

L. Damery¹, P. Mignonat¹, V. Pelagatti¹, L. Cantaloube¹, AL. Ferrand¹, C. Froger¹, V. Lebreton¹, N. Meyer², JM. Canonge¹, F. Puisset¹
1 Pharmacie Oncopôle, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31100 Toulouse
2 Oncodermatologie Oncopôle, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31100 Toulouse

Introduction

Malgré l'ASMR V qui lui avait été accordé, l'Ipilimumab a été, depuis sa commercialisation, le traitement de choix du mélanome avancé. Cette étude évalue l'efficacité et la sécurité de son utilisation.

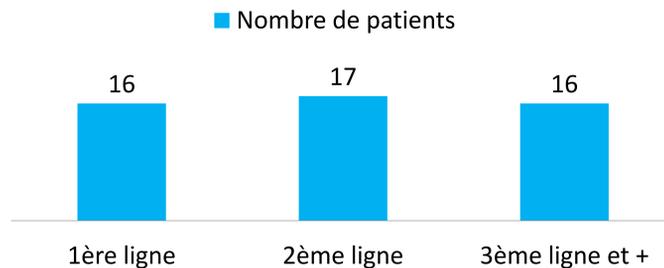
Matériels et méthodes

Etude rétrospective, réalisée à l'Institut Universitaire du Cancer, du 20/12/12 au 19/08/15. Données recueillies grâce au dossier patient informatisé. Analyse des courbes de survie : méthode Kaplan-Meier, logiciel Prism Graph Pad V6.

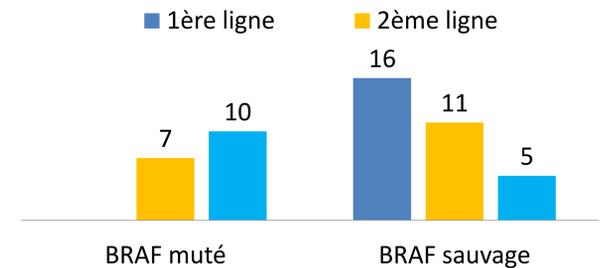
Résultats

N (Mélanome cutané)	49	
Nombre d'hommes	33	67%
Nombre de femmes	16	33%
Age médian (ans)	62	

Nombre de patients par ligne thérapeutique métastatique

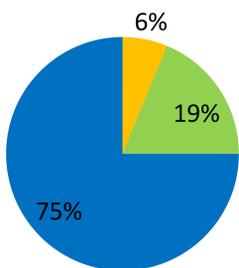


Lignes thérapeutiques selon le statut BRAF



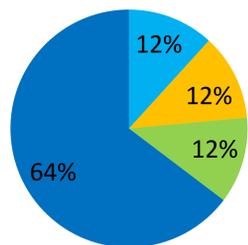
Nombre de cures reçues en 1ère ligne thérapeutique

■ 2 cures ■ 3 cures ■ 4 cures



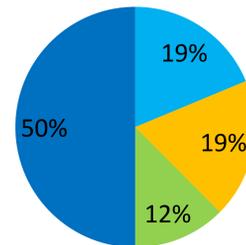
Nombre de cures reçues en 2ème ligne thérapeutique

■ 1 cure ■ 2 cures ■ 3 cures ■ 4 cures



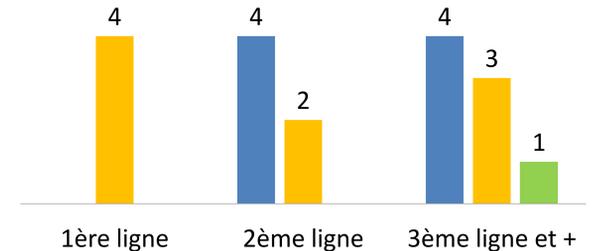
Nombre de cures reçues en 3ème ligne thérapeutique ou plus

■ 1 cure ■ 2 cures ■ 3 cures ■ 4 cures

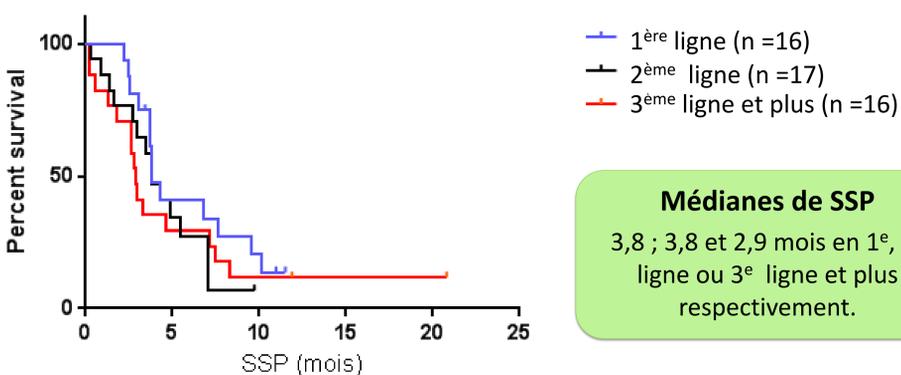


Motif d'arrêt du traitement selon la ligne thérapeutique

■ Décès ■ Toxicité ■ Progression

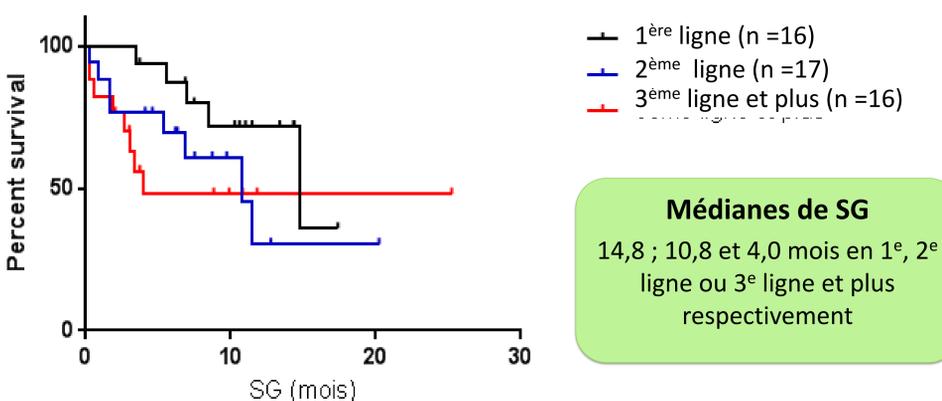


Survie sans progression selon la ligne thérapeutique

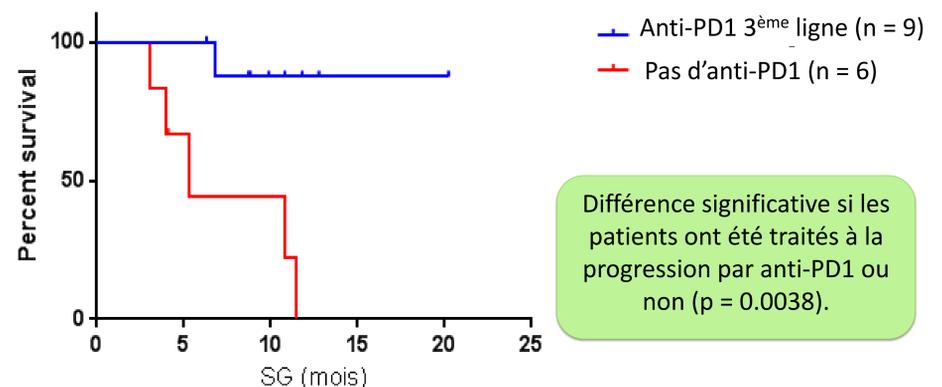


Toxicités	IUCT (n= 49)	NEJM Postow et al. (n=43)	NEJM Hodi et al. (n = 131)
Asthénie	29%	54%	42%
Diarrhées	24%	37%	33%
Cutanée	22%	83%	44%
NVCI	12%	35%	35%
Ayant nécessité l'arrêt du traitement	16%	17%	/

Survie globale selon la ligne thérapeutique



Survie globale selon la ligne de traitement après Ipilimumab en 2ème ligne



Conclusion

Profil de sécurité et d'efficacité de l'Ipilimumab comparable aux données de la littérature. L'arrivée récente des anti-PD1 sur le marché risque de bouleverser les pratiques et offre de nouvelles perspectives à la prise en charge des mélanomes cutanés avancés. L'amélioration de la SG des patients traités par anti-PD1 en progression sous Ipilimumab laisse présager du bénéfice clinique des anti-PD1, l'objectif étant de déterminer la séquence de traitement offrant la meilleure survie globale.