOX-292 (RETi)	<ul style="list-style-type: none"> -Tumeurs solides RET+ (fusion positive, mutation) sans lésions mesurables -Tumeurs solides RET alteration/activation -Tumeurs solides ctDNA+ pour mutation RET non connue dans la tumeur -Tumeurs solides traité par RET inhibiteur stoppé pour intolérance
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	EZH-1201	Tazemetostat (EZH2i), après au moins une ligne de traitement	cohortes ouvertes : atteinte hépatique modérée = Bilirubin >1.5×ULN to 3×ULN sévère : Bilirubin >3×ULN and up to 5×ULN
	RT + Médical	GCT1042-02	Radiothérapie stéréotaxique + GEN1042 (bispécifique anti CD40- 4-1BB) +/- pembrolizumab	<p>Tumeur solide métastatique non SNC, au moins 1 ligne antérieure et pas plus de 3 (immunothérapie antérieure autorisée en l'absence de toxicité grade 3), éligibles pour une radiothérapie stéréotaxique</p> <p>Ouvert : Partie 1 cohorte 1</p> <p>En attente : Partie 1 cohorte 2, partie 2 cohortes 1+2</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	BT8009-100	BT8009 +/- nivolumab dans les tumeurs NECTIN-4 positives	<p>Cohortes en attente : B7 (phase 2 : BT8010 5 mg/m² urothélial)</p> <p>Cohortes ouvertes : B1 (phase 2 : BT8009 5 mg/m²) + C (tumeur solide "réduction fonction rénale de 40-50 mL/min")</p>
	Médical	MegaMOST	Thérapies ciblées en fonction des anomalies moléculaires	<p>Cohortes ouvertes :</p> <p>Cabozantinib : "AXL, MET, VEGFR, VEGF, KIT, RET, ROS1, MER, TRKB, FLT3, TIE-2 and/or Tyro3 activating mutations/amplification, and/or NTRK translocation"</p> <p>Alectinib : "Activating ALK alterations : translocation, mutation or amplification"</p> <p>Trametinib : "Activating mutation and/or amplification of KRAS, NRAS, HRAS and/or MAP2K ; biallelic inactivation of NF1 ; activating mutation of PTPN11 ; amplification or translocation of BRAF" Except melanoma, lung with KRAS G12C mutation, CRC and PDAC with KRAS mutations</p> <p>Trametinib + Dabrafenib : " BRAF V600 mutation" Except melanoma, lung and CRC</p>
	Médical	LOXO-RAS-2000 1	LY3537982 +/- pembrolizumab ou LY3537982 +/- cetuximab	<p>KRAS G12 muté</p> <p>cohortes ouvertes : phase Ia tumeur solide LY3537982 + phase Ib cohorte B4 CBNPC LY3537982 + pembrolizumab</p> <p>cohortes en attente : phase Ib : C2: CCR LY3537982 + cetuximab, D1: LY3537982 autre tumeurs solide , E1 : LY3537982, Traitement antérieur contenant un inhibiteur de KRAS G12C</p>



Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	TAPISTRY	Thérapies basées sur les résultats d'exome (NGS)	Cohortes ouvertes : A : ENTRECTINIB : ROS1 fusion-positif (except NSCLC) B : ENTRECTINIB : NTRK1/2/3 fusion-positif C : ALECTINIB : ALK fusion-positif (except NSCLC) D : TMB high H : GDC-0077 : PIK3CA multiple mutant positif K : Pralsetinib : Fusion de RET Cohortes en attente : I : Belvarafenib : Fusion ou une mutation de classe II de BRAF J : Belvarafenib : Mutation de classe III de BRAF
	Médical	KontRASt-03	JDQ443 + cetuximab ou tramétinib ou ribociclib	Tumeurs solides avancées, mutation KRAS G12C cohortes ouvertes : 3 : CCR ayant reçu une chimiothérapie à base de fluopyrimidine, d'oxaliplatine et d'irinotécan, Cohorte en attente : 1 : JDQ443 + Tramétinib, Tumeurs solides, après échec des thérapies standards 2 : JDQ443 + Ribociclib, tumeurs solides, après échec des thérapies standards



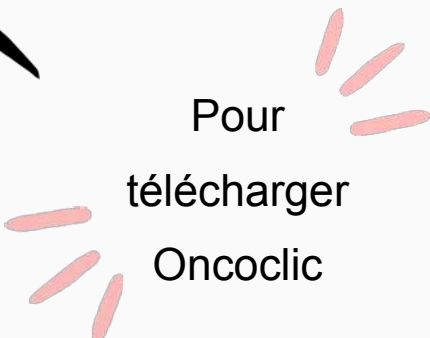
Ligne	Type	Nom de l'étude	Traitement	Critères majeurs
≥ 2ème ligne métastatique	Médical	IDE397-001	IDE397 (Inhibiteur MAT2A)	perte homozygote de MTAP ou délétion de MTAP Part 2 ouverte (cohorte expansion) : CBNPC, Cancer oesogastrique, histologie malpighienne ou non malpighienne, au moins 1 ligne et pas plus de 3 lignes antérieures (pas plus de 2 lignes antérieures de chimiothérapie cytotoxique)
	Médical	INCB 123667-101	INCB123667 (inhibiteur de CDK2)	Amplification CCNE1 Cohorte ouverte : - Part 1a solides tumeurs avancées ou métastatique - Part 1b Group 1 cancer des ovaires/trompes/péritoine primitif, platine resistant, maximum 4 lignes antérieures
	Médical	PEMBIB	Pembrolizumab + Nintedanib (patients naifs d'anti-PD1/PDL1)	cohortes ouvertes : Tumeur solide TBM High, naif d'anti PD-1/PDL1, au moins une ligne antérieure
≥ 3ème ligne métastatique	Médical	MOST PLUS	Traitement de maintenance basé sur les anomalies moléculaires actionnables	- cohorte "HRR mutations hors estomac" en attente - ABL1, KIT, PDGFRA, PDGFRB, DDR1, DDR2, CSF1R mutations - Immunogenic, MSI high, à l'exception descancers du poumons, urothélial, tête et cou et SNC

Tous ces essais sont à retrouver sur ACTIS Oncology sur l'application Oncoclic pour un adressage facilité.

Pour tous renseignements supplémentaires, n'hésitez pas à contacter le 07 56 93 49 49 ou par e-mail à l'adresse oncoclic-bergonie@medicotech.fr.



Pour
télécharger
Oncoclic

A decorative graphic consisting of several red, brushstroke-like lines radiating from the text.