

Efficacité de l'évérolimus en association avec exemestane ou fulvestrant dans le traitement des cancers du sein métastatique avec récepteurs hormonaux positifs.

A.MOREL⁽¹⁾, F.CHERIFI⁽¹⁾, P.ROTTIER⁽¹⁾, C.LEVY⁽¹⁾, D.ALLOUACHE⁽¹⁾, C.SEGURA⁽¹⁾, I.HRAB⁽¹⁾, C.DUBOT-POTELON⁽¹⁾, C.BOSCHER⁽¹⁾, B.BIMONT⁽¹⁾, P.DESBOIS⁽¹⁾, F.CHRISTY⁽²⁾, G.EMILE⁽¹⁾.

1. Unité de pathologie mammaire, Centre François Baclesse, Avenue du Général Harris, 14000, Caen, France

2. Département de recherche clinique, Centre François Baclesse, Avenue du Général Harris, 14000, Caen, France

INTRODUCTION

L'évérolimus, cible la signalisation aberrante via la voie PI3K/AKT/mTOR, un mécanisme de résistance à l'hormonothérapie

L'association avec l'exémestane a été approuvée suite à l'étude de phase 3 BOLERO-2 (1).

L'association avec le fulvestrant a été testée dans une étude de phase III (2).

Ces deux schémas n'ont jamais été comparés.

Dans notre étude, nous visons à comparer l'efficacité de ces 2 régimes.

PATIENTS ET METHODES

Etude rétrospective, monocentrique, incluant tous les patients ayant reçu de l'évérolimus en association avec l'exémestane ou le fulvestrant pour un carcinome mammaire RE+, Her2-localement avancé ou métastatique entre avril 2019 et décembre 2023.

RESULTATS

SSP médiane dans l'ensemble de la population est de 5 mois (3.48-6.01).

SSP médiane avec l'exémestane de 4,0 mois versus 5,7 mois avec le fulvestrant (p=0.64)

