

ASCO 2017: les temps forts d'UNICANCER et des Centres de lutte contre le cancer

Les Centres de lutte contre le cancer (CLCC) sont à nouveau représentés au congrès de l'ASCO (American Society of Clinical Oncology), le principal rendez-vous de la communauté internationale de cancérologues, du 2 au 6 juin 2017 à Chicago (Etats-Unis). **Une dizaine de communications orales** sont présentées par des médecins-chercheurs des CLCC.

Par ailleurs, pour sa 15^e participation à ce congrès, UNICANCER, promoteur académique, réaffirme son rôle d'acteur majeur de la cancérologie française. **Une dizaine de présentations posters sur des études pilotées par son département R&D UNICANCER**, en collaboration avec les CLCC, ont été sélectionnés pour cette édition 2017.

LES COMMUNICATIONS ORALES DES CLCC

[# Cancers gynécologiques : un nouveau traitement en 2^e ligne](#)

[# Profiler : Séquençage et analyse du génome des tumeurs : vers une montée en puissance de la médecine personnalisée](#)

[# Vers une amélioration du dépistage précoce des métastases cérébrales chez les femmes présentant un cancer du sein métastatique](#)

[# Mélanome de l'uvée : les résultats de l'essai FOTEADJ](#)

[# Une nouvelle combinaison thérapeutique à l'essai dans les métastases cérébrales de mélanome](#)

[# Mélanome métastatique : l'immunothérapie bloquant PD1 confirme son efficacité à long terme chez les patients, même après l'arrêt du traitement](#)

[# Cancer de la prostate : un essai qui va bouleverser le standard de traitement](#)

[# Etude APHINITY: essai randomisé évaluant le bénéfice de l'association de pertuzumab \(vs placebo\) au traitement par chimiothérapie et Herceptin pour les cancers du sein HER2+ en situation adjuvante](#)

[# Risque de rechute : un nouveau test prédictif dans le cancer du rein](#)

[# Comparaison de deux stratégies à base de pemetrexed dans le cancer bronchique non à petites cellules : résultats de l'étude IFCT-GFPC-1101](#)

LES PRESENTATIONS DES ETUDES R&D UNICANCER

[# PACS07-MINDACT](#)

[# GETUG - Groupe d'étude des tumeurs urogénitales](#)

[# PREDICTOR \(UNICANCER GEP11\)](#)

[# CANTO : améliorer la qualité de vie des femmes porteuses d'un cancer du sein](#)

[# QUALIOR SDS01](#)

[# ESME : améliorer la prise en charge des patients à partir des données de vie réelle en cancérologie \(3 études\)](#)

[# GRT02-COMET](#)

[# RUBY](#)

Contacts presse:

Gwendoline Miguel, Chef de projet communication et relations presse

> +33 1 76 64 78 00 > + 33 (0) 7 71 54 08 65 > g-miguel@unicancer.fr

Agathe Lasne, Chef de projet communication

> +33 1 71 93 67 06 > +33 6 18 38 96 23 > a-lasne@unicancer.fr

LES COMMUNICATIONS ORALES DES CLCC

Cancers gynécologiques : un nouveau traitement en 2^e ligne

Titre : An open-label, multicohort, phase I/II study of nivolumab in patients with virus-associated tumors (CheckMate 358): Efficacy and safety in recurrent or metastatic (R/M) cervical, vaginal, and vulvar cancers.

Présentation orale du Pr Karim Fizazi, Gustave Roussy, CLCC de Villejuif

 Session : Melanoma/Skin Cancers

 Vendredi 2 juin à 16h12

 S406

 [Abstract n° 5504](#)



Jusqu'à présent, les femmes atteintes de cancers du col de l'utérus, du vagin ou de la vulve, en échec thérapeutique après une première ligne de traitement, ne disposaient pas d'alternative satisfaisante. L'immunothérapie va peut-être changer la donne. Le Dr Antoine Hollebecque, chef du service d'hôpital de jour dans le Département d'Innovation Thérapeutique et Essais Précoces (DITEP) à Gustave Roussy, présentera à l'ASCO les résultats prometteurs d'un essai international dont il est le coordonnateur pour la France.

