

# Efficacité des traitements anticancéreux chez les patientes présentant un cancer du sein avancé ou métastatique

## Recueil de données de vraie vie

Mathilde ROHFRIETSCH, Jean-Eudes MORY, Stéphane LANTHEAUME, Lydie LECOMTE, Hugues BARLETTA  
Ramsay Générale de Santé, Hôpital Privé Drôme Ardèche, Valence, France, [m.rohfritsch@ramsaygds.fr](mailto:m.rohfritsch@ramsaygds.fr)

### Introduction

- En France, on estime à 48763 nouveaux cas de cancers du sein par an [1], dont environ 5% sont métastatiques d'emblée. Le cancer du sein métastatique reste une maladie incurable avec une médiane de survie comprise entre 16 et 29 mois. A ce jour, il existe peu d'informations sur le bénéfice clinique apporté par les protocoles de chimiothérapies actuels sur la population globale de patientes concernées.
- L'étude CASCADE, présentée à l'ESMO en 2016, a montré la diminution rapide des taux de réponses objectives des patientes traitées entre les 1<sup>ère</sup> et 3<sup>ème</sup> lignes métastatiques [2]. Les différents sous-types tumoraux influenceraient également les réponses tumorales observées [2,3].
- Notre étude observationnelle menée à l'Institut du sein Drôme-Ardèche (IDS 26-07) a pour objectif d'évaluer la faisabilité du recueil de données de vraie vie à partir des dossiers médicaux et des logiciels de prescription, afin de caractériser l'histoire médicale et la prise en charge thérapeutique des patientes ayant un cancer du sein avancé ou métastatique. Ont été analysées dans cette étude les caractéristiques cliniques, tumorales et socio-démographiques de la cohorte, ainsi que la survie globale en fonction de la réponse en 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> lignes (1L/2L) métastatiques et du statut HER2.

### Patientes et méthodes

#### Design de l'étude

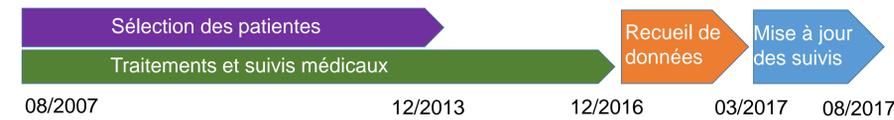
Etude monocentrique, rétrospective, observationnelle et longitudinale, concernant des patientes ayant reçu au moins une ligne de chimiothérapie pour un cancer du sein avancé ou métastatique, diagnostiqué entre le 01/08/2007 et le 31/12/2013

#### Population de l'étude

54 patientes identifiées à partir des prescriptions de chimiothérapies des logiciels ONCOBASE® et CHIMIO® entre le 01/08/2007 et le 01/08/2017  
20 paramètres cliniques, tumorales et caractéristiques des patientes

#### Analyse statistique

Calcul de pourcentages, moyennes, écart-types, médianes et interquartiles  
Estimation des données de survie globale et analyse de Kaplan-Meier



