



005 : Analyse post hoc de l'essai EORTC : Impact des comédications sur le taux de réponse pathologique complète.

Titre

Français : Analyse post hoc de l'essai EORTC : Impact des comédications sur le taux de réponse pathologique complète.

Anglais : Post hoc analysis of EORTC trial: Comedication and its impact on pathologic complete response rate.

Auteurs

Beatriz Grandal (1), Loic Ferrer (1), Nadir Sella (1), Enora Laas (1), Coralie Poncet (2), Herve Bonnefoi (3), Aurelien Latouche (1), Etienne Brain (1), Fabien Reyat (1), Anne-Sophie Hamy (1)
(1) , Institut Curie, 26 Rue d'Ulm, 75005, Paris, France
(2) , EORTC, Avenue E. Mounier 83, 1200, Bruxelles, Belgique
(3) , Institut Bergonié, 229 Cours de l'Argonne, 33000 , Bordeaux, France

Responsable de la présentation

Nom : Grandal

Prénom : Beatriz

Adresse professionnelle : beatriz.grandalrejo@curie.fr

Code postal : 75005

Ville : Paris

Pays : France

Newsletter :

Mots clés

Français : Néoadjuvant, RCH, comédication.

Anglais : Neoadjuvant, pCR, comedication.

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité

Secondaire : Chirurgie

Texte

Contexte : L'interaction entre les comédications chroniques, le traitement et le pronostic du cancer du sein (CS) est un sujet d'intérêt croissant. Cependant, peu d'études analysant les liens entre comédication et réponse au traitement néoadjuvant du CS sont actuellement publiées dans la littérature.

Objectif : Déterminer si l'efficacité d'une chimiothérapie néoadjuvante d'un CS est modifiée par l'utilisation de comédications.

Méthodes : Nous avons réalisé une analyse post hoc des données de l'étude de phase III EORTC 10994/BIG 1-00. Cet essai clinique multicentrique, ouvert, de phase 3 (NCT00017095) comparait l'efficacité de 2 régimes de chimiothérapie néoadjuvante (anthracycline (FEC) ou taxane (T-ET)) chez 1856 patientes atteintes d'un cancer du sein invasif en fonction du statut de la tumeur par rapport à la mutation p53. La réponse au traitement était évaluée par le taux de réponse pathologique complète (RCH). Dans notre étude, une comédication chronique a été définie comme un traitement déclaré à l'inclusion et au moins deux fois lors des visites de suivi. Les traitements ont été classés selon le Système de Classification Anatomique Thérapeutique et Chimique (ATC) de l'OMS, et ont été analysés en fonction de l'organe cible (niveau 1 de l'ATC). L'influence de la comédication sur la RCH a été évaluée selon une méthode de pondération de Probabilité Inverse (PPI), des approches de standardisation et une stratégie de Super Learner afin de choisir le meilleur modèle de régression.

Résultats : 1594 sur 1856 patients ont été incluses dans notre essai (groupe FEC 49,7 % (n = 792), groupe T-ET 50,3 % (n = 802)). L'âge médian était de 48,5 ans. 40 % des CS étaient luminaux, 25 % étaient HER2-positifs et 14 % CS triple négatif. Parmi la population totale, 11,4 % des patientes (n = 182) utilisaient au moins une comédication chronique. La répartition des comédications, selon la classification de l'ATC était la suivante : appareil digestif et métabolisme (A) : 2,6% (n = 42), système cardiovasculaire (C) : 2% (n = 32) et système nerveux (N) : 6,6% (n = 106). Dans le groupe C, l'âge et l'indice de masse corporelle étaient plus élevés et les tumeurs plus fréquemment de grade histologique 3 et de taille T4 (p<0.05) L'impact des comédications sur la RCH différait en fonction du régime de chimiothérapie reçu (p<0.05). L'utilisation de psychotropes (classe N) était associée à une augmentation de la RCH dans le groupe T-ET (OR = 2,3 ; 95 % CI, 1,6 à 3,5 ; p = 0,04), ce qui n'a pas été observé dans le groupe FEC (interaction = 0,04). Les médicaments de classe A étaient associés à une augmentation de la RCH dans le groupe FEC (OR =

11,4 ; 95 % CI, 1,45 à 47 ; $p = 0,03$) et à une diminution de la RCH dans le groupe T-ET (OR = 0,2 ; 95 % CI, 0,1 à 0,8 ; $p = 0,02$).

Discussion : Cette analyse post hoc de l'essai EORTC suggère que l'utilisation d'une comédication modifie la réponse au traitement en cas de cancer du sein. Cette modification varie selon la catégorie de comédication et le type de chimiothérapie néoadjuvante utilisée. Cette découverte encourage à poursuivre l'analyse des interactions entre chimiothérapie et utilisation chronique de médicaments non-anticancéreux afin de déterminer d'éventuels sous-groupes de patientes où certaines associations médicamenteuses pourraient être bénéfiques ou délétères.