



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

ASCO 2022 - PRÉSENTATION ORALE

Villejuif, le 7 juin 2022

### UNE THÉRAPIE CIBLÉE PROMETTEUSE DANS LES RECHUTES D'UNE LEUCÉMIE AIGÜE MYÉLOÏDE

Les résultats de l'étude de Phase III IDHENTIFY apportent un nouvel espoir pour les patients atteints de leucémies aiguës myéloïdes en rechute présentant certaines mutations de la protéine IDH-2. Une nouvelle thérapie ultra-ciblée, l'enasidenib, améliore le taux de survie, les rémissions complètes et la qualité de vie. Ces résultats sont présentés en session orale de l'*American Society of Clinical Oncology* (ASCO) par le Dr Stéphane de Botton, Chef du Comité Hématologie de Gustave Roussy et investigateur principal de cette étude.

**Abstract n°7005 présenté à l'oral par le Dr Stéphane de Botton mardi 7 juin à 18h33**

Rare et complexe à traiter, la leucémie aiguë myéloïde (LAM) se caractérise par une prolifération incontrôlée de cellules indifférenciées qui envahissent la moelle osseuse. Son incidence, 3 500 cas environ chaque année, augmente avec l'âge (68 ans en moyenne au moment du diagnostic).

La mutation du gène IDH2 survient chez 8 à 20 % des personnes atteintes de LAM. « *La plupart du temps, deux mutations sont présentes parmi cette mutation IDH2 : la première, R140Q, est retrouvée chez ¾ des patients, la seconde, R172K, est décelée chez le quart restant* » explique le Dr Stéphane de Botton, chef du Comité Hématologie de Gustave Roussy et investigateur principal de l'essai de phase III IDHENTIFY.

Un nouveau traitement, l'enasidenib, ciblant spécifiquement ces mutations IDH2 dans la leucémie aiguë myéloïde est actuellement disponible aux Etats-Unis, mais pas en France.



**[Les explications du Dr de Botton en vidéo](#)**

## Un traitement bien toléré qui augmente la survie des patients

L'essai clinique ouvert et randomisé de phase III IDHENTIFY est le premier à avoir comparé l'efficacité et la tolérance de l'enasidenib par rapport au traitement de rattrapage standard (chimiothérapie ou support palliatif).

Pour évaluer cet inhibiteur sélectif de l'IDH2, 319 patients de plus de 60 ans en rechute et ayant tous déjà reçu au moins deux lignes de traitements ont participé à cette étude internationale. Compte tenu de leur âge et/ou état de santé, il leur était impossible de recevoir une chimiothérapie intensive. Les patients ont été répartis en deux groupes selon leur mutation : R140Q ou R172 K. « Ce critère a son importance puisqu'il a été précédemment démontré que les patients avec la mutation R172K répondront à priori mieux aux traitements » précise le Dr Stéphane de Botton. Un tirage au sort a désigné dans chaque cohorte le sous-groupe recevant l'enasidenib et celui à qui le traitement de rattrapage conventionnel (azacitidine à dose intermédiaire, ou aracytine à faible dose, ou traitement de soutien) était administré. Les critères d'évaluation de l'étude étaient : la survie globale, le taux de réponse au traitement et la durée sans rechute.

Les résultats montrent que 36,5% des patients possédant la mutation R140Q et ayant reçu l'enasidenib répondaient au traitement et 18,5% étaient en rémission complète, contre respectivement 11,4 % et 3,5 % pour ceux du sous-groupe ayant reçu le traitement standard. Les résultats sont encore plus marqués au sein du groupe des patients à la mutation R172K. En effet, 51,2 % des patients répondaient à l'enasidenib contre 6,7 % pour le groupe contrôle, et le taux de rémission était de 37,2 % versus 4,4 %. La survie sans événement et la durée du traitement sans rechute étaient également accrues dans les sous-groupes ayant reçu l'enasidenib. « A la lecture de ces résultats exceptionnels, ce traitement parfaitement toléré et ultra-ciblé pourrait être la référence pour les patients atteints de leucémies aiguës myéloïdes en rechute ou réfractaire avec mutation R172K », conclut le Dr Stéphane de Botton.

Ces travaux s'inscrivent dans la lignée de précédentes études menées par le Dr de Botton, présentées à l'ASCO 2021 et publiées dans de prestigieuses revues, démontrant l'efficacité de molécules de thérapies ultra-ciblées dans la leucémie aiguë myéloïde réfractaire ou en rechute.

---

### Abstract n°7005

*Overall survival by IDH2 mutant allele (R140 or R172) in patients with late-stage mutant-IDH2 relapsed or refractory acute myeloid leukemia treated with enasidenib or conventional care regimens in the phase 3 IDHENTIFY trial.*

*Oral abstract session*

Mardi 7 juin 2022 | 18:33 – 18:45 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](http://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