Le nivolumab est un médicament anti-PD-1 déjà utilisé contre le cancer du poumon ou le mélanome et les chercheurs avaient bon espoir qu'il puisse être efficace contre ces cancers gynécologiques. Gustave Roussy a donc participé à l'essai Checkmate 358* pour le vérifier. Résultat : sur 24 patientes traitées, 70 % ont vu leur maladie au moins stabilisée et pour 20 %, le cancer a même régressé. Le recul est encore insuffisant pour conclure mais la survie globale de ces patientes semble également avoir progressé. Si ces résultats se confirment, le nivolumab serait la première immunothérapie approuvée dans cette indication.

* L'essai Checkmate 358 porte globalement sur cinq cohortes de patients atteints de cinq types de cancers liés à des virus. La cohorte à laquelle Gustave Roussy a participé concerne des femmes atteintes de cancers gynécologiques liés au papillomavirus humain (HPV).

Profiler : Séquençage et analyse du génome des tumeurs : vers une montée en puissance de la médecine personnalisée

Titre : Routine molecular screening of advanced refractory cancer patients: an analysis of the first 2490 patients of the Profiler Study .

Présentation orale du Dr Olivier Trédan, Centre Léon Bérard, CLCC de Lyon

 Session : Clinical Science Symposium

 Samedi 3 juin, 8h à 9h30

 Hall D1

 [Abstract n°LBA100](#)



Initiée en février 2013, l'étude Profiler a permis en 4 années, à partir des échantillons tumoraux et sanguins, d'établir le profil tumoral de près de 2 500 patients français, hommes, femmes et enfants, atteints de cancers solides et hématologiques. Pour chacune de ces personnes, les anomalies (mutations ou amplifications par exemple) de 70 oncogènes ou gènes suppresseurs de tumeurs ont été identifiées. Le programme Profiler est une étude dite de screening moléculaire et non un essai thérapeutique. L'étude a permis d'identifier des anomalies moléculaires déjà connues pour lesquelles des thérapeutiques ciblées existaient. Profiler a ainsi permis de donner accès à des traitements de précision déjà existants, soit en routine pour des indications connues, soit dans le cadre d'essai thérapeutique (MOST et ACSé). Près de 200 patients ont déjà été traités.

Conférences de presse : Profiler - Séquençage et analyse du génome des tumeurs-avec le Dr Olivier Trédan, oncologue médical - gynécologie ovariens, sein - Coordonnateur adjoint du Département de cancérologie médicale, Centre de Lutte contre le Cancer Léon Bérard (Lyon).

 samedi 3 juin de 12h45 à 14h  [Swissôtel](#)  [en français](#).

 : mardi 6 juin à 8h  [espace presse du Congrès](#)  [en anglais](#)

Vers une amélioration du dépistage précoce des métastases cérébrales chez les femmes présentant un cancer du sein métastatique

Titre : Identification of single nucleotide polymorphism of PI3k-AKT-TOR pathway as a risk factor of central nervous system metastasis in metastatic breast cancer.

Présentation orale du Dr Emilie Le Rhun, Centre Oscar Lambret, CLCC de Lille

 Session : Central Nervous System Tumors

 Dimanche 4 juin, 8 h à 11h

 Salle S100a

 [Abstract n°2007](#)



Le Dr Emilie Le Rhun, neurologue au Centre Oscar Lambret et au CHRU de Lille, présentera les résultats d'une étude visant à identifier des Single Nucleotide Polymorphisms (SNP) de la voie PI3K-AKT-TOR associés à un risque de développer des métastases cérébrales chez les femmes présentant un cancer du sein métastatique. Cette étude est une sous-analyse de l'étude GENEOM coordonnée par le Professeur Jacques Bonnetterre et promue par le Centre Oscar Lambret. L'identification de marqueurs sanguins, éventuellement combinée aux autres facteurs de risque déjà connus de métastases cérébrales, pourrait permettre d'améliorer le dépistage précoce des métastases du système nerveux central et la mise en route précoce de stratégies thérapeutiques adaptées dans le but de préserver la qualité de vie et la durée de vie de ces patientes.

