

Progrès récents en chimiothérapie

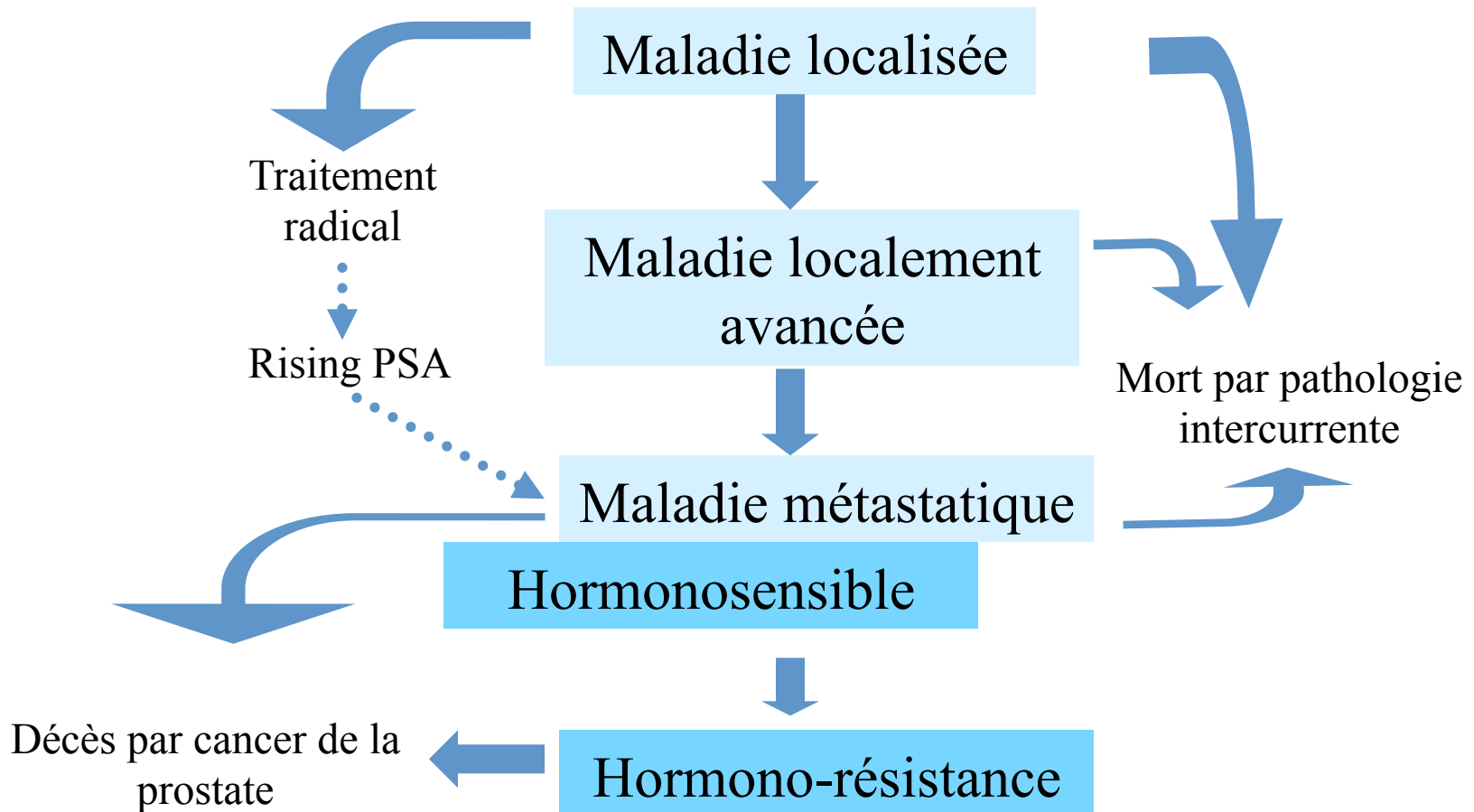
Nadine Houédé
Oncologue médical
Institut Bergonié-Bordeaux

