

A04 : Analyse en situation réelle des indications de l'Oncotype DX Recurrence Score (ODX RS) et impact sur les décisions de chimiothérapie adjuvante (CT) : expérience de la cohorte française LISE

Titre

- Français :** Analyse en situation réelle des indications de l'Oncotype DX Recurrence Score (ODX RS) et impact sur les décisions de chimiothérapie adjuvante (CT) : expérience de la cohorte française LISE
- Anglais :** Real-world analysis of Oncotype DX Recurrence Score (ODX RS) indications and impact on adjuvant chemotherapy (CT) decisions: experience from the French LISE cohort

Auteurs

C. Charles (1), B. Cutuli (2), F. Bancheri (2), Y. Caron (2), P. Colin (2), P.H. Dorangeon (2), S. Ferrand (2), N. Gavillon (2), C.G. Hemery (2), N. Jovenin (2), L. Krebs (2), A. Majidi (2), F. Mallet (2), W. Mina (2), K. Prulhiere-Corviole (2), P. Terrosi (2), A. Theillier (2), S. Urrutiaguer (2), I. Veron-Leclerq (2), G. Yazbek (2)

(1) , , 17 avenue de Londres, 64200, Biarritz, France

(2) , Institut du Cancer Courlancy, 38 rue de Courlancy, 51100, Reims, France

Responsable de la présentation

Nom : Charles

Prénom : Caroline

Adresse professionnelle : 17 avenue de Londres

Code postal : 64200

Ville : Biarritz

Pays : France

Newsletter : 0

Mots clés

- Français :** Cancer du sein, épidémiologie, vie réelle, test génomique, Oncotype DX
- Anglais :** Breast cancer, epidemiology, real life, genomic testing, Oncotype DX

Spécialité

Principale : Epidémiologie

Secondaire : Anatomie et cytologie pathologiques

Texte

Contexte :

Le but de cette étude était d'évaluer l'utilisation en vie réelle du score de récurrence (RS) du test génomique Oncotype DX (ODX, Exact Sciences, Madison, WI, USA) chez les patientes atteintes d'un cancer du sein (CS) précoce pN0/N1 et son impact sur les décisions de recours à la chimiothérapie (CT) adjuvante.

Méthodes :

LISE est une étude observationnelle rétrospective évaluant de manière exhaustive les caractéristiques des CS (infiltrants et in situ) diagnostiqués entre 2010 et 2021 à l'Institut du cancer de Courlancy (Reims, France ; n=3 122), ainsi que leurs prises en charge et données de suivi.

Résultats :

Parmi 1 328 patientes RH+/HER2- éligibles issues d'une analyse intermédiaire (N = 1 938), un test ODX a été réalisé chez 264 patientes (19,9 %). La distribution pathologique de la taille des tumeurs était la suivante : pT1a 0,9 %, pT1b 12,8 %, pT1c 58,0 %, pT2 27,9 %, pT3-4 0,5 %. 78,4 % des cas étaient pN0, 8,6 % étaient pN1mic et 13,0 % pN1. Le classement Scarff-Bloom-Richardson (SBR) était le suivant : SBR I, 16,0 % ; SBR II, 68,5 % ; SBR III, 15,5 %. Les sous-types Luminal A et Luminal B HER2 représentaient respectivement 31,1 % et 68,9 % des cas.

L'analyse multivariée a révélé un recours au test ODX plus important pour les tumeurs pT1c ou pT2, avec Ki-67 \geq 20 % et un SBR I-II ; la majorité des recours au test étaient en raison de facteurs histopronostiques discordants (61% des cas). Le besoin de confirmer l'absence d'indication de CT représentait 25% des prescriptions du test ; celui de confirmer l'indication de CT 9% ; 5% des tests étaient rétrospectivement non justifiés. Le test génomique ODX a démontré des changements majeurs dans les choix thérapeutiques. Chez les patientes testées et présentant des CS pN0 ou pN1mic-N1, l'indication de CT a été diminuée de 69,4 % et 75,4 %, respectivement, permettant une désescalade thérapeutique. La distribution

du RS et son impact sur les décisions de CT adjuvante seront exposés de manière détaillée lors de la présentation.

Conclusion :

Nos résultats de pratique clinique en vie réelle décrivent la population de la «zone grise» nécessitant une prescription du test génomique ODX à l'ICC Reims et confirment l'utilité du test pour guider la prise en charge et éviter les surtraitements.