

Vers un "profilage" des tumeurs cancéreuses et des traitements personnalisés

PARIS (AFP) - Des tests basés sur l'analyse génétique des cellules cancéreuses permettent d'établir un véritable "profil" de l'agresseur, et de personnaliser le traitement, alors que sont développés parallèlement de nouveaux médicaments.



Un test génétique est réalisé dans un laboratoire de San Francisco, le 18 août 2005 (© AFP/Getty Images/Archives - Justin Sullivan)

"Aura-t-on un jour chacun une carte d'identité tumorale?", s'interroge le cancérologue Claude Maylin (hôpital Saint-Louis - Paris), à l'occasion du Congrès Eurocancer qui se tient à Paris de mardi à jeudi, quelques semaines après le Congrès annuel de l'American Society of Oncology (ASCO).

La question n'apparaît pas si futuriste à certains spécialistes comme Dominique Bellet, responsable du laboratoire d'oncobiologie au Centre René Huguenin (Saint-Cloud), confiant dans le développement des tests visant à établir "la signature" des tumeurs.

Ces tests génétiques dits moléculaires, qui "scannent" l'ADN des cellules, ont deux applications majeures, explique-t-il. La première est d'essayer de "prédire l'agressivité d'une tumeur", et ses risques de récurrence.

Pour le cancer du sein, par exemple, après une intervention chirurgicale ou une radiothérapie, le test moléculaire peut permettre de déterminer si une chimiothérapie, avec ses effets secondaires potentiels, est ou non nécessaire.

De tels tests sont déjà commercialisés, comme MammaPrint, de la société néerlandaise Agendia, premier test de ce type autorisé par les autorités américaines. Ce test qui analyse l'expression de 70 gènes pour voir si leur activité est perturbée, est utilisé en France "dans le cadre d'essais cliniques, mais pas encore en routine", précise le Pr Bellet.

Le problème, même si ces tests ont un taux de prédictions justes tout à fait honorable, c'est qu'ils n'ont pas réussi à ce stade à diminuer le nombre de chimiothérapies. En cas de discordance entre les critères cliniques traditionnels d'agressivité de la tumeur (taille, aspect...) et ceux donnés par le test, patientes et médecins choisissent en effet de recourir à la chimiothérapie, explique-t-il.

"On fait beaucoup de chimiothérapie dans le cancer du sein pour rassurer à la fois le médecin et le patient", commente Michel Boiron, président fondateur d'Eurocancer, expliquant combien il est difficile pour un malade d'accepter d'être "moins traité", même si c'est dans son intérêt.

Le recours aux tests moléculaires vise aussi à prévoir comment un patient va répondre à un traitement. Les nouveaux anti-cancéreux, comme Erbitux ou Herceptine (sein), ciblent des "profils" spécifiques de cellules tumorales. Ces molécules, comparables à des commandos d'élite dans l'arsenal thérapeutique du cancer, sont puissantes et coûteuses, mais n'agissent que sur certains patients.

Les tests ont pour objectif de rechercher si les caractéristiques génétiques nécessaires à leur mode d'action sont présentes dans la cellule, faute de quoi elles ne pourront pas agir pour bloquer la prolifération des cellules cancéreuses.

Un nouveau test permet par exemple de déterminer si Erbitux doit être utilisé dans le traitement des cancers du côlon métastatique: cette molécule n'est efficace que lorsque le gène appelé K-ras n'a pas muté. En cas de mutation, le traitement ne marchera pas.

Publié le: 24/06/2008 à 10:12:52 GMT

Source : AFP

URL de cet article: <http://www.avmaroc.com/actualite/vers-profilage-a132569.html>