Conférence de presse

7^{ème} Journée Nationale de la Prostate

8/09/2011

Histoire naturelle



Axes de recherche

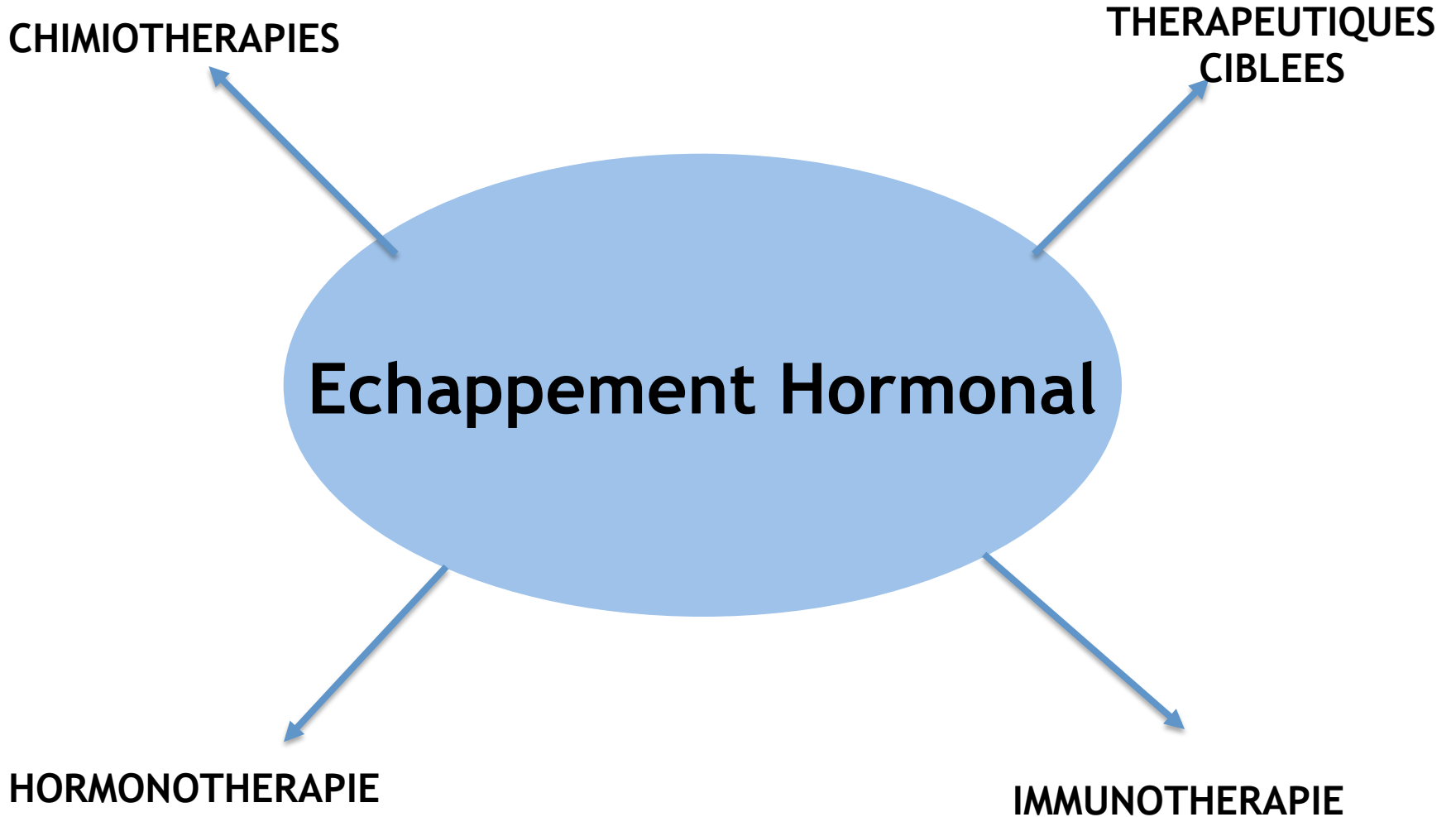
CHIMIOThERAPIES

THERAPEUTIQUES
CIBLEES

Echappement Hormonal

HORMONOTHERAPIE

IMMUNOTHERAPIE

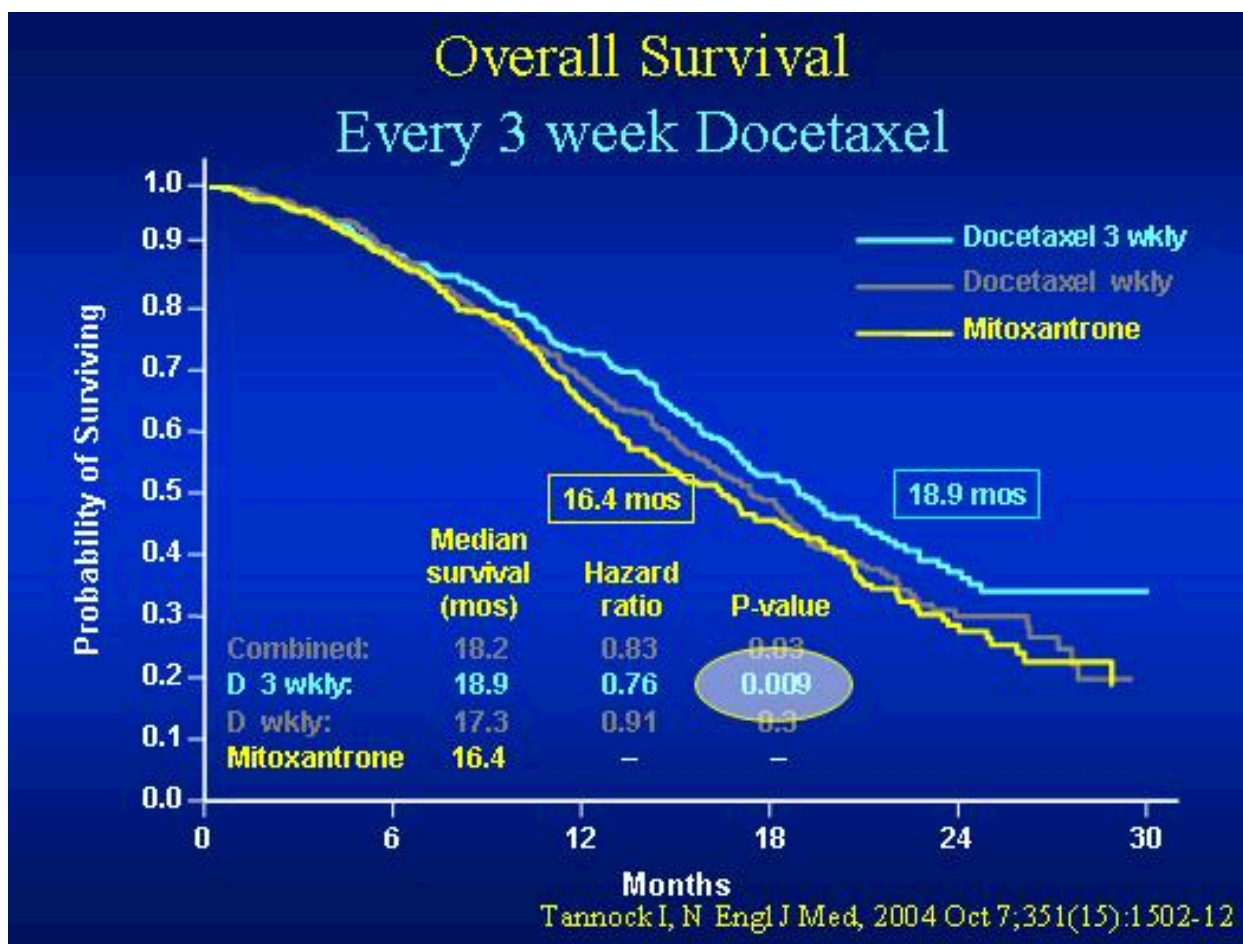


Indications de chimiothérapie

Stade	Survie Médiane	Chimiothérapie Indiquée ?
Rising PSA seult	≈ 4 ans ?	Non
Métastases asymptomatiques (limitées)	≈ 18–24 mois	Individualisée
