

Communiqué de presse
À l'European Society for Medical Oncology

**Présentation en session orale
Par le Pr Pierre Blanchard**

Deux méta-analyses précisent la place des anticorps anti-EGFR dans la prise en charge des cancers de la tête et du cou (ORL)

Madrid, le 23 octobre 2023 - Certaines tumeurs sur-expriment le gène de l'EGFR (récepteur du facteur de croissance épidermique) qui stimule la croissance des cellules tumorales. Des thérapies ciblées anti-EGFR ont été développées ces dernières années. Elles sont notamment utilisées dans la prise en charge de certains cancers du poumon et améliorent la survie. Il est apparu également que des tumeurs de la tête et du cou sur-exprimaient aussi le gène de l'EGFR. Un médicament anti-EGFR, le cetuximab, a d'ailleurs une indication et un remboursement dans les cancers ORL. Cependant les essais évaluant l'intérêt de ces anticorps anti-EGFR dans les cancers localement avancés de la tête et du cou, en association avec la radio-chimiothérapie, traitement de référence, ont été contradictoires.

Le Pr Pierre Blanchard, oncologue-radiothérapeute, spécialiste des cancers ORL et génito-urinaires à Gustave Roussy, vient de présenter en session orale de l'ESMO 2023, les résultats de deux méta-analyses qui visaient à préciser la place des médicaments anti-EGFR dans la prise en charge des cancers localement avancés de la tête et du cou. Il y a chaque année en France environ 17 000 nouveaux cas de cancers de la tête et du cou et 4 000 décès. Ces cancers concernent l'oropharynx (amygdale et base de langue principalement), le larynx, l'hypopharynx et la cavité buccale.

La première de ces méta-analyses visait à évaluer l'intérêt de l'adjonction de l'anti-EGFR à la radio-chimiothérapie pour des cancers de la tête et du cou localement avancés. Cette méta-analyse porte sur neuf études, 3 097 patients et quatre médicaments anti-EGFR différents. Selon ce travail, il n'y a pas globalement d'intérêt à ajouter un anticorps anti-EGFR à la radio-chimiothérapie. Cela n'améliore pas la survie. En revanche, des analyses plus précises ont permis d'observer que deux anticorps anti-EGFR en particulier, le cetuximab et le nimotuzumab augmentaient eux la survie globale. À cinq ans, celle-ci passe de 57,6 mois sans l'anti-EGFR à 62,9 mois avec l'anti-EGFR. *« Par ailleurs, il apparaît que ces deux médicaments ciblés sont d'autant plus efficaces que les patients sont jeunes, en bon état général et que leur cancer est lié à l'alcool et/ou tabac et pas à une infection par un papillomavirus (marqueur p16 négatif). Dans ces formes-là, l'association de la radio-chimiothérapie à l'anti-EGFR pourrait éventuellement être désormais proposée »*, précise le Pr Pierre Blanchard.

La seconde méta-analyse avait, elle, comme objectif de voir s'il était possible de faire une désescalade thérapeutique et de remplacer la chimiothérapie, par un anti-EGFR, pour réduire la toxicité du traitement tout en maintenant son efficacité. Les résultats de cette seconde méta-analyse, portant sur 10 études et 3 026 patients sont clairement négatifs. La radiothérapie associée au traitement ciblé sans chimiothérapie, aboutit à une diminution de 5 % de la survie à 5 ans et à une diminution de la survie sans progression de 7,9 % à 5 ans. Ce protocole est d'ailleurs particulièrement délétère pour les femmes atteintes d'un cancer de l'oropharynx et les cancers ORL induits par le *papillomavirus*. La désescalade thérapeutique visant à supprimer la chimiothérapie au profit des anti-EGFR est associée à une perte d'efficacité.

Pour ces cancers localement avancés de la tête et du cou, l'association radio-chimiothérapie, avec éventuellement la chirurgie reste le traitement de référence. Il est possible dans certains cas, pour certains patients, d'avoir un bénéfice en terme de survie en y associant le cetuximab ou le nimotuzumab, sous réserve d'une demande d'extension d'indication par les laboratoires.

[Les explications du Pr Pierre Blanchard en vidéo](#)

<https://youtu.be/fP9QIINyM9A?si=Yo4ArIWYp6MFBJVF>

Contact presse

Claire Parisel

presse@gustaveroussy.fr

33 1 42 11 50 59

33 6 17 66 00 26

#####