

**ARETASC**  
**(Association pour la Recherche en Thérapeutique et**  
**l'Amélioration des Soins en Cancérologie)**

**Publications 2009**

**L'ARETASC** est une association régie par la loi de 1901, créée en 1985 par le Dr Vannetzel.

Son objectif est de participer aux efforts de la recherche clinique en cancérologie, à travers des protocoles nationaux ou internationaux. Le but est de contribuer aux recherches sur les nouveaux agents thérapeutiques en cancérologie, dans les cancers les plus fréquemment rencontrés chez l'adulte (sein, poumon, ovaire, colon...) afin de faire profiter le plus tôt possible aux malades, des nouveaux médicaments et de mieux connaître leur tolérance et leur efficacité.

Elle développe son activité au sein des cliniques du groupe Hartmann- Ambroise Paré- Pierre Cherest grâce :

- aux patients traités dans le groupe qui acceptent de participer à ces essais
- aux cancérologues du groupe
- au personnel para médical (infirmiers, pharmacien...) et à l'équipe de direction du groupe

Le financement de l'ARETASC repose sur les donations faites par des particuliers, le sponsoring de l'industrie pharmaceutique et les revenus de certains essais rémunérés.

**Les publications présentées ici** ont toutes fait l'objet d'une communication écrite ou orale au niveau national ou international dans le courant de l'année 2009. L'ARETASC a participé à ces travaux en incluant des patients dans ces travaux.

**1) Cancer bronchique et Bevacizumab :**

Le Bevacizumab fait partie des nouveaux agents thérapeutiques appelés thérapies ciblées, ce qui signifie que ce n'est pas de la chimiothérapie au sens commun du terme, il s'attaque à un mécanisme plus spécifique des cellules cancéreuses par le biais de leur vascularisation à laquelle il va nuire. Il a été récemment développé dans plusieurs cancers (sein, colon, bronches, tumeurs cérébrales, ovaire...) et fait l'objet de gros efforts de recherche dans le monde

- *Low incidence of grade >3 bleeding events and low discontinuation rates associated with first line Bevacizumab in patients with advance NSCLC date from Sail study. Ecco-Esmo 2009.*
- *Safety and efficacy of first line Bevacizumab plus chemotherapy en elderly patients with advanced or recurrent non squamous non cell lung cancer. Ecco-Esmo 2009.*
- *Safety and efficacy of first line Bevacizumab based therapy in advanced non small cell lung cancer results of the Sail study. Ecco-Esmo 2009.*

Ces trois communications ont eu lieu lors du congrès européen de l'ECCO-ESMO

## **2) Cancer du sein et Herceptine :**

L'Herceptine est également une thérapie ciblée qui concerne à peu près 20% des cancers du sein dont les cellules surexpriment le gène Her 2. Son introduction dans l'arsenal thérapeutique a été une véritable révolution pour les patients qui y sont sensibles et plus largement pour les scientifiques et elle reste « la star » des thérapies ciblées

- **Abstract 62.**  
*Phase III randomized trial comparing doxorubicin and cyclophosphamide followed by docetaxel (AC → T) with doxorubicin and cyclophosphamide followed by docetaxel and trastuzumab (AC → TH) with docetaxel, carboplatin and trastuzumab (TCH) in HER2neu positive .Early breast cancer patients: BCIRG 006 study ( San Antonio breast cancer symposium 2009)*

Cette communication a été faite par le Pr Denis Slamon qui dirige un laboratoire de recherche à Los Angeles. Slamon a été un pionnier en matière de recherche sur l'Herceptine, il coordonne également un groupe de recherche clinique qui se développe dans le monde entier en matière de recherche translationnelle (application des données fondamentales issues du laboratoire à la recherche clinique chez l'homme)

L'ARETASC collabore étroitement avec le groupe de Slamon en matière de cancer du sein et de l'ovaire.

Le congrès de San Antonio est le principal congrès mondial consacré exclusivement au cancer du sein

### **3) Exémestane : hormonothérapie du cancer du sein**

Le Dr Vannetzel est l'investigateur principal pour la France de l'essai TEAM qui regroupe 9 pays au monde et constitue la plus grosse étude de recherche en matière d'hormonothérapie du cancer du sein. L'essai a été initié en 2001 et a inclus près de 10 000 malades.

L'essai TEAM s'attache à définir l'hormonothérapie optimale chez les patientes atteintes de cancer du sein en post ménopause.

Les différentes communications ci-dessous sont extraites de ce travail auquel l'ARETASC a pris une part active :

- *Five years of Exemestane as initial therapy compared to Tamoxifen followed by Exemestane for five years: the Team Trial, a prospective, randomized phase III, trial in postmenopausal women with hormone sensitive early breast cancer-( San Antonio Breast Cancer December 2009)*
- *Results of Team, Tamoxifene and Exemestane adjuvant multinational Trial. A prospective randomized phase III trial in hormone sensitive postmenopausal early breast cancer (Ecco-Esmo Berlin 2009 oral presentation )*
- *Estrogen and progesterone receptor as predictive biomarkers of response to endocrine therapy: as prospectively powered pathology study in the Tamoxifen and Exemestane adjuvant multinational team trial; abstract: 5014 Esmo-Ecco Berlin 2009).*
- *Patterns of care in postmenopausal early breast cancer patients participating in the Team (Tamoxifene Exemestane adjuvant multinational) study: variations in locoregional therapy between different countries; abstract: 5139 Esmo-Ecco Berlin 2009).*
- *Tamoxifene and Exemestane adjuvant multinational (TEAM) trial, findings from the Dutch/Belgian subset, abstract 5136 Esmo-Ecco Berlin 2009.*

### **4) Hormonothérapie du cancer du sein : issus de l'essai ATAC**

- *A Howell et al. Initial adjuvant therapy with anastrozole early and late-event data from the arimidex, tamoxifen alone or in combination (ATAC) trial in the hormone-responsive population. The breast vol 18(suppl 1) March 2009, page 51. abs 0130*
- *SR Duffy et al. A lower incidence of gynecologic adverse events and interventions with anastrozole than with tamoxifen in the ATAC trial. Am J Obstet gynecol 2009; 200: 80e1-80e7*

**5) Cancer ORL: présenté à l'ASTRO (société américaine de radiothérapie)**

- *Prevalence and treatment of oropharyngeal candidiasis in cancer patients: The Candidoscope Study. Annal american society for therapeutic radiology and oncology (ASTRO) meeting: November 1-5, 2009 Chicago.*

**LA RECHERCHE CLINIQUE:**

Les statistiques du cancer restent effrayantes:

- 250 000 nouveaux malades par an
- 150 000 morts par an
- Pour le cancer du sein : 10 000 décès par an ce qui signifie qu'une femme en meurt toutes les heures

Après la recherche fondamentale au laboratoire permettant d'inventer de nouveaux agents thérapeutiques, **la recherche clinique** est un passage obligatoire pour qu'une molécule nouvelle soit évaluée en terme de tolérance et d'efficacité et devienne vraiment un médicament disponible pour tous.

La recherche clinique reste insuffisamment développée dans notre pays.

Elle nécessite les efforts de tous :

- Les autorités de tutelle
- Les équipes directoriales des établissements de santé
- Les équipes médicales et para médicales
- L'industrie pharmaceutique

**Soutenir et encourager la recherche clinique, c'est contribuer à faire un pas de plus pour espérer ne pas léguer à nos enfants et aux générations futures les épouvantables données statistiques du cancer qui occasionnent encore aujourd'hui un drame dans tant de familles.**

**Dr JM Vannetzel**  
**Président de l'ARETASC**  
**Président de l'ISHH (Institut du Sein Henri Hartmann)**