Métastases asymptomatiques (étendues)	≈ 18 mois	Oui
Métastases Symptomatiques	≈ 9–16 mois	Oui

Chimiothérapie en 1ère ligne métastatique

- Docetaxel



Toxicités:

- Infection 3%
- Alopécie
- Fatigue 50%
- Diarrhée 30%

Chimiothérapie de deuxième ligne

• Cabazitaxel

Essai TROPIC
 Patients avec un CPRCm en progression pendant ou après une chimiothérapie à base de docétaxel
 n=755

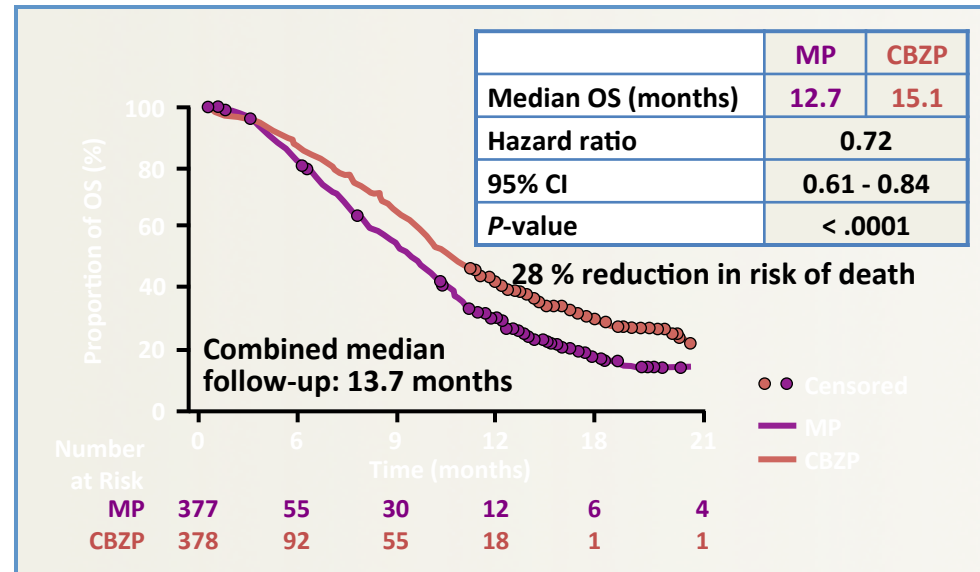
mitoxantrone 12 mg/m²
 toutes les 3 semaines
 + prednisone* 10 cycles
 (n=377)

