

Mélanome : l'immunothérapie diminue aussi le risque de rechute

Une immunothérapie peut être administrée dès aujourd'hui aux patients atteints d'un mélanome de stade 3 juste après une chirurgie afin de diminuer les risques de rechute de 43%¹

Mélanome, un cancer agressif avec des risques de rechute élevés

En Belgique, on compte 2925 nouveaux cas de mélanome par an et selon une étude d'extrapolation de la Fondation Registre du cancer, ce chiffre va presque doubler d'ici 2025 et passera à 4356 cas par an. Il s'agit du cancer de la peau le plus agressif. Dans les mélanomes de stade 3², le risque de récurrence est de 50%. La plupart du temps la rechute a lieu dans la première année qui suit la chirurgie, au bout de trois ans, le risque est inférieur à 5%. Plus l'atteinte ganglionnaire et la taille des métastases sont importantes, plus le risque de rechute est élevé.

1 patient sur 5 évitera une rechute à 18 mois

Une nouvelle étude internationale coordonnée par l'institut Bordet, les cliniques universitaires Saint-Luc et l'UZ Leuven en Belgique et publiée dans « The New England Journal of Medicine »³⁴ montre l'intérêt de l'immunothérapie dans le traitement des mélanomes à risque de récurrence après chirurgie. Le Professeur Baurain, oncologue aux Cliniques universitaires Saint-Luc, explique : « *Les résultats sont extrêmement encourageants pour nos patients étant en rémission complète après une chirurgie pour un mélanome de stade 3, qui sont exposés à un taux élevé de rechutes et de progression vers une maladie métastatique et pour qui, nous ne disposons d'aucune arme jusqu'à aujourd'hui. Nous pouvons dès à présent proposer une immunothérapie qui va permettre à un patient sur 5 d'éviter une rechute à 18 mois. Le gain obtenu avec cette immunothérapie est supérieur au bénéfice que certains patients ont avec une chimiothérapie.* »

Marc, patient atteint d'un mélanome, témoigne: « *Lorsque l'oncologue m'a dit que le risque de formation de nouvelles métastases diminuait de moitié en suivant un traitement d'immunothérapie après ma chirurgie, je n'ai pas eu à réfléchir longtemps. Le traitement est administré toutes les trois semaines à l'hôpital, ce n'est donc pas trop contraignant, et je le supporte relativement bien.* »

Un taux de survie sans rechute de 71,4% à 18 mois¹

Pour cette étude, publiée dans le New England Journal of Medicine, des patients opérés d'un mélanome envahissant les ganglions lymphatiques ont été répartis au hasard en deux groupes. L'un a reçu une injection d'immunothérapie à la dose fixe de 200 mg toutes les trois semaines pendant un an, tandis que l'autre recevait un placebo. Après 18 mois de suivi, le taux de survie sans rechute est de 71,4% pour les patients traités par pembrolizumab contre

¹ A. M.M. Eggermont, C. U. Bank, et al. (May 10 2018). "Adjuvant Pembrolizumab versus Placebo in Resected Stage III Melanoma". The New England Journal of Medicine.

² Un mélanome de stade 3 à haut risque de rechute se caractérise par la présence de métastases de taille supérieure à un millimètre dans un ou plusieurs ganglions lymphatiques.

³ Etude Keynote 54 menée auprès de 1 019 patients dans 123 centres de 23 pays.

⁴ Adjuvant Pembrolizumab versus Placebo in Resected Stage III Melanoma

53,2% pour ceux qui ont reçu le placebo. L'immunothérapie prolonge la survie sans récurrence et réduit le risque de rechute ou de décès de 44%.»

Contacts presse ou demandes d'interviews :

Pride/ Aurélie Coeckelbergh – aurelie.coeckelbergh@pr-ide.be – 0479 261 613

Pride/ Margot Chapelle – margot.chapelle@pr-ide.be – 0477 26 20 78