



Revue de presse du 13/10/2021

Principe : L'équipe de la revue de presse se réunit une fois par mois.

Chaque membre se voit attribuer une revue et y sélectionne un article de son choix, qu'il a trouvé important, original, novateur ...

La revue de presse n'a pas vocation à être exhaustive, mais à faire découvrir des articles et à amener discussion et réflexion.

Elle est publiée chaque mois sur le site de l'AERIO.

Bonne découverte !

Participants : Julie Chartier (Paris), Pauline Corbeaux (Lyon), Matthieu Delaye (Paris), Léah Mailly-Giacchetti (Paris)

Articles sélectionnés :

Recherche Clinique

Sélection de Matthieu : NEJM : Adjuvant Pembrolizumab after Nephrectomy in Renal-Cell Carcinoma. Choueri et al.

Il n'existe pas de traitement adjuvant ayant montré un bénéfice évident dans le cancer du rein, même à haut risque de récurrence. Depuis l'étude S-TRAC, le sunitinib a une autorisation sur le marché américain mais pas ailleurs du fait d'un rapport bénéfice-tolérance insuffisant. Dans la KEYNOTE 564, étude de phase 3 randomisée, en double aveugle, multicentrique, internationale, le pembrolizumab est étudié contre placebo en adjuvant après néphrectomie chez des patients avec un cancer du rein à haut risque de récurrence (tumeur de stade 2 avec grade 4 histologique ou une différenciation sarcomatoïde, ou tumeur de stade 3 ou plus, ou envahissement ganglionnaire). Etaient également inclus des patients avec une maladie oligométastatique dont l'intégralité de la maladie pouvait être résécable.

Les patients du bras expérimental recevaient du pembrolizumab à la dose de 300 mg toutes les 3 semaines jusqu'à progression, effets indésirables majeur ou jusqu'à un maximum de 17 cycles. Ce bras était comparé à un placebo.

Le critère de jugement principal de cette première analyse intermédiaire pré spécifiée était la DFS. L'OS, la sécurité et des questionnaires de qualité de vie étaient également mesurés.

994 patients ont été inclus, dont 496 dans le bras expérimental. L'âge médian était de 60 ans. 86% des patients avaient une maladie de risque intermédiaire à haut, 8% à haut risque et 6% avaient une maladie oligométastatique.

L'étude est positive sur son CJP avec une diminution du risque de décès ou de récurrence diminué de 32%. Les récurrences étaient principalement à distance. Bien que l'OS médiane est non atteinte, les premiers résultats en OS montrent un HR à 0,54. Dans les analyses en sous-groupes, le bénéfice est retrouvé chez les patients ayant une maladie oligométastatique malgré leur faible effectif. En revanche le bénéfice apparait surtout dans le sous-groupe avec un score combiné PD-L1 supérieur ou égal à 1. Les données de sécurité sont habituelles, avec 30% d'effets secondaires de grade supérieurs à 3 dans le bras expérimental versus 19% dans le bras placebo. Il n'y avait pas de décès toxique. Les données de qualité de vie sont également satisfaisantes avec une amélioration des scores FKSI-DRS et EORTC QLQ-C30.

Ainsi, le pembrolizumab pourrait s'imposer comme nouveau standard en adjuvant dans les cancers du rein à haut risque après néphrectomie. Il sera intéressant de regarder les critères retenus par les autorités dans leur autorisation.

Intéressé par la revue de presse ? N'hésite pas à contacter l'AERIO.

A bientôt !