cabazitaxel 25 mg/m²
 toutes les 3 semaines
 + prednisone* 10 cycles
 (n=378)

• Toxicités:

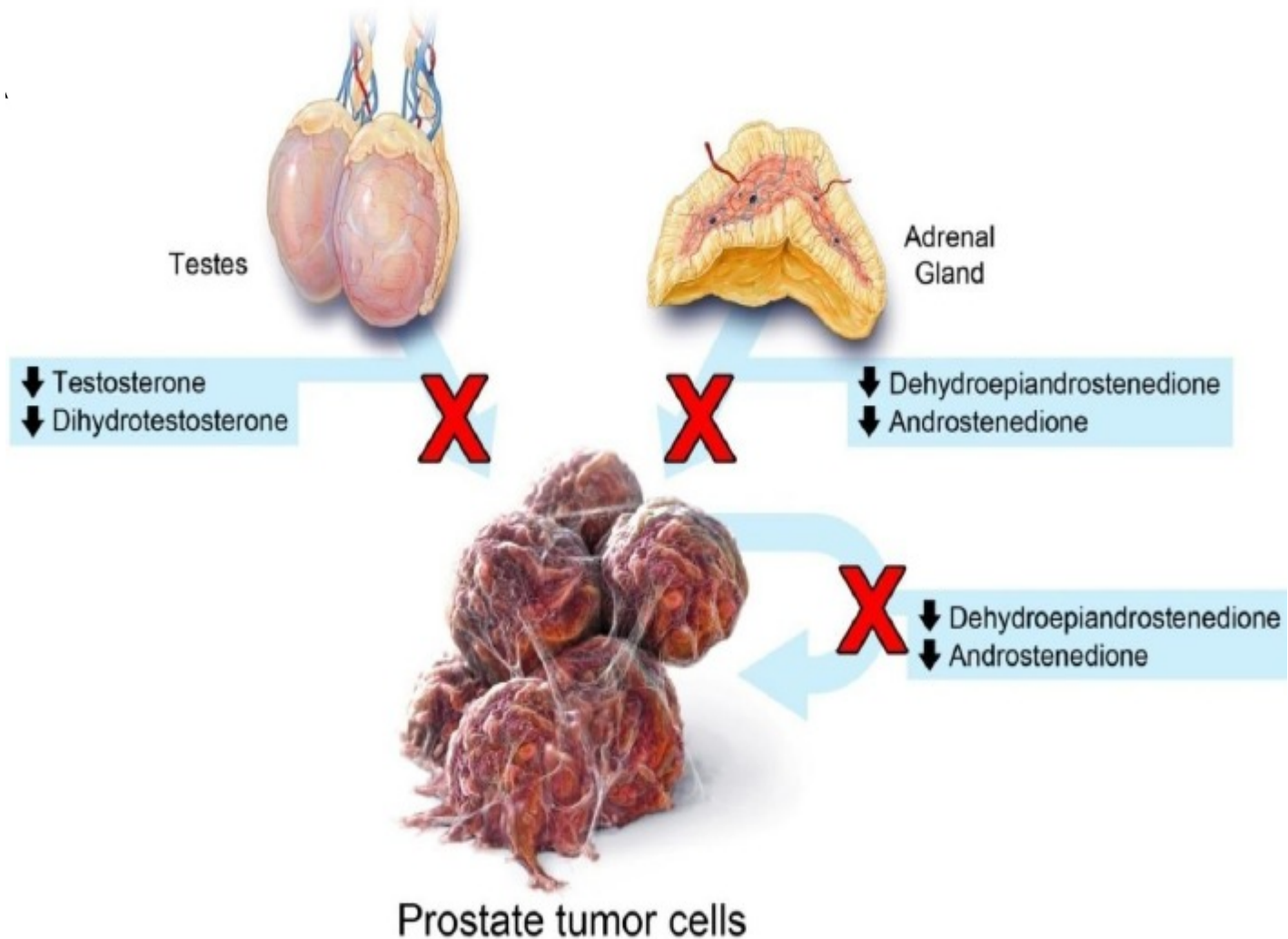
- Infection 8%
- Fatigue
- Diarrhée
- Neuropathie périphérique