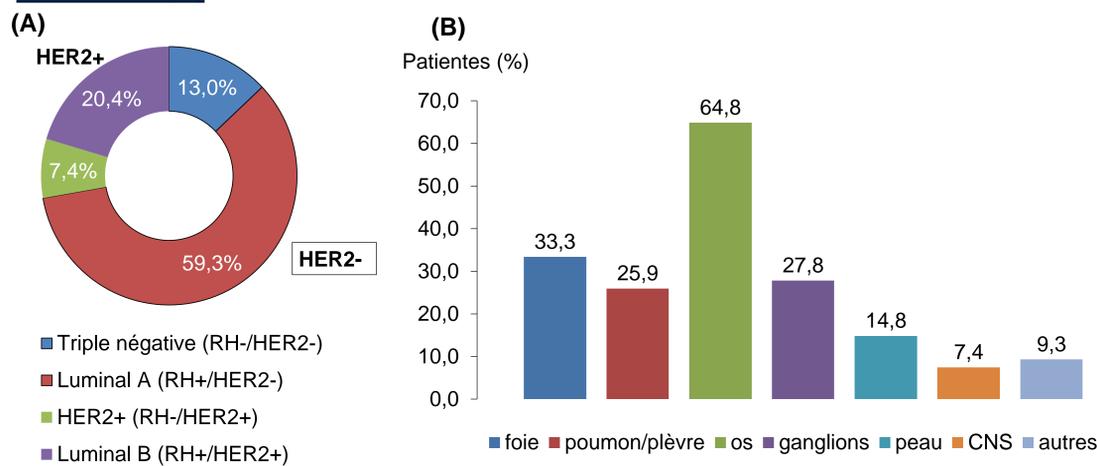
### Résultats et discussion

#### Caractéristiques des patientes au diagnostic initial

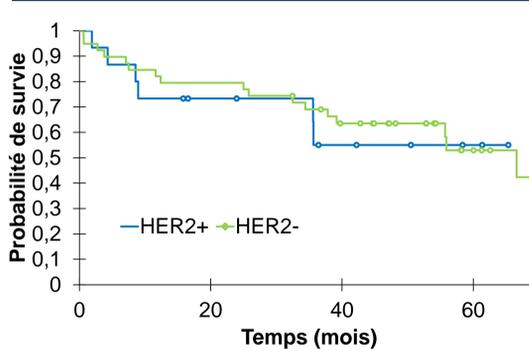
Caractéristiques	Nombre de patientes (n=54)	%
Age au diagnostic initial (ans)		
âge médian	58,1	
bornes	29 à 91	
Age au diagnostic métastatique (ans)		
âge médian	61,5	
bornes	29 à 89	
Type histologique		
carcinome canalaire	42	77,8%
carcinome lobulaire	10	18,5%
autres	2	3,7%
Métastase d'emblée		
oui	19	35,2%
non	35	64,8%
Grade SBR <sup>§</sup>		
I	2	3,7%
II	27	50,0%
III	21	38,9%
non connu	4	7,4%
Chimiothérapie adjuvante antérieure		
oui	33	61,1%
non	21	38,9%
Chimiothérapie néoadjuvante antérieure		
oui	2	3,7%
non	52	96,3%

§ SBR, Scarff-Bloom-Richardson

#### Caractéristiques immunohistochimiques (A) et localisation anatomique des métastases (B)



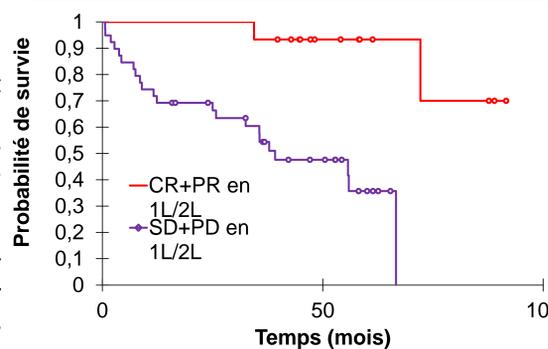
#### Estimation des données de survie selon le statut HER2



Réponse*	Etude IDS 26-07 (n=54)	Etude Finteni [3] (n=217)
	Médiane de survie globale (en mois)	
HER2+	40,2	45,2
HER2-	55,2	non évaluée

\* Réponse toutes lignes confondues

#### Estimation des données de survie selon la réponse aux lignes thérapeutiques



Réponse en 1L/2L	Etude IDS 26-07 (n=54)	Etude CASCADE [2] (n=443)
	Médiane de survie globale (en mois)	
CR+PR	non atteinte	48,5
SD+PD	39,2	33,3

CR: réponse complète, PR: réponse partielle, SD: maladie stable, PD: maladie en progression

#### Principales limites du recueil de données en vie réelle

- Absence d'interconnexion entre logiciel de prescription "dossier patient" et logiciel de suivi
- Biais de sélection de la population basée sur l'extraction des prescriptions de chimiothérapie et non sur les données de diagnostic métastatique
- Suivi à long terme difficile (taux de pertues de vue de 13%)
- Nombre insuffisant de patientes (cohorte monocentrique) pour analyse multivariée en fonction des facteurs pouvant influencer sur la survie globale des patientes (âge, sous-types immunohistochimiques, protocoles thérapeutiques)

### Conclusions et perspectives

Malgré ses limites, cette étude montre la faisabilité du recueil de données de vraie vie avec une bonne disponibilité des données. La survie globale des patientes métastatiques semble varier en fonction du statut HER2 et de la réponse tumorale en 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> lignes métastatiques. Ce recueil sera proposé à d'autres établissements qui souhaiteraient y participer.

#### Références

- [1] Institut National du Cancer (INCa), e-cancer.fr  
[2] L. de Paz *et al.* CASCADE study: pronounced decline in treatment efficacy through the metastatic life of breast cancer patients. Ann Oncol (2016) 27 (suppl\_6): 248P  
[3] F. Finteni *et al.* Long-term follow-up of patients with metastatic breast cancer treated by trastuzumab: Impact of institutions. Breast. 2014 Apr;23(2):165-9