



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

ASCO 2026 – Session orale

Villejuif, le 1<sup>er</sup> juin 2026

### UNE CARTOGRAPHIE INÉDITE DES TUMEURS POUR GUIDER LE CHOIX DES TRAITEMENTS PAR ANTICORPS CONJUGUÉS

*Le Pr Antoine Italiano, oncologue médical et responsable du programme de médecine de précision de Gustave Roussy, a présenté lors du congrès de l'ASCO les résultats d'une étude consacrée à la cartographie de plusieurs protéines dans des centaines d'échantillons tumoraux. Ces protéines correspondent aux cibles des anticorps conjugués (ADC), une nouvelle génération de traitements associant la précision des anticorps à l'efficacité de la chimiothérapie. Grâce à cette approche, les médecins ambitionnent de proposer l'ADC le plus adapté au profil tumoral de chaque patient, dans une démarche de médecine de précision.*

**Abstract n° 3004 présenté à l'oral par le Pr Antoine Italiano le lundi 1<sup>er</sup> juin à 9 h 12 UTC-5.**

Cet oral figure parmi les 107 présentations au programme de cette édition 2026 de l'ASCO auxquelles prennent part les médecins-chercheurs de Gustave Roussy. L'Institut est présent dans de nombreux champs d'expertise, témoignant de la qualité de la recherche qui y est menée, et de sa reconnaissance à l'international.

Les anticorps conjugués (ADC) sont une nouvelle classe thérapeutique qui a transformé la prise en charge de certains cancers solides et hématologiques au cours des cinq dernières années. Ils combinent un anticorps ciblant une protéine exprimée à la surface des cellules cancéreuses à une chimiothérapie. Après son injection au patient, l'ADC va se fixer sur les cellules cancéreuses exprimant la cible et être internalisé par la tumeur. La molécule de chimiothérapie est alors libérée, détruisant les cellules malignes. Cette approche ciblée est pensée pour augmenter l'efficacité du traitement et réduire les effets secondaires de la chimiothérapie.

Quatorze ADC sont aujourd'hui autorisés pour traiter plusieurs types de cancers en Europe, et près de 400 sont en développement clinique. Cependant, de nombreux patients ne répondent pas encore à ces traitements ou vont développer une résistance dans le temps, limitant leurs bénéfices thérapeutiques.

*« Nous disposons aujourd'hui d'un grand nombre d'ADC, mais nous connaissons encore mal le niveau d'expression des protéines ciblées au sein de la tumeur de chaque patient. Nous ignorons également si une même cellule cancéreuse peut exprimer simultanément plusieurs*



de ces protéines, ce qui permettrait de la cibler avec différents anticorps conjugués », souligne le Pr Antoine Italiano.



[Retrouvez les explications du Pr Italiano en vidéo.](#)

### **Une cartographie des tumeurs**

L'étude dévoilée au congrès de l'ASCO, promue par Gustave Roussy, permet d'apporter un éclairage sur ces interrogations. Au total, 250 échantillons tumoraux de l'étude STING ont été traités dans ces travaux, regroupant majoritairement des cancers du poumon, mais aussi des tumeurs de la vessie, de l'endomètre et de l'estomac.

Ces échantillons ont ensuite été analysés grâce à la technique de l'immunofluorescence multiplexe sur des lames d'anatomopathologie, qui permet de révéler la protéine recherchée par émission de fluorescence. L'objectif ? Déterminer, parmi les échantillons analysés, lesquelles des huit protéines étudiées étaient majoritairement exprimées par les cellules cancéreuses en fonction du type de cancer, ainsi que leur répartition et leur co-expression dans la tumeur.

Les résultats démontrent une grande hétérogénéité des profils d'expression des protéines par les cellules cancéreuses chez un patient donné, mais aussi entre patients. Certaines combinaisons sont par ailleurs plus fréquentes dans certains cancers que dans d'autres. Cette hétérogénéité a une implication clinique directe : pour un patient donné, certaines combinaisons d'ADC seront plus pertinentes que d'autres, en fonction du niveau d'expression des protéines présentes à la surface de ses cellules tumorales.

