



## Les points forts de l'assemblée générale UCBG vendredi 22 mai 2015

### Merci de votre présence à l'AG de l'intergroupe le 22 mai.

Pour mémoire ci-dessous et pour les absents, un petit résumé des points forts des diverses présentations !!!!

Toutes les diapos présentées sont en ligne.

**Stratégie de l'intergroupe Sein:** la stratégie pour les années à venir, les enjeux et les indicateurs identifiés par le comité scientifique et stratégique de l'UCBG ont été présentés (cft diapos S Delalogue) ainsi que des points d'organisation

### Ont été revus et discutés :

14 essais en phase de recrutement actif  
 2 essais qui viennent d'être fermés récemment aux inclusions  
 5 essais en phase d'écriture avancée/lancement

### Pour les essais en phase de suivi :

- FC Bidart nous a présenté les résultats de l'étude couplée du rôle pronostique des CTC dans Beverly 1 et 2 (JY Pierga, oral ASCO 2015)
- Merci à tous pour les efforts majeurs pour collecter les données de suivi des patientes dans Mindact : l'analyse principale va en effet être conduite cet été et l'étude présentée à SABCS 2015 !!!! Il s'agira du premier résultat disponible d'un essai prospectif évaluant les signatures moléculaires, évènement majeur donc !

### Point spécifiques à certains essais nécessitant une mention particulière (cft diaporamas en ligne) :

<b>ACSé Crizotinib</b>	Arrêt du screening de cohorte cancers du sein (prévalence trop faible) mais une patiente identifiée comme Alk+ peut encore être incluse
<b>ADENDOM</b>	A venir 2015 – Evaluation de l'utilité clinique d'Endopredict pour décision de chimiothérapie adjuvante dans des cas difficiles
<b>AntiPDL1 chez luminaux A</b>	A venir 2016 – Essai international en néoadjuvant dans les cancers du sein luminaux visant à restaurer l'autoimmunité anti-tumorale. Essai Médecine perso proposé au BIG avec succès, en cours d'écriture.
<b>CANTO</b>	Canto avance bien et actuellement s'élargit à de nouveaux centres. Le steering committee se réunit bientôt pour définir le programme scientifique des prochaines années, enjeu majeur sur cette cohorte unique au monde.
<b>JETLAG</b>	Etude du groupe GINECO à laquelle nous devons participer, hélas

	<u>abandonnée</u> car arrêt du financement de Roche (suite aux résultats de l'étude Marianne)
<b>KAITLIN (BIG/Roche)</b>	L'étude Kaitlin de Roche <u>vient d'être fermée aux inclusions</u> de façon prématurée (suite aux résultats de l'étude Marianne)
<b>NeoPAL</b>	<u>Etude lancée récemment avec succès</u> . Question stratégique majeure, seul essai mondial.
<b>OLYMPIA (BIG/AZ)</b>	Etude majeure mais <u>retard important</u> dans les inclusions, peu de femmes éligibles, critères très stringents (effet international)
<b>PALLAS (BIG/Pfizer)</b>	Etude du BIG à laquelle l'UCBG ne participera pas (en raison de la compétition avec Unirad, priorité nationale dans cette situation, investissement INCa)
<b>Projet HER2+ sujets âgés</b>	<u>A venir 2016</u> – Essai international de phase III randomisé propose au BIG par UCBG et gerico, chez les femmes de 70 ans et + avec cancer du sein localisé Her2+. Discussions avancées avec Roche. OK large au BIG.
<b>RUBY</b>	<u>A venir 2015</u> - Nouvelle étude de médecine personnalisée en cours d'écriture avancée
<b>RxPONDER (UCBG/SWOG)</b>	Rxponder, l'étude la plus attendue des dernières années !! a enfin démarré en France mais dans seulement trois centres. Les derniers blocages administratifs extrêmement complexes des centres français par le NCI devraient être levés dans quelques jours, et <u>la plupart des centres devraient pouvoir inclure dès mi-juin !!!</u>
<b>SAFIR02-Breast et SAFIR-Tor</b>	<u>Lancement récent</u> de Safir-Tor, petite soeur de Safir. Les 2 essais sont compatibles sans nécessité de rebiopsier à l'entrée dans Safir 2.
<b>TALBOT</b>	<u>A venir 2015-16</u> – Essai stratégique de première ligne méta comparant letro + palbociclib à chimiothérapie. Discussion avancée avec pfizer.
<b>UNIRAD</b>	Retard important dans les inclusions. <u>L'amendement récemment accepté change la donne</u> : l'étude peut maintenant être aussi proposée aux patientes RH+ Her2- ayant 1-3 N+, elles se verront alors proposer un test Endopredict sur la tumeur initiale : les femmes dont la tumeur est à haut risque seront alors randomisées dans Unirad. Intérêt majeur+++