

44

Étude rétrospective monocentrique évaluant l'efficacité du trastuzumab dans la prise en charge du cancer du sein HER2 positif

V. Doridot, L. Moreau, F. Maury, A. Travade et X. Muracciole*
Centre République, Pôle Santé République, Clermont-Ferrand

Objectif

Le trastuzumab en situation adjuvante chez les patients ayant un cancer du sein HER2 positif réduit significativement le risque précoce de récurrence dans plusieurs études randomisées (Hera, Finher) avec 80 % de survie sans rechute (SSR) à 4 ans. Deux enjeux majeurs concernent l'identification des sous-groupes de patients répondant à ce traitement adjuvant et ceux ayant rechuté malgré ce traitement. Nous rapportons nos résultats en termes de survie sans rechute à 4 ans chez ces patients traités en situation adjuvante avec un protocole de chimiothérapie standard et homogène associé au trastuzumab selon un schéma séquentiel. Ces résultats sont comparés à ceux d'un groupe témoin HER2 positif non traité par trastuzumab.

Matériel et méthodes

De 2005 à 2011, 192 patients ont été pris en charge pour un cancer du sein HER2 positif au Pôle santé République. Dans la moitié des cas le grade histopronostique était de grade 3, sans atteinte ganglionnaire axillaire dans 44 % des cas et des récepteurs hormonaux positifs chez 96 patientes. Les données concernant le trastuzumab étaient disponibles pour 179 pts, tous traités par chirurgie et radiothérapie locorégionale. Pour la chimiothérapie, 135 patients ont reçu une chimiothérapie (3FEC-3Taxotere) associée au trastuzumab (17 à 18 cures en séquentiel). Un groupe de 44 ptes n'a pas reçu de trastuzumab (moins de 2 facteurs de risque (24 pts), refus (6 pts), contre-indication (2 pts), âge (11 pts)) dont 86 % (38) n'ont pas reçu non plus de chimiothérapie. Une hormonothérapie a été prescrite dans 55 % des cas. Les données ont été saisies dans le logiciel Medlog et la SSR a été calculée selon la méthode de Kaplan-Meier.

Résultats

Le suivi médian a été de 28 mois et 19 événements ont été enregistrés. La SSR à 4 ans de la cohorte complète est de 82 %. Les taux de SSR à 4 ans sont respectivement de 90 % et 70 % ($p = 0,07$) pour les patientes traitées par trastuzumab et celles n'ayant pas reçu de trastuzumab. Dans le sous-groupe des patients avec une lésion de taille < 20 mm et de grade 3, les taux de SSR à 4 ans sont respectivement de 80 % pour le groupe avec le trastuzumab et de 41 % pour le groupe sans le trastuzumab ($p = 0,01$). Pour les patients avec une tumeur < 20 mm et de Grade 1-2, les taux de SSR à 4 ans sont de 100 % et 82 % (3 rechutes locales sur 26 patients) sans aucune différence significative. Aucun événement métastatique n'a été observé dans ce sous-groupe de patients (T < 20 mm et grade 1-2). La distribution des facteurs pronostiques (âge et réceptivité hormonale) n'est pas significativement différente.

Conclusion

Dans notre étude rétrospective, les patients HER2 positif traités en adjuvant par le trastuzumab présentent un taux de survie sans rechute à 4 ans de 82 %, similaires à ceux publiés dans la littérature. Ce gain est observé chez tous les patients sauf pour le sous-groupe de plus faible risque présentant une tumeur de taille inférieure à 20 mm avec un grade histo-pronostique de 1-2. Dans ce sous-groupe un plus long suivi est nécessaire pour évaluer l'impact du trastuzumab.