Mélanome de l'uvée : les résultats de l'essai FOTEADJ

Titre : A randomized multicenter phase 3 trial of adjuvant fotemustine versus surveillance in high risk uveal melanoma (UM) patients (FOTEADJ).

Présentation orale du Dr Sophie Piperno-Neumann, Institut Curie, CLCC de Paris- Saint-Cloud

 Session : Melanoma / Skin Cancers

 Dimanche 4 juin, 8h à 11h

 Salle Arie Crown Theater

 [Abstract n° 9502](#)



 **sous EMBARGO jusqu'au 4 juin 11h00 (heure locale)**

 **STAND INSTITUT CURIE numéro 5021**

Le Dr Sophie Piperno-Neumann, oncologue médicale à l'Institut Curie, coordonne l'essai FOTEADJ promu par l'Institut Curie. Cet essai multicentrique de phase III avait pour but d'évaluer l'efficacité de l'administration d'une chimiothérapie adjuvante, par fotémustine avant l'apparition de métastases, et de la comparer à une surveillance renforcée chez les patients à haut risque de rechute. FOTEADJ est le premier essai adjuvant de phase III randomisé basé sur l'analyse génomique de la tumeur oculaire chez des patients atteints de mélanome de l'uvée à risque élevé de rechute.

Une nouvelle combinaison thérapeutique à l'essai dans les métastases cérébrales de mélanome

Titre : COMBI-MB: A phase II study of combination dabrafenib (D) and trametinib (T) in patients (pts) with *BRAF* V600–mutant (mut) melanoma brain metastases (MBM).

Présentation orale du Dr Thierry Lesimple, Centre Eugène Marquis, CLCC de Rennes

 Session : Melanoma/Skin Cancers

 Dimanche 4 juin, 8h à 11h

 Arie Crown Theater

 [Abstract n°9506](#)



Le Dr Thierry Lesimple, oncologue médical au Centre Eugène Marquis de Rennes, présentera à l'oral les résultats de l'étude de phase II COMBI-MB, qui visait à évaluer pour la première fois l'association dabrafenib + trametinib chez 125 patients présentant des métastases cérébrales d'un mélanome *BRAF* V600–positives. La réponse intracérébrale observée était encourageante, mais moins durable que celle observée dans le mélanome métastatique sans métastase cérébrale ; la tolérance observée était celle attendue.

Mélanome métastatique : l'immunothérapie bloquant PD1 confirme son efficacité à long terme chez les patients, même après l'arrêt du traitement

Titre : Long-term outcomes in patients (pts) with ipilimumab (ipi)-naive advanced melanoma in the phase 3 KEYNOTE-006 study who completed pembrolizumab (pembro) treatment.

Présentation orale Pr Caroline Robert, Gustave Roussy, CLCC de Villejuif

 Session : Melanoma/Skin Cancers

 Dimanche 4 juin à 9h12

 Arie Crown Theater

 [Abstract n°9504](#)



Le Pr Caroline Robert présentera cette année les résultats du suivi à long terme des patients inclus dans l'étude Keynote-006. Cet essai multicentrique de phase 3, promu par le laboratoire MSD, a permis de faire la preuve de la supériorité d'une nouvelle molécule, le pembrolizumab, sur l'ipilimumab, première génération d'immunothérapie.

On dispose aujourd'hui d'un recul médian de près de trois ans pour les 834 patients inclus dans KEYNOTE-006. La moitié de ceux qui ont bénéficié du pembrolizumab sont encore en vie, contre seulement 39 % de ceux traités avec l'ipilimumab. 31 % des premiers n'ont pas vu leur maladie progresser contre 14 % des seconds. Et parmi les patients qui sont allés au bout des deux années de traitement par le pembrolizumab, 98 % sont encore en vie neuf mois après et 91 % sans que leur maladie ait progressé.

Cancer de la prostate : un essai qui va bouleverser le standard de traitement

Titre : 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.