- **Survie de 29 mois en 2010 vs 18 mois en 2004C**

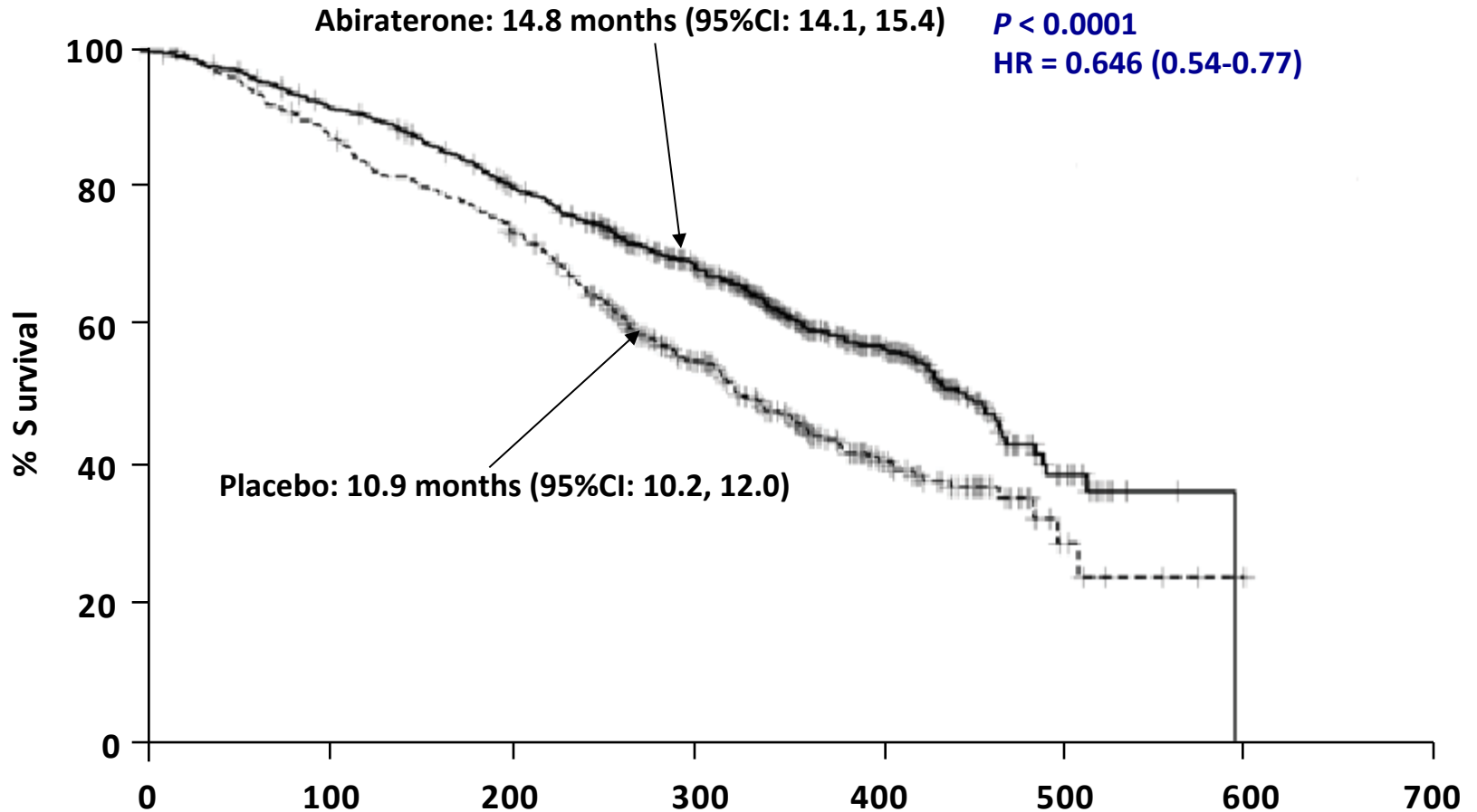


Acetate d'Abiraterone

Inhibiteur de l'enzyme CYP17



Résultats survie globale



Toxicités:

- Rétention d'eau
- Hypertension artérielle
- Hypokaliémie