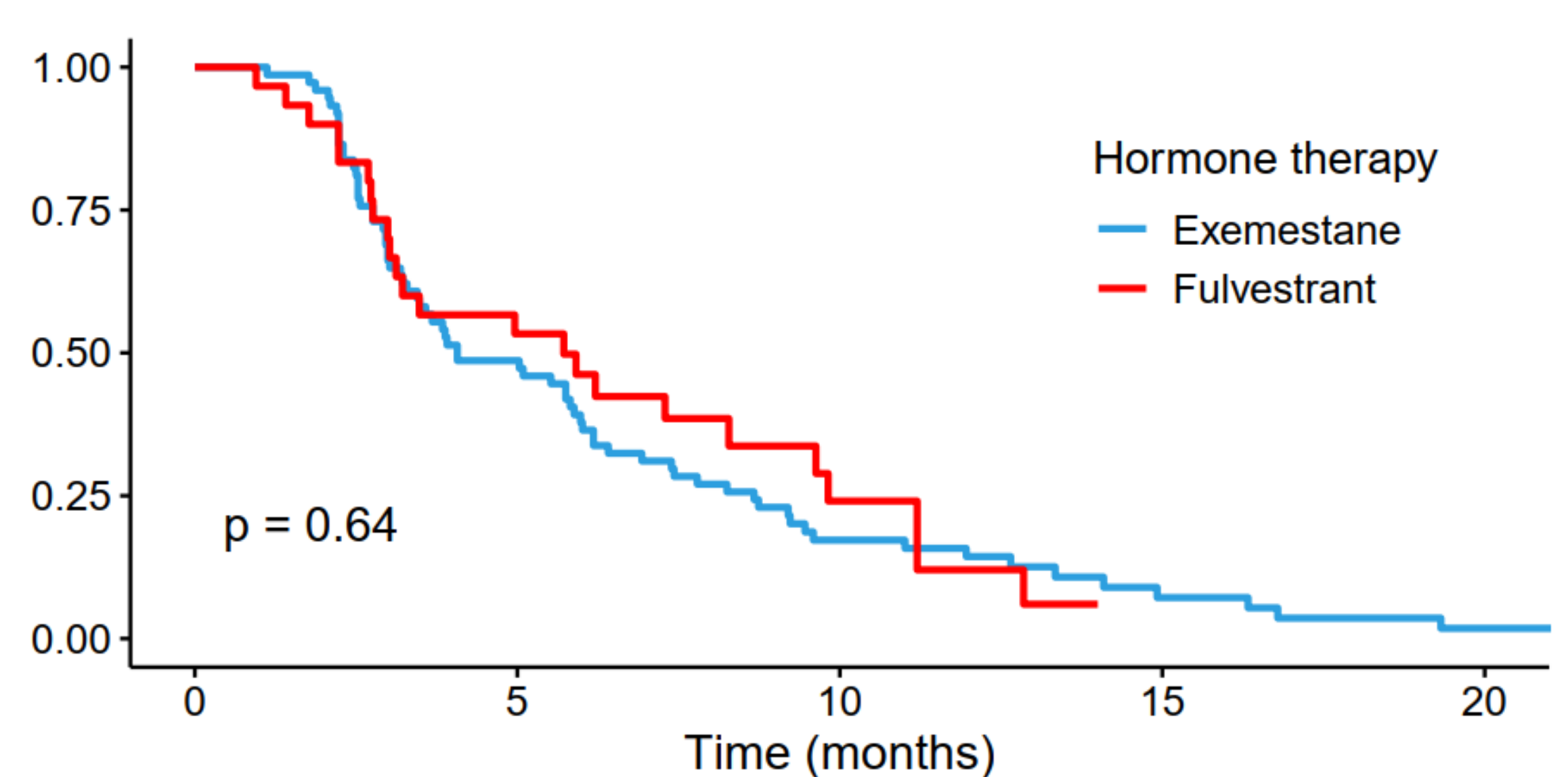
SG pas assez matures.

10 % de pneumopathie interstitielle en majorité de grade I.