Présentation orale du Pr Karim Fizazi, Gustave Roussy, CLCC de Villejuif

 Session : Melanoma/Skin Cancers

 Dimanche 4 juin à 14h40

 Hall B1

 [Abstract n° LBA3](#)



⚡ sous EMBARGO jusqu'au lundi 3 juin à 13h30 heure de Paris

Le Pr Karim Fizazi, chef du Département de Médecine Oncologique de l'Institut, présentera les résultats d'un essai de phase III, randomisé et mené en double-aveugle, qui pourrait bouleverser la façon dont les patients atteints de cancers de la prostate sont traités.

Le développement du cancer de la prostate est stimulé par les hormones masculines. Son traitement passe donc souvent par une hormonothérapie, à l'aide d'inhibiteurs de la testostérone, mais ces traitements ne viennent pas à bout de toutes les tumeurs, notamment car la production hormonale n'est pas totalement éradiquée.

Le Pr Fizazi présentera les résultats de l'étude concernant la survie sans progression du cancer et la survie globale des patients. Les résultats sont sous embargo jusqu'au samedi 3 juin.

Etude APHINITY: essai randomisé évaluant le bénéfice de l'association de pertuzumab (vs placebo) au traitement par chimiothérapie et Herceptin pour les cancers du sein HER2+ en situation adjuvante.

Titre : APHINITY trial (BIG 4-11): A randomized comparison of chemotherapy (C) plus trastuzumab (T) plus placebo (Pla) versus chemotherapy plus trastuzumab (T) plus pertuzumab (P) as adjuvant therapy in patients (pts) with HER2-positive early breast cancer (EBC).

Présentation orale du Christelle Levy –Centre François Baclesse, CLCC de Caen

 Session : Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant

 Lundi 5 juin à 9h45

 Hall D2

 [Abstract n° LBA500](#)



⚡ sous EMBARGO jusqu'au lundi 5 juin 7h30 (heure locale)

Risque de rechute : un nouveau test prédictif dans le cancer du rein

Titre : Phase III trial of adjuvant sunitinib in patients with high-risk renal cell carcinoma (RCC): Validation of the 16-gene Recurrence Score in stage III patients.

Présentation orale du Dr Berbard Escudier, Gustave Roussy, CLCC de Villejuif

 Session : Genitourinary (Nonprostate) Cancer

 lundi 5 juin à 10h24

 Arie Crown Theater

 [Abstract n°4508](#)



Le Dr Bernard Escudier, oncologue médical à Gustave Roussy, a identifié la première signature génétique du risque de rechute dans le cancer du rein. Cette innovation fera l'objet d'une présentation orale à l'ASCO. C'est en collaboration avec des chercheurs américains que l'équipe de Gustave Roussy a pu sélectionner la bonne combinaison de 16 gènes permettant de prédire ce risque chez des patients déjà opérés pour un carcinome à cellules claires, de loin le plus fréquent des cancers du rein. Identifier les patients à haut risque permet de leur faire bénéficier d'un traitement spécifique, le sunitinib, susceptible d'éviter une éventuelle rechute. L'efficacité de cette prédiction a maintenant été vérifiée à travers les résultats de trois études cliniques et la solidité de ces éléments permet d'envisager à court terme la mise sur le marché de ce nouveau test.

Comparaison de deux stratégies à base de pemetrexed dans le cancer bronchique non à petites cellules : résultats de l'étude IFCT-GFPC-1101

Titre : IFCT-GFPC-1101 trial: A multicenter phase III assessing a maintenance strategy determined by response to induction chemotherapy compared to continuation maintenance with pemetrexed in patients (pts) with advanced non-squamous (NSQ). NSCLC

Présentation orale du Dr Maurice Pérol, Centre Léon Bérard, CLCC de Lyon

 Session : Lung Cancer—Non-Small Cell Metastatic

 Mardi 6 juin à 9h45

 Hall D1

 [Abstract n° 9003](#)



Le Dr Maurice Pérol présentera à l'oral les résultats de l'essai IFCT GFPC 1101, une étude de phase III évaluant deux stratégies dans le cancer bronchique non à petites cellules de stade IV et d'histologie non-épidermoïde. Les deux stratégies de maintenance proposent l'utilisation du pemetrexed soit en maintenance de continuation, soit en fonction de la réponse à la chimiothérapie d'induction. Cette étude a été ouverte aux inclusions le 28 novembre 2012.

