

Introduction

La prise en charge du mélanome métastatique a considérablement évolué avec l'arrivée des immunothérapies, dont fait partie le nivolumab, un anticorps monoclonal ciblant la voie de signalisation PD1/PDL1. En janvier 2015, une ATU lui a été octroyée dans le mélanome métastatique : après échec à l'ipilimumab pour les patients atteints d'un mélanome non porteurs de la mutation BRAF, et après échec aux inhibiteurs de BRAF quand la mutation BRAF est présente. En juin 2015, les conditions d'ATU ont été élargies chez les patients « non mutés » en 1^{ère} ligne. Une AMM a été obtenue en juillet 2015 dans les mêmes indications. L'objectif de ce travail est de réaliser une étude descriptive de l'utilisation du nivolumab dans un service d'onco-dermatologie du CHU de Bordeaux, et d'évaluer la tolérance et l'efficacité.

Matériel et méthode

Les prescriptions de nivolumab réalisées entre le 22 janvier et le 28 juillet 2015 ont été extraites à partir du logiciel Chimio® et pour chaque patient, les données suivantes ont été recueillies :

- ➔ âge, indication
- ➔ nombre de cures reçues
- ➔ lignes de traitements antérieurs
- ➔ données de toxicité et d'efficacité

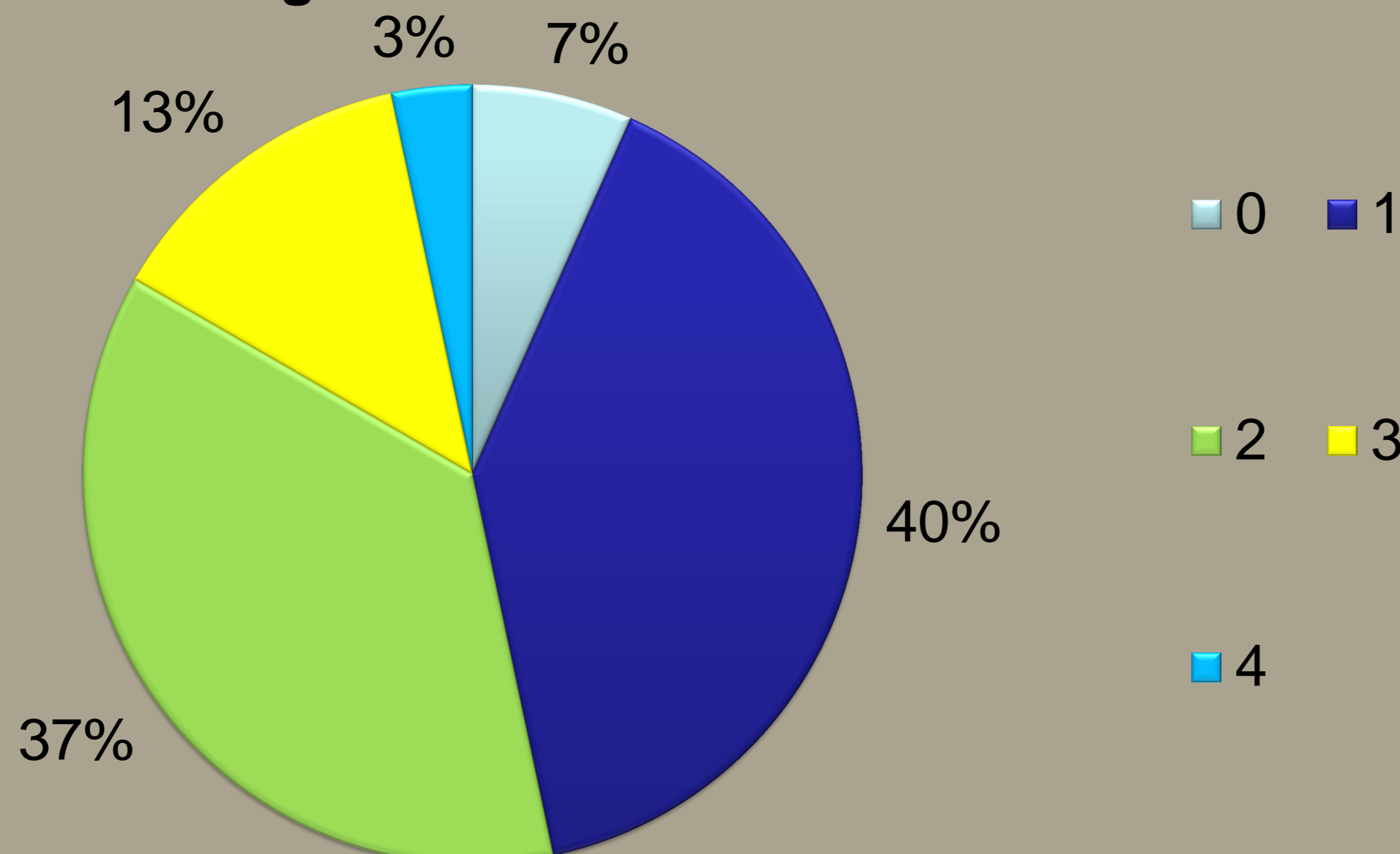
Résultats

Sur la période étudiée, 30 patients d'âge moyen 62±16 ans [25-83] ont reçu du nivolumab. 12 d'entre eux étaient porteur d'une mutation BRAF.

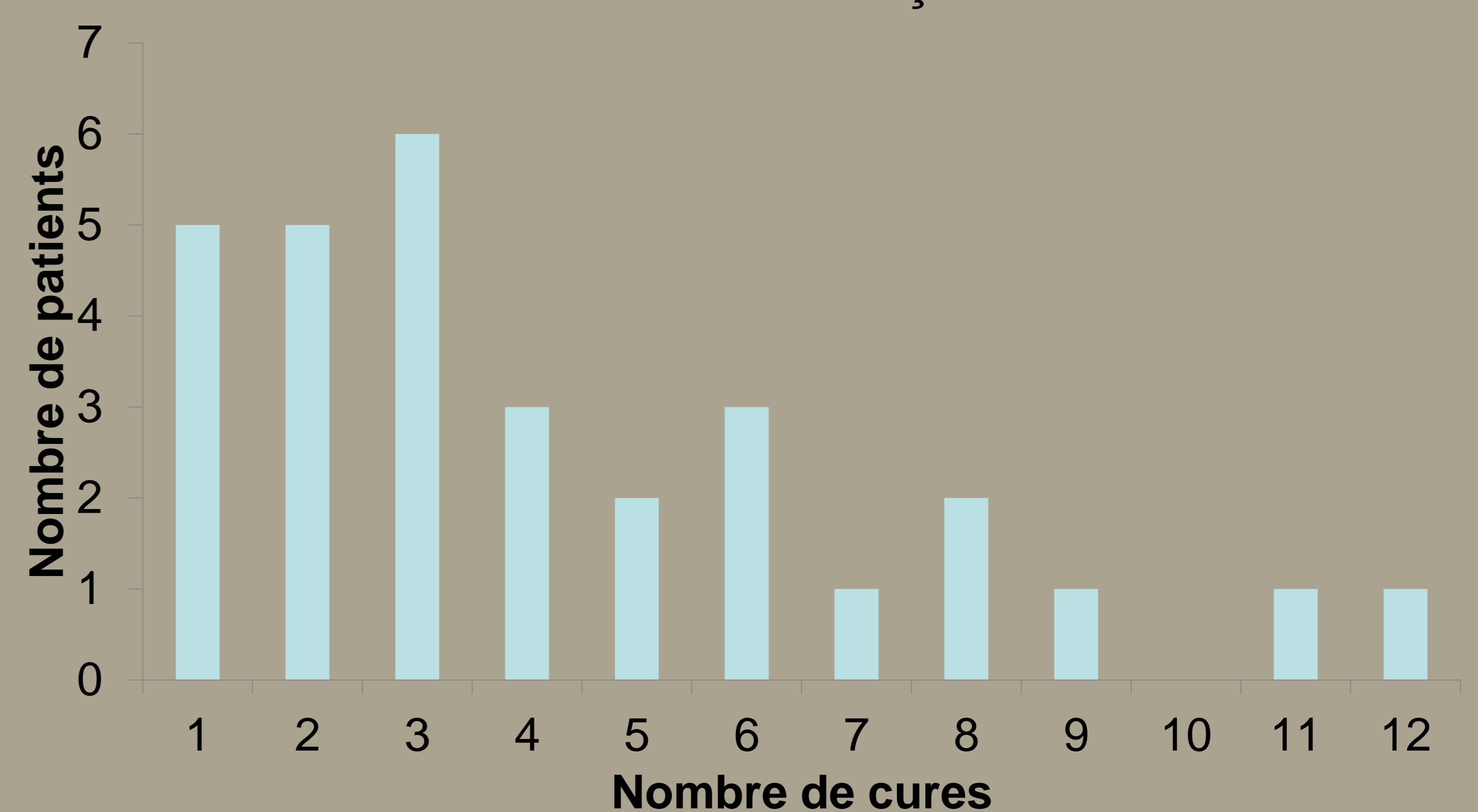
Il était instauré en moyenne en **2^{ème} ligne** de traitement.

Les patients ont reçu en moyenne **4.3 cures** sur la période étudiée.

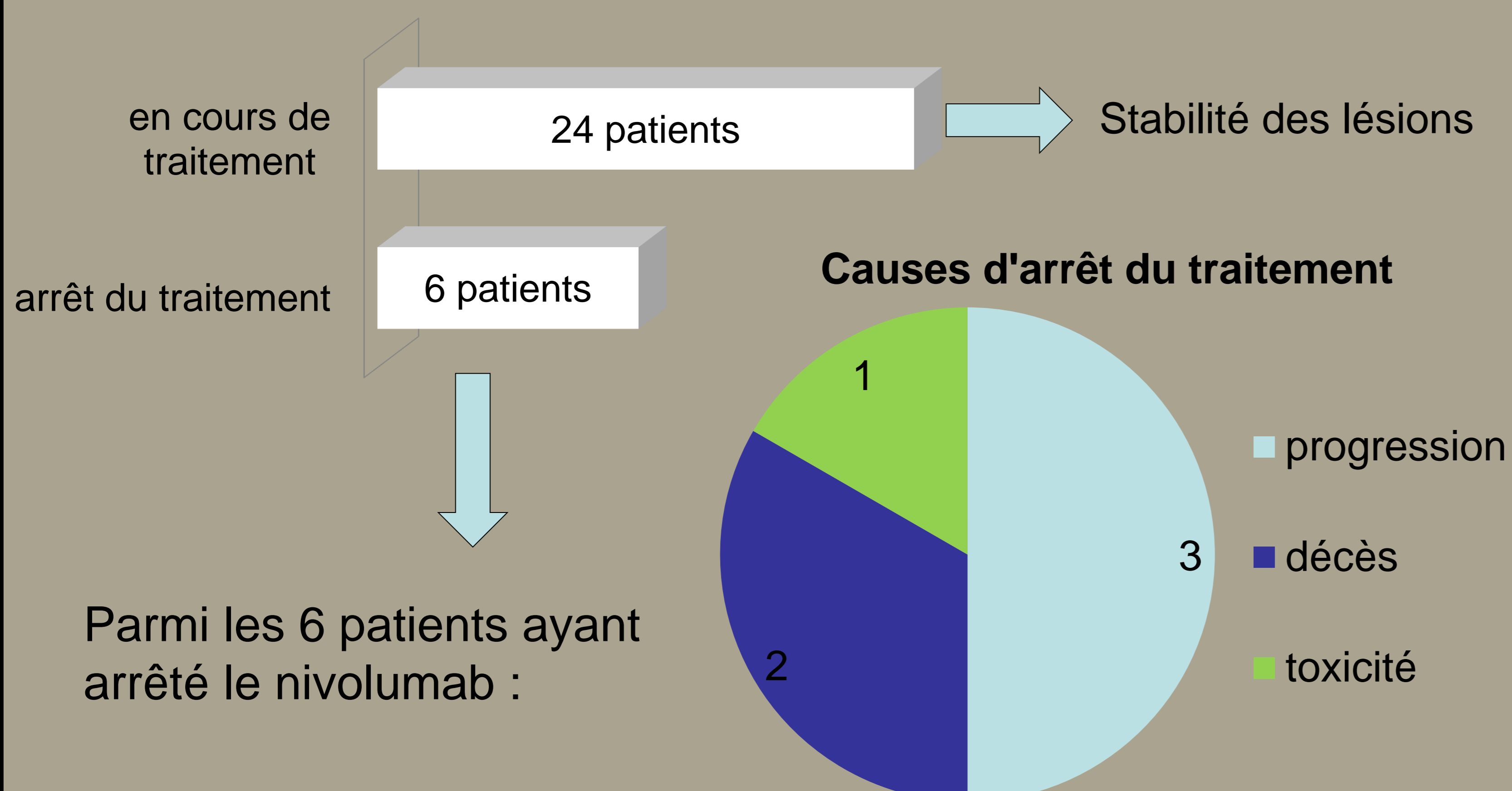
Nombre de lignes de traitements antérieurs



Nombre de cures reçues



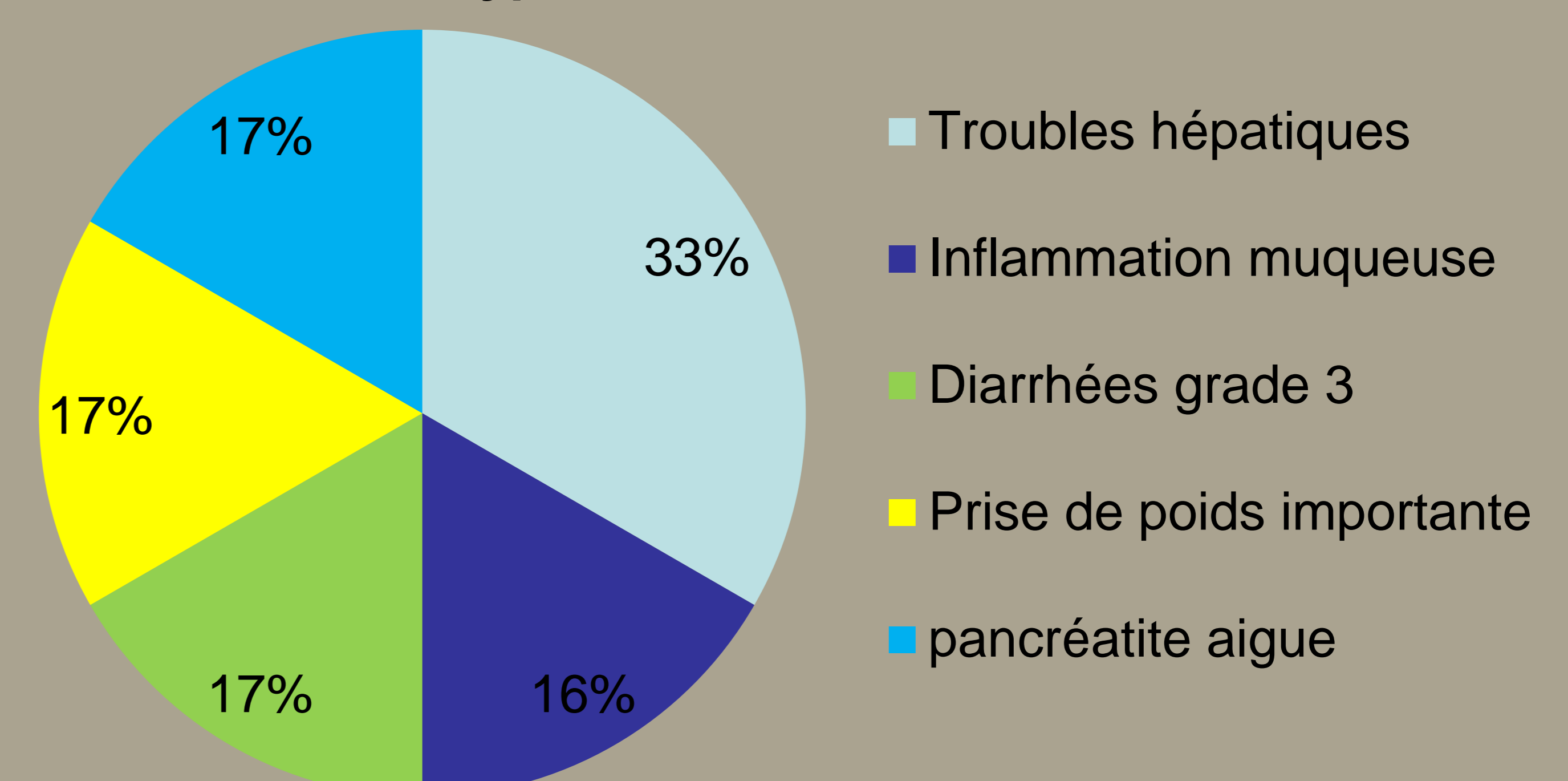
Efficacité



Tolérance

Des effets indésirables ont été rapportés chez **6 patients (20%)**, et **1** d'entre eux a dû arrêter le traitement.

Type d'effets indésirables



Conclusion

Le nivolumab est globalement bien toléré. Les effets indésirables observés, de nature inflammatoire, ne sont pas inattendus étant donné le mécanisme d'action immunologique de ce médicament. Du fait de l'arrivée récente de ce dernier, il a parfois été initié tardivement dans la stratégie thérapeutique ; pour les 16 patients qui étaient en progression sous ipilimumab, les lésions semblent stables pour 15 d'entre eux. Nous continuons à suivre notre cohorte de patients sous nivolumab afin d'affiner et de compléter les données d'efficacité et de tolérance, étant donné l'accès à ce médicament, désormais à un stade plus précoce dans la prise en charge du mélanome métastatique.