



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

ASCO 2022 - PRÉSENTATION ORALE

Villejuif, le 7 juin 2022

IMMUNOTHÉRAPIE « 2 EN 1 » DANS LE CANCER DU REIN AVANCÉ

Nouvel anticorps monoclonal bispécifique, car il est capable d'avoir deux cibles distinctes, MEDI5752 est une immunothérapie « deux en un ». Ce médicament a été évalué pour la première fois chez l'homme dans une étude de phase I à différents dosages chez des patients atteints de tumeurs solides, puis chez un groupe de patients atteints de cancers du rein à un stade avancé. Ses résultats indiquent qu'en termes d'effets secondaires, l'immunothérapie 2 en 1 semble équivalente à l'association de deux immunothérapies. Par ailleurs, les résultats préliminaires suggèrent un taux de réponse prometteur en première ligne de traitement. Ces réponses semblent profondes et prolongées chez des patients qui n'avaient jamais reçu d'immunothérapie. Cette étude est présentée à l'oral de l'*American Society of Clinical Oncology* (ASCO) le 5 juin par la Dr Laurence Albiges, Cheffe du Département de médecine oncologique à Gustave Roussy.

Abstract n°107 présenté à l'oral par la Dr Laurence Albiges dimanche 5 juin 2022 à 17h33

MEDI5752 est un nouvel anticorps bispécifique au mécanisme d'action différent. Il s'agit en effet d'une seule molécule capable d'inhiber deux cibles distinctes connues en immunothérapie que sont PD1 et CTLA-4. « *L'association de ces deux anticorps a démontré un bénéfice en survie dans le cancer du rein et cette association thérapeutique est déjà disponible en France (nivolumab et ipilimumab). Mais nous n'avons pas la possibilité d'avoir ce double ciblage en un seul médicament.* » explique la Dr Laurence Albiges, Cheffe du Département de médecine oncologique de Gustave Roussy et investigatrice principale de l'étude.



Les explications de la Dr Albiges en vidéo

Réduction des lésions tumorales chez plus d'un patient sur deux

Ce premier anticorps bispécifique a été administré pour la première fois chez l'homme (*First in human*) au cours d'une étude de phase I. Cette dernière a d'abord regardé les différents paliers de doses (escalade de doses) avant d'être déployée à plus large échelle via deux cohortes d'expansion dans le cancer du rein et le cancer du poumon.

La Dr Albiges présente à l'ASCO les premiers résultats liés à la cohorte du cancer du rein dans laquelle 78 patients en phase métastatique n'ayant jamais reçu aucun traitement, ou traités en 2^e ligne, ont été répartis entre différents paliers de doses identifiés à 500, 750 et 1500 mg. MEDI5752 leur était administré à raison d'une perfusion à l'hôpital toutes les 3 semaines.

Le premier critère de l'étude portait sur l'évaluation de la tolérance du médicament. Les principales toxicités rapportées, cutanées, hépatiques et thyroïdiennes, n'étaient pas inattendues et surtout présentes aux paliers de dose les plus élevés, le pallier de 750 mg semblant associé à une réduction du risque de survenue de ces toxicités.

Les résultats montrent également que les patients n'ayant jamais été traités auparavant répondaient le plus favorablement à cette double immunothérapie en un seul médicament. Près de 58,3 % d'entre eux présentaient une réduction tumorale de leurs lésions après un suivi médian de 18 mois. « *Les réponses ont été précoces, profondes et prolongées sans véritable effet dose ; les paliers de 750 et 1500 mg ont une efficacité qui semble assez similaire* » constate le Dr Albiges.

Cette nouvelle stratégie prometteuse de double immunothérapie en un seul médicament devrait permettre d'amplifier la réponse immunitaire et de définir de nouvelles combinaisons thérapeutiques.

De futures études sont attendues pour déterminer la dose la plus pertinente pour les patients atteints de cancers du rein avancés.

Abstract n°107

Safety and clinical activity of MEDI5752, a PD-1/CTLA-4 bispecific checkpoint inhibitor, as monotherapy in patients (pts) with advanced renal cell carcinoma (RCC): Preliminary results from an FTIH trial.

Clinical Science Symposium

Dimanche 5 juin 2022 | 17:33 – 17:45 UTC+2

A propos de Gustave Roussy

Classé premier centre européen et sixième au niveau mondial, Gustave Roussy constitue un pôle d'expertise globale entièrement dédié aux patients atteints de 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 près de 50 000 patients chaque année 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 4 100 salariés répartis sur deux sites, Villejuif et Chevilly-Larue, Gustave Roussy réunit les expertises indispensables à une recherche de haut niveau en cancérologie ; un quart des patients traités sont inclus dans des essais cliniques.

Pour en savoir plus sur Gustave Roussy et suivre les actualités de l'Institut : www.gustaveroussy.fr, [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#), [Instagram](#)

CONTACTS PRESSE

presse@gustaveroussy.fr
Tél. 01 42 11 50 59 – 06 17 66 00 26
Claire Parisel - Raphaëlle Bartet