4 patients ont été inclus au CLB. Le Dr Pérol présentera les résultats de l'ensemble des centres ayant inclus des patients.

POSTERS DISCUSSION

PACS07-MINDACT

Titre : Standard anthracycline-based vs. Docetaxel-Capecitabine in early breast cancer: results from the chemotherapy randomization (R-C) of EORTC 10041/ BIG 3-04 MINDACT phase III trial.

 Session : Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant

 Poster Session : Dimanche 4 juin 8:00 AM to 11:30 AM  Hall A

 Poster Discussion Session : Dimanche 4 juin, 11:30 AM to 12:45 PM  Hall D2

 Poster Board Number: Poster Discussion Session (Board #116)

 [Abstract n° 516](#)

Background: The MINDACT trial demonstrated that 46% of breast cancer patients (pts) at high clinical (C) but low genomic (G) risk based on MammaPrint (70-gene signature), might safely forego adjuvant CT (*Cardoso NEJM 2016*). A second 1:1 randomization (R-C) was optional in all pts for whom CT was decided, between standard anthracycline-based regimens (AT) and experimental docetaxel 75 mg/m² IV + oral capecitabine 825 mg/m² bid x 14 days (DC), q3wks for 6 cycles after surgery.

GETUG - Groupe d'étude des tumeurs urogénitales

Titre : The benefit of combining docetaxel to androgen deprivation therapy in localized and metastatic castration-sensitive prostate cancer as predicted by ERG status: An analysis of two GETUG phase III trials.

 Session : Genitourinary (Prostate) Cancer

 Poster Session : Lundi 5 juin, 1:15 PM to 4:45 PM  Hall A

 Poster Discussion Session : Lundi 5 juin, 4:45 PM to 6:00 PM  S406

 Poster Board Number: Poster Discussion Session (Board #86)

 [Abstract No 5012](#)

Background: Combining docetaxel to androgen deprivation therapy (ADT) improves survival in metastatic castration-sensitive prostate cancer (CSPC) (Vale C, *Lancet Oncol* 2016; 17: 243-56) and it also improves relapse-free survival (RFS) in high-risk localized CSPC (Fizazi K, *Lancet Oncol* 2015; 16: 787-94). However it is unlikely that all patients (pts) derive a benefit from docetaxel treatment and identifying predictive biomarkers remains a major unmet need. A subset of prostate cancers contains TMPRSS2-ERG gene fusions leading to ERG overexpression.

PREDICTOR (UNICANCER GEP11)

Titre : Randomized phase II study of preoperative afatinib in untreated head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) patients.

 Session : Head and Neck Cancer

 Poster Session : Lundi 5 juin 1:15 PM to 4:45 PM ← Hall A

 Poster Discussion Session : Lundi 5 juin, 4:45 PM to 6:00 PM ← S406

 Poster Board Number: Poster Discussion Session (Board #9)

 [Abstract No 6021](#)

Background: Afatinib, a pan-HER irreversible tyrosine kinase inhibitor, demonstrated limited antitumor activity compared to methotrexate in unselected recurrent and/or metastatic HNSCC patients (LUX-HN1, Machiels et al, Lancet Oncol 2015). The UNICANCER (GEP 11) PREDICTOR study's objective was to identify predictive and pharmacodynamic biomarkers of biological activity and efficacy of afatinib (EUDRACT N° 2010-024046-29)

POSTERS

CANTO : améliorer la qualité de vie des femmes porteuses d'un cancer du sein

Titre : UNICANCER: Prospective cohort study of treatment related chronic toxicities in patients with localized breast cancer (CANTO).

