

Vers un nouveau traitement pour

LE CANCER DE LA PROSTATE

Un des faits saillants du dernier congrès de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) est l'identification d'un nouveau protocole de chimiothérapie qui améliore significativement la survie des patients touchés par une forme avancée du cancer de la prostate.

Selon les dernières statistiques de la Société canadienne du cancer, le cancer de la prostate demeure le cancer le plus fréquent chez les Canadiens, avec 21 300 hommes qui recevront un diagnostic de cette maladie en 2017 et 4100 hommes qui en mourront.

Même si le taux de mortalité du cancer de la prostate diminue constamment depuis la fin des années 1990 en raison de l'amélioration des traitements, la forme avancée de la maladie demeure extrêmement difficile à traiter efficacement et continue d'être associée à un mauvais pronostic. La recherche de nouvelles approches thérapeutiques revêt donc une grande importance pour diminuer le fardeau imposé par cette maladie.

ANTI-TESTOSTÉRONE

À l'heure actuelle, le traitement standard des formes avancées du cancer de la prostate consiste en une chimiothérapie combinée à une hormonothérapie.

Le cancer de la prostate est hormonosensible, c'est-à-dire que son développement est stimulé par des hormones masculines, soit les androgènes et plus particulièrement la testostérone. Les médicaments d'hormonothérapie bloquent la production de la testostérone par les testicules, ce qui neutralise l'action stimulante de cette hormone sur les cellules cancéreuses et ainsi bloque le développement du cancer.

Cependant, ces médicaments n'empêchent pas les glandes surrénales et les cellules cancé-

reuses de continuer à produire de petites quantités de testostérone et leur effet inhibiteur est donc imparfait.

HAUSSE DE SURVIE

Les résultats de deux études cliniques présentés au congrès de l'ASCO qui se tenait à Boston le mois dernier laissent croire que l'utilisation d'un nouveau médicament, l'abiratérone (Zytiga®), pourrait permettre de contourner ces limitations et améliorer sensiblement la survie des patients touchés par un cancer de la prostate avancé. Ce médicament inhibe spécifiquement la synthèse des androgènes et bloque la production de testostérone dans l'ensemble des tissus du corps.

Le premier essai clinique, appelé LATITUDE, a été réalisé auprès de 1200 hommes qui venaient de recevoir un diagnostic de cancer de la prostate de stade avancé et qui présentaient des métastases aux os ou dans d'autres organes¹.

Les résultats de l'étude sont vraiment encourageants : après 30 mois de traitement, les patients qui ont reçu l'abiratérone en addition à l'hormonothérapie conventionnelle présentaient un risque 38 % plus faible de mortalité que ceux traités avec un placebo, avec un ralentissement marqué de la progression de la maladie (33 mois au lieu de 15 mois).

Les bénéfices associés à un traitement précoce des patients avec l'abiratérone sont soulignés par un autre essai clinique présenté à ce même congrès².

Cette étude, appelée STAMPEDE, a montré que l'administration de ce médicament dès le début de l'hormonothérapie augmentait significativement la survie des patients, celle-ci passant de 3,5 années chez ceux traités selon le protocole standard à 6,5 années avec le traitement avec l'abiratérone.

Selon les auteurs de ces deux études, l'ajout de l'abiratérone à l'hormonothérapie conventionnelle devrait donc être maintenant considéré comme le traitement standard pour les patients atteints d'un cancer de la prostate métastatique. La recherche est vraiment source d'espoir.

1. Fizazi K et coll. LATITUDE : A phase III, double-blind, randomized trial of androgen deprivation therapy with abiraterone acetate plus prednisone or placebos in newly diagnosed high-risk metastatic hormone-naive prostate cancer. *J Clin Oncol* 35, 2017 (suppl; abstr LBA3)
2. James ND et coll. Adding abiraterone for men with high-risk prostate cancer (PCa) starting long-term androgen deprivation therapy (ADT): Survival results from STAMPEDE (NCT00268476). *J. Clin. Oncol.* 35, 2017 (suppl; abstr LBA5003)



PHOTO FOTOLIA

**Richard
Béliveau**
Docteur en biochimie
Collaboration spéciale