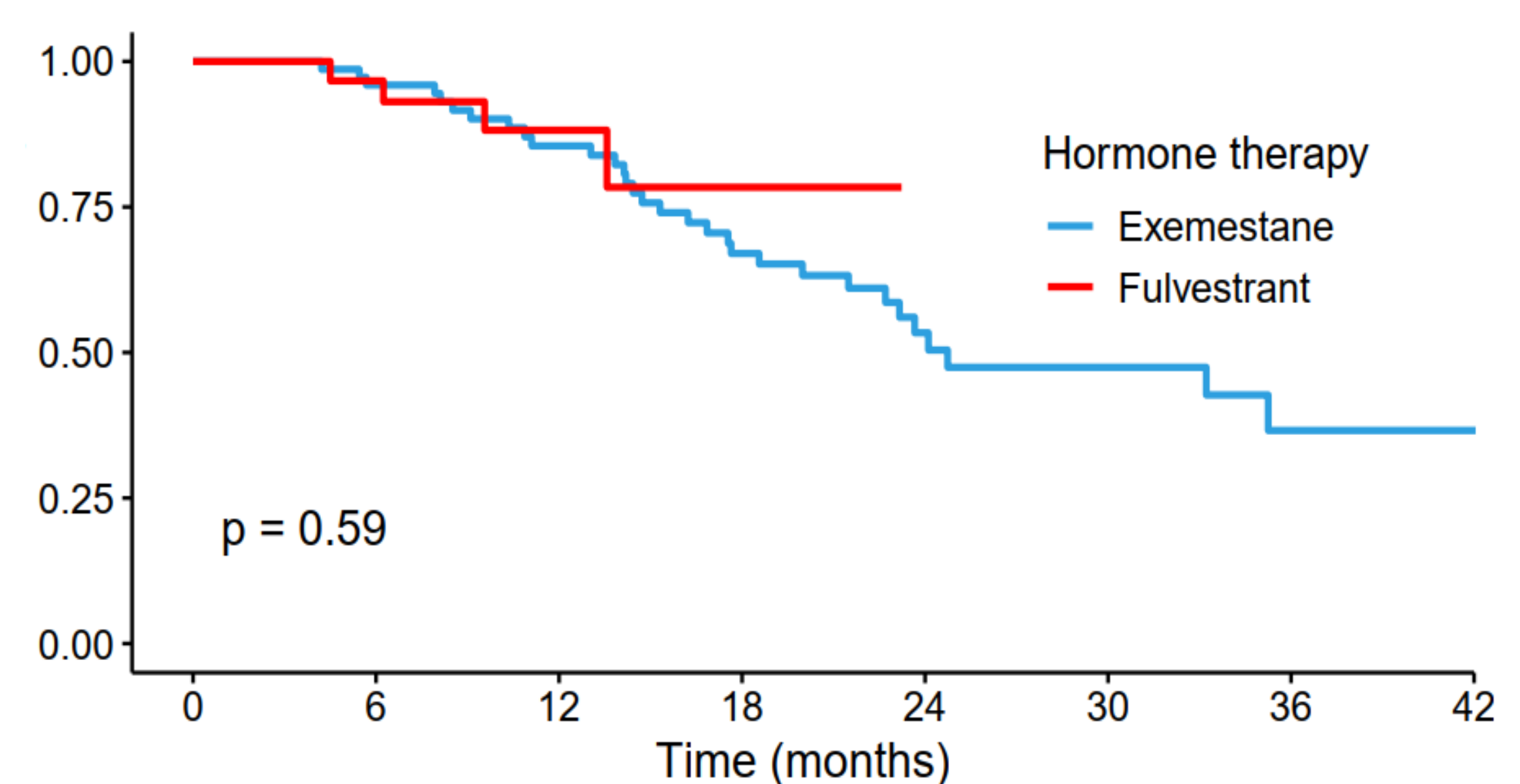
Une patiente avec une pneumopathie interstitielle de grade II.

	Overall (N=104)
Sexe	
F	103 (99 %)
M	1 (1 %)
Age	
Mean (SD)	61.5 (11.6)
Median (min-max)	63.2 (29.6-85.4)
Missing	1 (1.0%)
post_trt_CDK	
oui	104 (100 %)
CDK_L1	
non	26 (25 %)
oui	78 (75 %)
DUREE_CDK_M	
Mean (SD)	23.0 (12.7)
Median (min-max)	21.8 (0-62.9)
HT_1	
EXEMESTANE	74 (71 %)
FULVESTRANT	30 (29 %)

Caractéristiques de la population



Survie sans Progression (SSP)



Survie Globale (SG)

CONCLUSIONS

Notre étude montre une équivalence entre l'association exemestane, évérolimus et fulvestrant, évérolimus en termes de SSP. Un recul plus important est nécessaire pour les résultats de la SG. En l'absence de comparaison directe des 2 schémas en étude de phase III, on pourrait considérer les 2 protocoles comme équivalents.

1. Baselga J, Campone M, Piccart M et al. Everolimus in postmenopausal hormone-receptor-positive advanced breast cancer. *N Engl J Med*. 2012 Feb 9;366(6):520-9. doi: 10.1056/NEJMoa1109653. Epub 2011 Dec 7.

2. Kornblum N, Zhao F, Manola J et al. Randomized Phase II Trial of Fulvestrant Plus Everolimus or Placebo in Postmenopausal Women With Hormone Receptor-Positive, Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Negative Metastatic Breast Cancer Resistant to Aromatase Inhibitor Therapy: Results of PrE0102. *J Clin Oncol*. 2018 Jun 1;36(16):1556-1563. doi: 10.1200/JCO.2017.76.9331. Epub 2018 Apr 17.2.