 Session : Patient and Survivor Care

 Poster Session : Samedi 3 juin, 1:15 PM to 4:45 PM ← Hall A

 Poster Board Number: Poster Session (Board #113b)

 [Abstract No:TPS10125](#)

Background: Corresponding with improved survival among breast cancer patients an awareness of the long term effects of cancer treatments has increased. There is now a call for better coordination of care and management of these patients to focus on their survivorship. This study will identify factors associated with the development and persistence of long term toxicities in patients treated for Stage I-III breast cancer. In addition, it will characterize their incidence as well as, psychological, social and economic impacts

QUALIOR SDS01

Titre : A phase II-III, multicenter, randomized, open study evaluating the feasibility and efficacy of a supervised home-based standard physical exercise program for metastatic cancer patients receiving oral targeted therapy: The UNICANCER SdS 01 QUALIOR study (ID-RCB: 2015-A01922-47).

 Session : Patient and Survivor Care

 Poster Session : Samedi 3 juin, 1:15 PM to 4:45 PM ← Hall A

 Poster Board Number: Poster Session (Board #114a)

 [Abstract No: TPS10126](#)

Background: Fatigue is a frequent side effect with oral targeted therapies (OTT). Physical activity has been reported to improve fatigue and quality of life (QoL). However, few studies focused on metastatic cancer patients and mainly among patients treated with chemotherapy. Furthermore, recent guidelines recommend evaluation and optimization of standardized exercise programs. The aim of our study is to evaluate home-based standard physical exercise program (SPEP) for metastatic cancer patients treated with OTT.

ESME : améliorer la prise en charge des patients à partir des données de vie réelle en oncologie

Titre : Assessment of multiple endocrine therapies for metastatic breast cancer in a multicenter national observational study

 Session : Breast Cancer—Metastatic

 Poster Session : Dimanche 4 juin, 8:00 AM to 11:30 AM ← Hall A

 Poster Board Number: Poster Session (Board #44)

 [Abstract No 1052](#)

Background: For HR+/HER2– metastatic breast cancer (mBC), International guidelines recommend multiple lines of endocrine therapy (ET) before starting chemotherapy. Few studies have assessed the efficacy of such strategy on large populations. Our objective was to evaluate multiple ET activity according to clinical and biological characteristics and type of ET.

ESME : améliorer la prise en charge des patients à partir des données de vie réelle en oncologie

Titre : Evolution of overall survival according to year of diagnosis (2008-2014) and subtypes, among 16703 metastatic breast cancer (MBC) patients included in the real-life "ESME" cohort

 Session : Breast Cancer—Metastatic

 Poster Session : Dimanche 4 juin, 8:00 AM to 11:30 AM ← Hall A

 Poster Board Number: Poster Session (Board #70)

 [Abstract No 1078](#)

Background: Real-life data may help checking that public investments match closely medical needs. During the last decade, several drugs have been released on the market for MBC on the basis of a potential impact on overall survival (OS). Based on the large real-life ESME cohort, we aimed to describe the time evolution of MBC OS according to main phenotypes.

GRT02-COMET

Titre : Pharmacogenetics revisits bevacizumab in breast cancer patients – An ancillary analysis of the UCBG trial COMET, a French multicentric prospective study from R&D UNICANCER.

 Session : Breast Cancer—Metastatic

 Poster Session Dimanche 4 juin, 8:00 AM to 11:30 AM ← Hall A

 Poster Board Number: Poster Session (Board #71)

 [Abstract n° 1079](#)

Background: Bevacizumab (Beva) is no longer unanimously recommended in the management of breast cancer (BC). Given the absence of faithful predictors of Beva treatment outcome, we made the hypothesis that constitutional gene polymorphisms could play a role in this context. We report the pharmacogenetic ancillary study of the prospective COMET trial conducted in advanced BC patients (pts) receiving first-line Beva associated with paclitaxel

RUBY

TITRE : An open-label, phase II study of rucaparib, a PARP inhibitor, in HER2- metastatic breast cancer patients with high genomic loss of heterozygosity: RUBY.

