

État des lieux des essais cliniques en cours de développement dans les carcinomes épidermoïdes ORL récurrents/métastatiques (CEORLM)



F. Clatot
Service d'Oncologie médicale
Centre Henri Becquerel, ROUEN

RÉSUMÉ: L'arrivée de l'immunothérapie a constitué le principal progrès des dix dernières années pour les carcinomes épidermoïdes ORL récurrents/métastatiques (CEORLM). Mais son efficacité est limitée à un nombre très restreint de patients. Pour l'augmenter, de nombreuses approches associant l'immunothérapie à d'autres inhibiteurs de checkpoints, des anticorps immuno-conjugués (ADC) ou des anti-angiogéniques ont montré des résultats préliminaires encourageants. Mais les données récentes les plus probantes ont été obtenues dans des études de phase II en associant des anticorps bispécifiques ciblant le récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR) et le pembrolizumab. Ainsi, des études de phase III basées sur le pétosem tamab et le ficérafusp alfa viennent d'être initiées. Enfin, pour les tumeurs HPV+, des approches spécifiques par vaccins thérapeutiques, là encore en combinaison au pembrolizumab, sont également à suivre.



POINTS FORTS

- La synergie entre anti-EGFR (récepteur du facteur de croissance épidermique) et anti-PD1 (protéine 1 de la mort cellulaire programmée) constitue la voie thérapeutique la plus prometteuse pour les carcinomes épidermoïdes ORL récurrents/métastatiques (CEORLM).
- Le potentiel intérêt des anticorps immuno-conjugués (ADC) est largement exploré sur plusieurs cibles tumorales, mais le profil de tolérance est à surveiller de près.
- Des résultats tangibles sur l'utilisation des vaccins thérapeutiques, en particulier ciblant les protéines liées à HPV, permettent d'espérer dans les années à venir un traitement différent selon le statut HPV de la tumeur.

Retrouvez cette fiche en flashant le QR code ci-dessous



ou avec l'URL : RTO_8_Clato

©solidcolours@Stock