### **Des possibles combinaisons ADC/immunothérapie**

Les chercheurs se sont également intéressés à l'environnement autour de la tumeur, qui peut influencer sa réponse aux traitements. En croisant ces informations avec l'expression des protéines ciblées, ils ont mis en évidence, chez certains patients, des associations inédites. Ces résultats semblent indiquer que certaines tumeurs pourraient être plus sensibles à des stratégies combinant anticorps conjugués et immunothérapie.

*« Ces travaux suggèrent qu'il est possible, pour chaque patient, de savoir précisément où dans la tumeur et dans quelle proportion chaque protéine cible est exprimée. Deux patients atteints du même type de cancer peuvent présenter des profils d'expression radicalement*



*différents et donc bénéficier d'ADC différents. C'est toute la force de cette approche : elle nous donne une analyse extrêmement précise de la tumeur, nous permettant de raisonner patient par patient, plutôt que cancer par cancer. C'est cette démarche qu'il faudra systématiser à l'avenir pour prescrire les ADC de manière vraiment éclairée », souligne le Pr Antoine Italiano.*

### **Un engagement en faveur du développement des ADC**

Ces travaux s'inscrivent dans un effort de recherche plus large mené à Gustave Roussy pour faire des anticorps conjugués le prochain pilier de la médecine de précision en oncologie.

Au sein du département de biologie et pathologie médicales, la plateforme de Pathologie Expérimentale et TRAnslationnelle (PETRA) dispose déjà des équipements nécessaires qui pourraient permettre un profilage des cibles d'ADC pour guider la thérapeutique des patients. Le département d'innovation thérapeutique et des essais précoces (DITEP) de l'Institut développe une approche complémentaire dans une étude inédite : à partir de biopsies fraîches, une analyse par cytométrie permettra de connaître, le jour du prélèvement, le niveau d'expression des protéines cibles présentes dans la tumeur du patient.

Ces avancées convergent vers le programme européen OASIS dirigé par la Dr Barbara Pistilli et coordonné par Gustave Roussy. Il a pour ambition de concevoir des tests compagnons et un outil numérique d'aide à la décision, l'OASIS score, combinant données cliniques, biologiques et radiologiques pour prédire l'efficacité des ADC et leurs toxicités, et ainsi orienter chaque patient vers le traitement le plus adapté à sa tumeur.

---

### **Abstract n°3004**

*Analysis of spatial atlas of ADC targets in immunotherapy-treated NSCLC to link compartment-specific target expression with tumor immune contexture, clinical outcome, and on-treatment remodeling.*

*Oral abstract session présentée par le Pr Antoine Italiano.*

*Lundi 1<sup>er</sup> juin 2026 | 9 h 12 UTC-5.*

---

### **À propos de Gustave Roussy**

Classé premier centre français, premier européen et sixième au niveau mondial, Gustave Roussy constitue un pôle d'expertise globale entièrement dédié aux patients vivant avec un cancer. L'Institut est un pilier fondateur du biocluster en oncologie Paris-Saclay Cancer Cluster. Source d'innovations thérapeutiques et d'avancées diagnostiques, l'Institut accueille chaque année plus de 54 000 patients dont 2 760 enfants et adolescents et développe une approche intégrée entre recherche, soins et enseignement. Expert des cancers rares et des tumeurs complexes, Gustave Roussy traite tous les cancers, à tous les âges de la vie. Il propose à ses patients une prise en charge personnalisée qui allie innovation et humanité, où



sont pris en compte le soin mais aussi la qualité de vie physique, psychologique et sociale. Avec 4 000 salariés répartis sur deux sites, Villejuif et Chevilly-Larue, Gustave Roussy réunit les expertises indispensables à une recherche de haut niveau en cancérologie ; 40,5 % des patients traités sont inclus dans des études cliniques. Pour en savoir plus sur Gustave Roussy et suivre les actualités de l'Institut : [www.gustaveroussy.fr](http://www.gustaveroussy.fr), [X](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#), [Instagram](#) et [Bluesky](#).

**CONTACT PRESSE**  
GUSTAVE ROUSSY

Claire Parisel et Léona Pinto – [presse@gustaveroussy.fr](mailto:presse@gustaveroussy.fr) – Tél. 01 42 11 50 59 – 01 42 11 63 59 – 06 17 66 00 26