 Session : Breast Cancer—Metastatic

 Poster Session Lundi 4 juin, 8:00 AM-11:30 AM ◀ Hall A

 Poster Board Number: Poster Session (Board #113b)

 [Abstract No:TPS1117](#)

Background: *BRCA1* and/or *BRCA2* mutations confer sensitivity to poly(ADP-ribose) polymerase (PARP) inhibitors (PARPi). In addition to *BRCA1/2*, alterations of other genes (*PALB2*, *RAD51C*....) implicated in homologous recombination repair (HRR) pathways leads to a BRCAness phenotype that is also associated with PARPi sensitivity. Rucaparib, a potent oral PARP-1, -2 and -3 inhibitor, has shown activity in a phase 1 study of patients (pts) with homologous recombination deficient (HRD) breast cancer (Krishteleit, RS. J Clin Oncol 32:5s, 2014 [suppl; abstr 2573]). This single arm, open-label, multicenter phase II study (NCT02505048) is evaluating the efficacy and safety of rucaparib in pts with HER2- metastatic breast cancer (MBC) associated with a BRCAness phenotype determined by “high tumor genomic LOH” score and/or a somatic *BRCA* mutation.

ESME : améliorer la prise en charge des patients à partir des données de vie réelle en cancérologie

Titre : Triple-NOTE (Triple Negative Outcome in ESME): Large recent real-world prognostic data on triple negative metastatic breast cancers (mTNBC)

 Session : Breast Cancer—Metastatic

 Publication

 [Abstract No e12592](#)

Background: During last decade, therapeutic arsenal has expanded for metastatic breast cancer (mBC), but few data are available about mTNBC, a poor prognosis subtype. In 2014, UNICANCER (composed of 18 French Comprehensive Cancer Centers) launched the Epidemiological Strategy and Medical Economics (ESME) program to centralize real-world data. This base represents a great opportunity to update the outcomes and the treatment practice patterns of this population.

A propos d'UNICANCER

UNICANCER réunit l'ensemble des Centres de lutte contre le cancer (CLCC) : des établissements de santé privés à but non lucratif, exclusivement dédiés aux soins, à la recherche et à l'enseignement en cancérologie. UNICANCER est l'une des fédérations hospitalières représentatives de France. Créée en 1964, elle défend l'intérêt des Centres de lutte contre le cancer et gère la convention collective de leurs salariés. Au-delà de ses missions historiques de fédération hospitalière, elle a également pour objectif de faciliter le partage des compétences, des moyens et de meilleures pratiques entre les CLCC dans les domaines tels que la recherche, le médical, la stratégie hospitalière ou les achats. L'ambition d'UNICANCER est de permettre aux CLCC d'innover ensemble et toujours pour leurs patients.

UNICANCER, en tant que promoteur académique, réaffirme son rôle d'acteur majeur de la cancérologie française via son département R&D UNICANCER. Promoteur de recherche clinique, il a le statut de délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI) et est chargé de mettre en œuvre la stratégie globale de recherche d'UNICANCER : favoriser l'accès à l'innovation et améliorer la prise en charge thérapeutique des patients atteints de cancer, notamment là où il y a un besoin non couvert, et améliorer les connaissances sur le cancer et ses traitements via une recherche translationnelle— En 2016 : 5400 patients inclus dans des essais cliniques au sein de 270 établissements de soins dont 20% à l'international ; Au total, [17 groupes d'experts](#) UNICANCER sont chargés de répondre à des questions de stratégies thérapeutiques et de recherche.

UNICANCER en chiffres : 20 établissements de santé, 19 000 salariés, 2,3 milliards d'euros de recettes, plus de 500 essais cliniques actifs promus en 2016, plus de 135 000 patients hospitalisés par an. Pour plus d'informations : www.unicancer.fr

Contacts presse:

Gwendoline Miguel, Chef de projet communication et relations presse

> +33 1 76 64 78 00 > +33 (0) 7 71 54 08 65 > g-miguel@unicancer.fr

Agathe Lasne, Chef de projet communication

> +33 1 71 93 67 06 > +33 6 18 38 96 23 > a-lasne@unicancer.fr

Fédération
UNICANCER

Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer