

Le 22 décembre 2014

Chers amis,

On parle beaucoup de « la cancérologie personnalisée, des traitements à la carte » qui constituent aujourd'hui un modèle scientifique aussi brillant que convaincant, mais qu'en est-il en pratique pour le quotidien des patients ?

La transformation des cellules normales en cellules cancéreuses est due à des modifications (mutations) de leur matériel génétique. En fonction de ces mutations survenant sur tel ou tel gène, ces cellules se multiplieront plus ou moins vite, vont avoir la capacité (ou non) de migrer à distance pour faire des métastases, seront sensibles (ou non) à l'hormonothérapie, à la chimiothérapie ou à une thérapie ciblée plus spécifique.

Dans le cas du cancer du sein, le modèle de cette cancérologie personnalisée est déjà utilisé couramment en hormonothérapie : prédiction de l'hormonosensibilité par les dosages des récepteurs hormonaux dans la tumeur permettant d'anticiper l'efficacité de l'hormonothérapie pour la donner aux patientes qui y seront sensibles et faire de la chimiothérapie aux autres.

Mais qu'en est-il pour la prédiction de l'intérêt de la chimiothérapie pour une patiente : gagnera-t-elle des chances de guérison en faisant cette chimiothérapie tant redoutée ? Depuis peu des tests de prédictivité existent qui ont fait la preuve de leur intérêt pour certains cancers du sein, ils sont basés sur l'étude des mutations génétiques (signatures) dans les cellules tumorales, permettant d'anticiper de l'intérêt (ou non) de faire à telle patiente une chimiothérapie pour augmenter ses chances de guérir.

Le test ONCOTYPE DX est actuellement bien démontré comme fiable et utilisé dans le monde entier. Il permet d'éviter de faire une chimiothérapie à certaines patientes qui n'en bénéficieront pas : aux Etats-Unis bien sûr où il a été mis au point, mais aussi en Europe où il est largement répandu et utilisé depuis peu.

BUREAU DE L'ASSOCIATION

Docteur J.M. VANNETZEL
Président Fondateur

Mme Marie-Armelle. KERGALL
Vice-Présidente

Mr Christian VANTIEGHEM
Trésorier

Mme Sandrine COQUEREL
Secrétaire
Tel : 01 47 59 65 56

E-mail : sec.vannetzel@i-o-h.org

RECHERCHE CLINIQUE

Docteur R. HAGIPANTELLI
Responsable de la Recherche
Tel : 01 47 59 57 80
E-mail : aretasc@i-o-h.org

Docteur J.F. LLORY
Recherche Clinique



Qu'en est-il en France ? Comme cela a été le cas pour d'autres innovations par le passé (cf l'histoire du PET scanner) le ministre de la santé s'interroge encore pour savoir si il doit être pris en charge par la sécurité sociale et estimant ne pas avoir suffisamment de données solides elle tarde à le rendre accessible à toutes, le test coûtant plus de 3000 €.

Je suis très fier de vous annoncer que grâce à l'ARETASC j'ai pu conclure un accord avec Genomic Health (qui commercialise le test) pour payer un test par mois et mettre à disposition autant de tests que nécessaire pour **TOUTES** les patientes d'Hartmann qui en ont besoin, et ce **GRATUITEMENT**.

(Ces patientes seront bien sûr suivies spécifiquement pour évaluer l'intérêt du test ce qui fera l'objet en temps et heure d'une publication scientifique.)

Ainsi l'ARETASC s'engage au service des patientes, pour leur faire profiter encore une fois gratuitement, des progrès récents de la recherche.

Ceci ne serait pas possible sans votre générosité et votre confiance envers l'ARETASC, celle-ci ne survivrait pas sans votre soutien. Je voulais vous en informer et vous en remercier.

Je vous tiendrai au courant.

Je vous souhaite à toutes et à tous de bonnes fêtes et une année **2015** sereine et heureuse.

Bien fidèlement à vous.

JM Vannetzel

Président de l'ARETASC

BUREAU DE L'ASSOCIATION

Docteur J.M. VANNETZEL
Président Fondateur

Mme Marie.Armelle. KERGALL
Vice-Présidente

Mr Christian VANTIEGHEM
Trésorier

Mme Sandrine COQUEREL
Secrétaire
Tel : 01 47 59 65 56
E-mail : sec.vannetzel@i-o-h.org

RECHERCHE CLINIQUE

Docteur R. HAGIPANTELLI
Responsable de la Recherche
Tel : 01 47 59 57 80
E-mail : aretasc@i-o-h.org

Docteur J.F. LLORY
Recherche Clinique