

BILAN D'UTILISATION DES ANTI-PD1 DANS LE TRAITEMENT DES MELANOMES NON RESECABLES OU METASTATIQUES



M. Simon¹, O. Abraham¹, C. Verdier¹, P. Mauran¹, C. Girard², O. Dereure², B. Guillot², L. Vergely¹

1 UPCO, Hôpital Arnaud de Villeneuve, 371 avenue du doyen Gaston Giraud 34295 Montpellier
2 Département de Dermatologie, Hôpital St Eloi, CHU Montpellier, 80 av Augustin Fliche, 34295 Montpellier

Poster
n° 179



Jusqu'en 2010, le traitement du mélanome métastatique comprenait la dacarbazine en 1^{ère} ligne assurant une durée moyenne de survie de 6 mois. L'arrivée des thérapies ciblées (anti Braf) et de l'immunothérapie (ipilimumab) a permis d'allonger significativement la survie. Les anti-PD1 sont des molécules agissant sur l'immunité cellulaire en contrôlant l'inhibition tumorale spécifique de la réponse cellulaire T. Ces immunothérapies sont indiquées dans le traitement des mélanomes non résecables ou métastatiques, prétraités ou au diagnostic (depuis juin 2015) sauf pour les patients BRAF mutés où un traitement antérieur par inhibiteur de BRAF est indispensable. Il existe deux molécules : le pembrolizumab et le nivolumab.

Une étude rétrospective des patients traités par anti-PD1 pour des mélanomes a été réalisée entre le 01/09/2014 et le 27/07/2015. Elle a pour but de dresser un bilan d'utilisation de ces thérapeutiques.

Population:

24 patients

Sex ratio H/F: 2,4

Age moyen: 57 ans (± 14)

Nb de patients

Durée moyenne de traitement

Statut BRAF

Lignes de traitement

Efficacité (scanner de réévaluation au bout de 12 semaines)

Tolérance

Pembrolizumab

2mg/kg toutes les 3 semaines

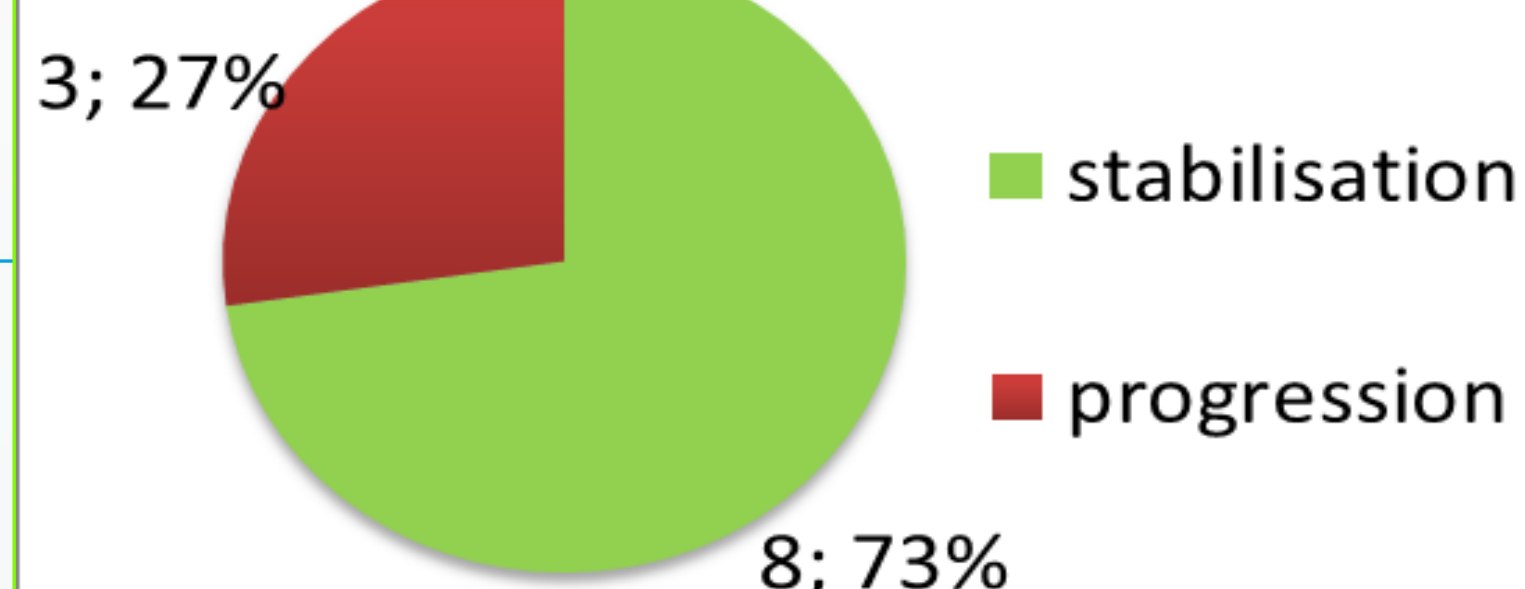
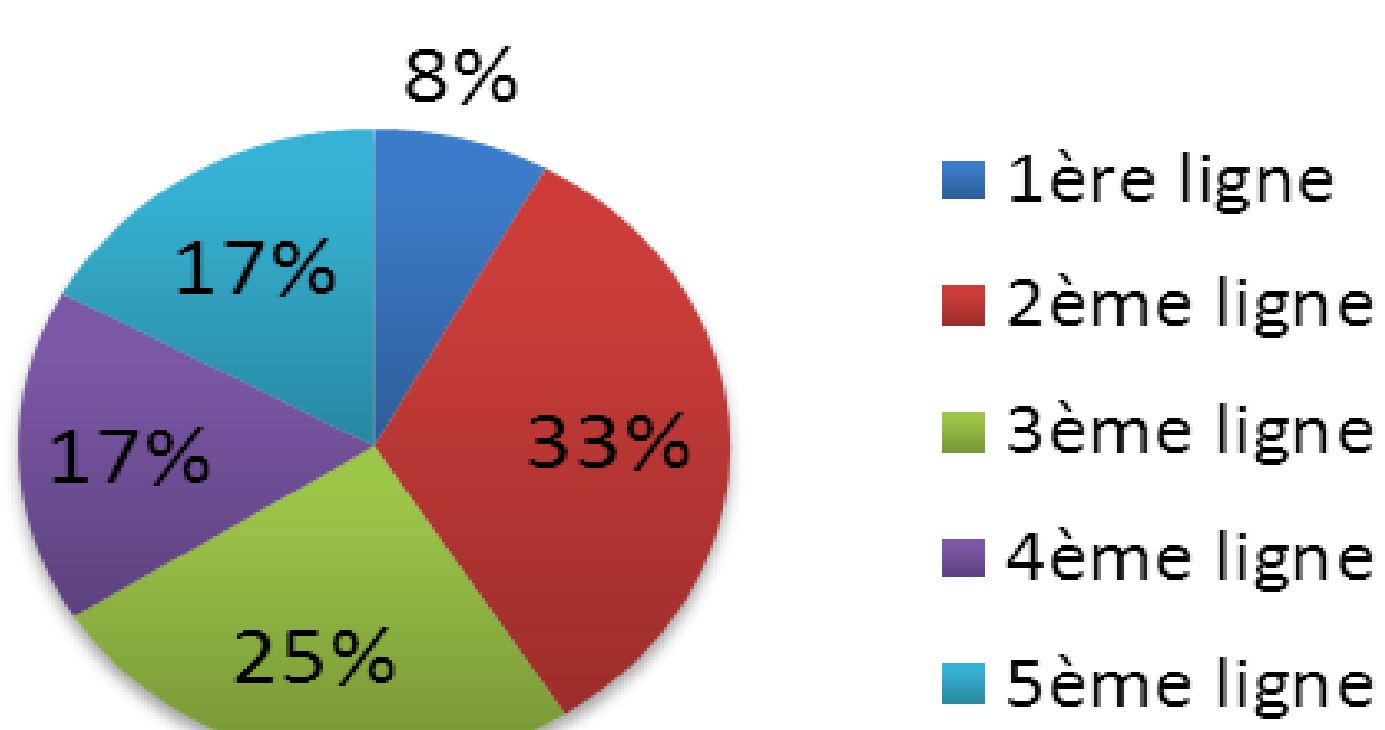
14 patients

18 semaines

2 patients mutés BRAF (14%)

2^{ème} ligne de traitement chez les 2 patients BRAF mutés

ligne de traitement chez les patients non BRAF muté



Bonne tolérance dans 66% des cas
Effets indésirables les plus décrits: asthénie, douleurs articulaires, diarrhées et vomissements

Nivolumab

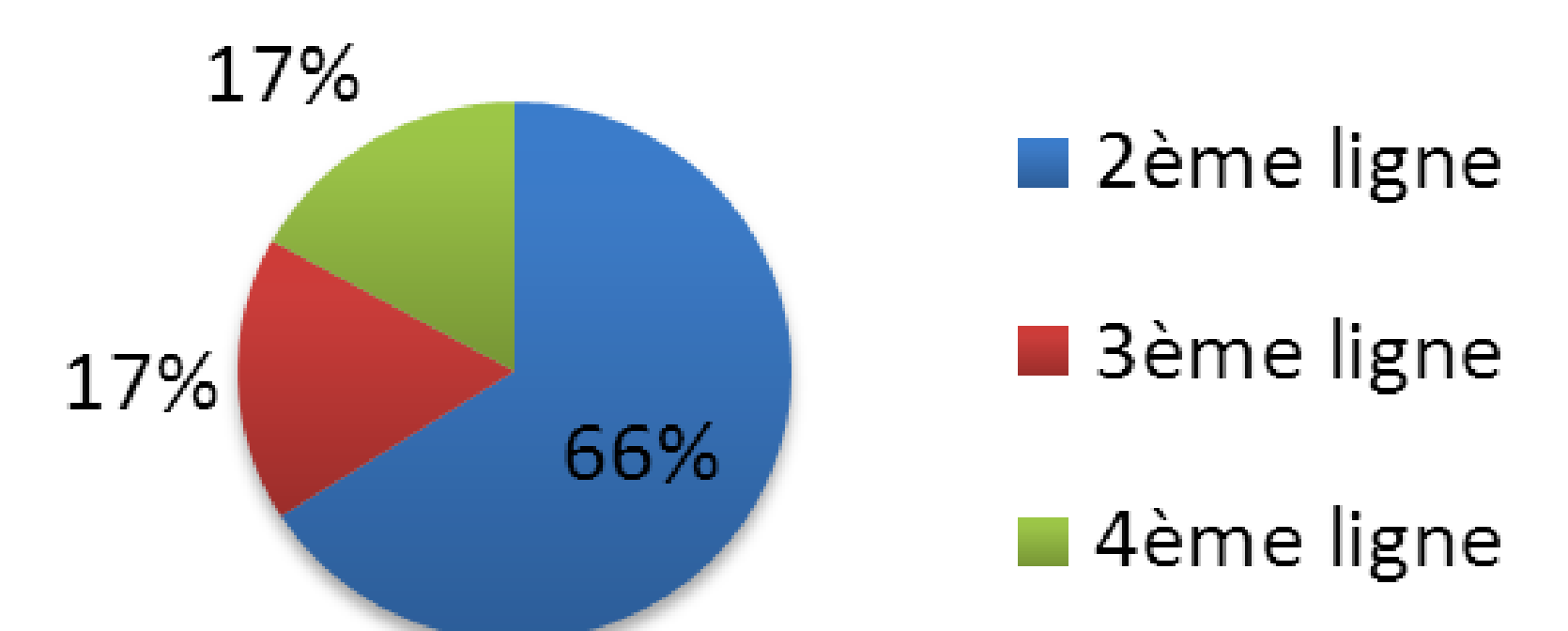
3mg/kg toutes les 2 semaines

10 patients

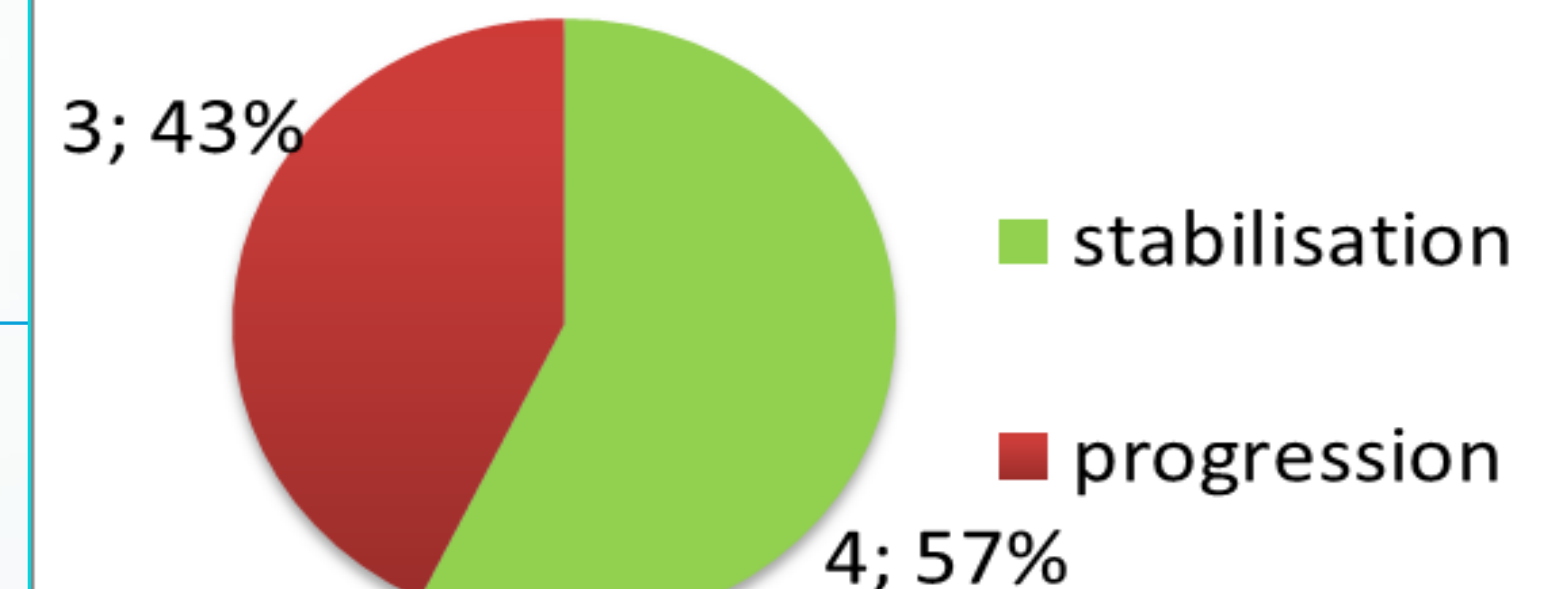
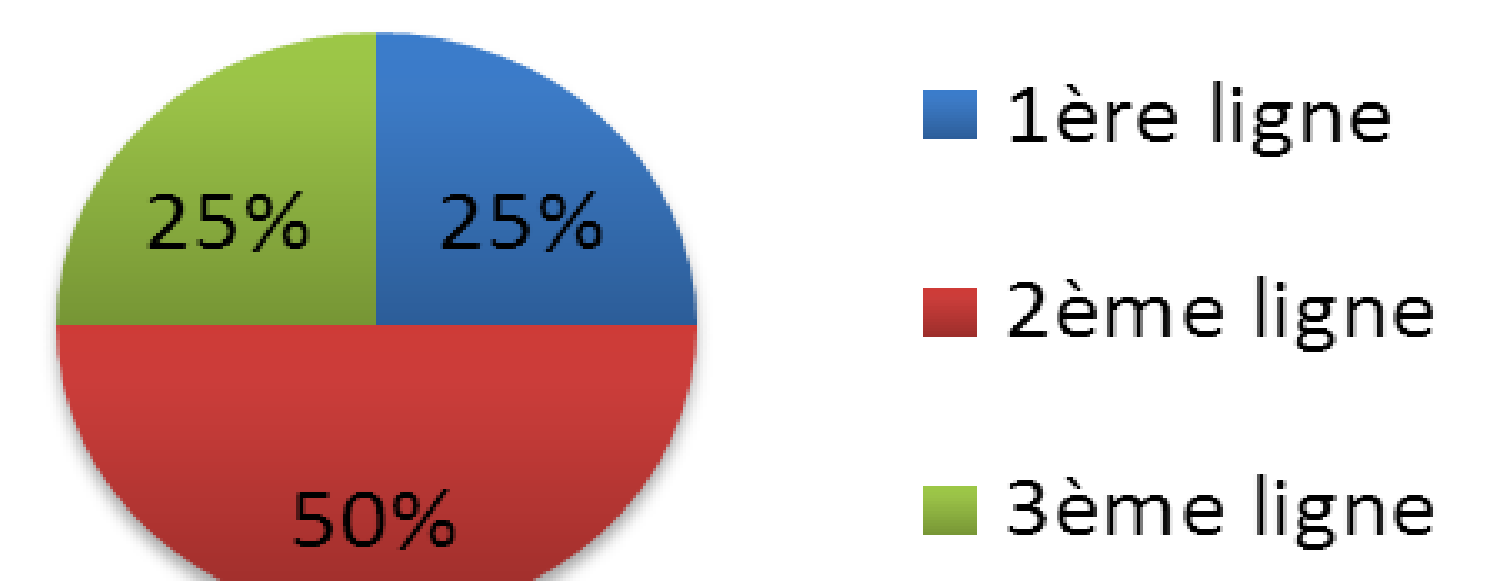
10 semaines

6 patients mutés BRAF (60%)

ligne de traitement chez les patients BRAF muté



ligne de traitement chez les patients non BRAF muté



Bonne tolérance dans 89% des cas
Effets indésirables les plus décrits: vertiges et asthénie
Pour un patient: pneumopathie interstitielle nécessitant l'arrêt du traitement

Les résultats de notre cohorte confirment l'intérêt majeur des anti-PD1, nouvelle révolution dans le traitement des mélanomes non résecables ou métastatiques dès la première ligne chez les patients non BRAF mutés. Le nivolumab semble présenter un meilleur profil de tolérance. Les patients traités en 1^{ère} ligne n'ont pas encore été réévalués. Les résultats à plus long terme devraient confirmer ces tendances.