

# 17

## **Survie à long terme de patientes ayant un cancer du sein métastatique HER2+ traitées par trastuzumab en 1<sup>re</sup> ligne : suivi à 7 ans de l'étude Hermine**

E.C. Antoine<sup>\*1</sup>, F. Dalenc<sup>2</sup>, C. Hebert<sup>3</sup>, P. Rivera<sup>4</sup>, G. Romieu<sup>5</sup>, A. Majdi<sup>6</sup>, J.-P. Guastalla<sup>7</sup> et M. Namer<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Clinique Hartmann, 92200 Neuilly-sur-Seine – <sup>2</sup>Institut Claudius Regaud, 31052 Toulouse Cedex – <sup>3</sup>Centre Antoine Lacassagne, 06100 Nice – <sup>4</sup>CHU Toulouse Rangueil, 31059 Toulouse – <sup>5</sup>CRLC Val d'Aurelle, 34298 Montpellier – <sup>6</sup>Roche, 92200 Neuilly-sur-Seine – <sup>7</sup>Centre Léon Bérard, 69373 Lyon

### Contexte

L'étude Hermine a évalué l'utilisation du trastuzumab (TZ) chez les patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique (CSM) HER2-positif en pratique quotidienne en première, seconde, ou troisième ligne de traitement et plus chez 220, 138, et 243 patientes, respectivement, y compris les patientes ayant reçu TZ après progression (TAP). Le taux de survie globale (SG) estimé à 2 ans a été de 58 % chez les patientes ayant reçu TZ en 1<sup>re</sup> ligne de traitement. Cependant, peu de données sont disponibles sur la survie à long terme des patientes traitées par TZ dans ce contexte, en raison de la courte durée de suivi.

### Objectif et méthode

L'objectif principal de notre étude était de décrire et d'actualiser les données de SG, 7 ans après l'initiation du TZ en 1<sup>re</sup> ligne de traitement chez les patientes atteintes d'un CSM HER2-positif incluses dans l'étude Hermine. Toutes les analyses ont été interprétées avec un risque de 1<sup>re</sup> espèce en situation bilatérale de 5 %. La SG et la survie sans progression (SSP) ont été estimées selon la méthode de Kaplan-Meier, et les comparaisons ont été réalisées avec un test du log-rank, en fonction de la poursuite ou non du TZ après la 1<sup>re</sup> progression de la maladie (PM). Les premiers sites de progression (système nerveux central et/ou extracrâniens) ont été décrits, si disponibles.

## Résultats

Parmi les 102 patientes toujours en vie au terme de l'étude Hermine (mars 2005), les données de 69 (67,6 %) patientes ont été recueillies rétrospectivement auprès de 31 centres en France (33 patientes ont été perdues de vue). Le taux estimé de SG à 7 ans des 220 patientes traitées par TZ en 1<sup>re</sup> ligne était de 17 %, avec une SG médiane de 2,5 ans (IC 95 % [2,0 ; 3,0]). Le taux de SG des patientes ayant continué le traitement par TZ (n = 96) était de 12,3 % *vs* 5,4 % ( $p < 0,0001$ ) pour les patientes ayant arrêté TZ (n = 77), la SG médiane était de 3,1 *vs* 1,5 ans respectivement. La durée médiane du traitement était de 1,2 ans. Le taux estimé de SSP à 7 ans était de 7,8 % (n = 220), avec une survie sans progression médiane de 10,2 mois (IC 95 % [9,1 ; 12,4]). Parmi les patientes ayant progressé (n = 57/69), la majorité (85,2 %) présentait des sites de première progression extracrâniens.

## Conclusion

Le suivi à 7 ans de l'étude Hermine montre des résultats très positifs en termes de survie globale chez les patientes atteintes d'un CSM HER2-positif. Cette étude renforce les données sur le bénéfice potentiel de la poursuite du TAP. Des études supplémentaires sont nécessaires pour évaluer les caractéristiques cliniques et tumorales des patientes longues survivantes et/ou longues répondeuses au TZ.