

001 : Toxicité précoce de l'association de la radiothérapie (RT) avec le Pembrolizumab (P) dans les cancers du sein triple négatif non métastatiques (CSTN) : étude prospective monocentrique, expérience en pratique quotidienne

Titre

- Français :** Toxicité précoce de l'association de la radiothérapie (RT) avec le Pembrolizumab (P) dans les cancers du sein triple négatif non métastatiques (CSTN) : étude prospective monocentrique, expérience en pratique quotidienne
- Anglais :** Early safety of treatment association of radiation therapy (RT) and pembrolizumab (P) in non-metastatic triple negative breast cancer (TNBC): prospective single center real life experience

Auteurs

Thaïs TISON (1), Pierre LOAP (1), Emilie ARNAUD (2), Kim CAO (1), Solène BRINGER (1), Manon KISSEL (1), Safia MAARADJI (1), Jean-Yves PIERGA (2), Florence LEREBOURS (2), Delphine LOIRAT (2), Youlia KIROVA (1)
(1) Radiothérapie, Institut Curie, 26 rue d'Ulm, 75005, Paris, France
(2) Oncologie médicale, Institut Curie, 26 rue d'Ulm, 75005, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : Tison
Prénom : Thais
Adresse professionnelle : Institut curie 26 rue d'ulm
Code postal : 75005
Ville : Paris
Pays : Belgique
Newsletter : 0
Inscription PJS :

Mots clés

Français : Radiothérapie et pembrolizumab, cancer du sein triple négatif, toxicité
Anglais : radiotherapy and pembrolizumab, triple negative breast cancer, safety

Spécialité

Principale : Radiothérapie

Texte

Contexte et objectif :

Peu de données sont disponibles concernant la toxicité du Pembrolizumab (P) administré avec la radiothérapie (RT). L'objectif de cette étude est d'évaluer la toxicité précoce de l'association du P avec la RT dans le cancer du sein triple négatif (CSTN) non métastatique.

Méthodes :

Cette étude monocentrique inclu les premières patientes (pts) atteintes d'un CSTN non métastatique traitées selon le schéma de KEYNOTE-522 dans notre institution. Elles ont reçu du P en association à une chimiothérapie à base de carboplatine et de paclitaxel et d'une seconde chimiothérapie à base de doxorubicine et de cyclophosphamide, suivie d'une chirurgie et d'une RT loco-régionale avec ou sans P comme traitement adjuvant. La RT était normo- ou hypofractionnée, du sein ou de la paroi thoracique, avec ou sans irradiation ganglionnaires en fonction des guidelines institutionnelles. Le P adjuvant a été administré à une dose totale de 1800 mg à raison de 200 mg une fois toutes les 3 semaines ou de 400 mg une fois toutes les 6 semaines. Le profil de sécurité a été évalué pendant et après la fin de la RT.

Résultats :

Au total, 55 pts ont été incluses prospectivement entre juillet 2021 et mars 2023. Parmi elles, 27 (49 %) n'ont pas reçu de P concomitant à la RT (groupe RT-seule) en raison d'arrêt du P pour toxicité (principalement cardiaque) et 28 pts (51 %) ont reçu du P de façon concomitante à la RT (groupe P-RT). Il n'y avait pas de différence statistique en termes de population et de toxicité entre le groupe RT-seule et le groupe P-RT. Le suivi médian depuis le diagnostic était de 12 mois (10-26). Aucune toxicité de grade ≥ 4 induite par la RT n'a été observée. Les toxicités précoces étaient principalement de grade 1-2. Deux toxicités de grade 3 sont survenues (Une douleur axillaire dans le groupe P-RT et une toxicité dans le groupe RT-seule). Aucune toxicité cardiaque ou pulmonaire \geq grade 2 n'a été observée avec le traitement adjuvant.

Discussion :

Avec un suivi médian de 12 mois, cette étude montre que la combinaison P-RT dans le CSTN localement avancé semble sûre. Le taux de toxicités observé chez les patientes traitées par immuno-radiothérapie varie considérablement d'une étude à l'autre pour un certain nombre de raisons, telles que la localisation de la tumeur, les caractéristiques du patient et le traitement administré (1,2). Les données sur cette combinaison dans le CSTN sont peu présentes et limitées au traitement métastatique dans la littérature actuelle. (3)

Conclusion :

L'administration de Pembrolizumab de façon concomitante à la radiothérapie est associée à une toxicité précoce acceptable chez les patientes atteintes d'un CSTN non métastatique. Aucune toxicité de grade ≥ 4 n'a été observée. Un suivi plus long et des études prospectives sont nécessaires afin de valider ces résultats.

Bibliographie :

- 1) Zhang Z, Liu X, Chen D, Yu J. Radiotherapy combined with immunotherapy: the dawn of cancer treatment. *Signal Transduct Target Ther.* 2022 Jul 29;7(1):258.
- 2) Ho AY, Barker CA, Arnold BB et al. A phase 2 clinical trial assessing the efficacy and safety of pembrolizumab and radiotherapy in patients with metastatic triple-negative breast cancer. *Cancer.* 2020 Feb 15;126(4):850-860.
- 3) Verma V, Cushman TR, Tang C, Welsh JW. Toxicity of radiation and immunotherapy combinations. *Adv Radiat Oncol.* 2018 Oct 23;3(4):506-511.