

30

Étude prospective de l'impact de l'utilisation du test de 21 gènes, le Recurrence Score, sur les décisions thérapeutiques prises chez les femmes ayant un cancer du sein à un stade précoce HER2 négatif et avec des récepteurs aux œstrogènes positifs

J. Gligorov*, X.-B. Pivot, H.-L. Naman, W. Jacot, D. Spaeth, J.-L. Misset, R. Largillier, J.-L. Sautiere, A. de Roquancourt, C. Pomel, P. Rouanet, R. Rouzier et F.-M. Penault-Llorca

Rationnel

Le test de 21 gènes, OncotypeDX® – Recurrence Score® (RS), est un test validé qui aide à choisir le meilleur traitement chez des femmes ayant un cancer du sein à un stade précoce Her2-négatif et avec des récepteurs aux œstrogènes positifs en situation adjuvante. Les attitudes thérapeutiques varient considérablement entre les pays. Cette étude multicentrique est la première à évaluer l'impact de l'utilisation du tests OncotypeDX® dans le contexte français.

Méthodes

Un total de 100 patientes consécutives ayant un cancer du sein RO+, HER2-négatif, N- ou pN1 (mi) ont été incluses. La proportion totale de changements de recommandations thérapeutiques, les changements d'une chimiohormonothérapie à une hormonothérapie seule et les changements d'une hormonothérapie à une chimiohormonothérapie ont été enregistrés. Les oncologues médicaux ont rempli un questionnaire concernant leur niveau de confiance dans leurs

* Auteur correspondant
Intergroupe Francilien Sein, France

recommandations avant et après avoir pris connaissance du RS de la patiente. Les résultats de l'étude sont présentés ici.

Résultats

Sur les 100 patientes incluses, 96 sont évaluable. Avant OncotypeDX® une chimiohormonothérapie avait été recommandée pour 52 % des patientes et une hormonothérapie seule pour 48 %. Après réception du RS, une chimiohormonothérapie a été recommandée pour 26 % des patientes et une hormonothérapie seule pour 74 %. Le RS a entraîné un changement de décision thérapeutique dans 36 % des cas. La réduction globale du nombre de chimiothérapies recommandées est statistiquement significative ($p < 0,001$). Parmi les patientes pour lesquelles initialement une chimiohormonothérapie avait été recommandée, 60 % se sont vues finalement proposer une hormonothérapie seule après obtention du RS. Parmi les patientes devant initialement recevoir une hormonothérapie seule, 11 % ont finalement reçu une chimiohormonothérapie après obtention du RS. Les cliniciens ont déclaré une augmentation significative de leur confiance en leurs décisions thérapeutiques ($p < 0,001$) lorsqu'ils ont eu connaissance du RS.

Conclusion

Ce sont les premières données concernant l'utilisation d'OncotypeDX® en France. L'utilisation d'OncotypeDX® a engendré une proportion significative de changements de décisions thérapeutiques et une réduction nette de l'utilisation de chimiothérapie. Ces données sont cohérentes avec celles des autres pays tels que l'Allemagne, l'Espagne, le Royaume-Uni et les États-Unis.