

Inhibiteurs de check point immunitaires (ICIs) dans adénocarcinome de l'estomac ou de la jonction oeso-gastrique (JOG) avec instabilité des microsatellite (MSI)

Immune checkpoint inhibitors (ICIs) in gastric or esophageal junction (JOG) adenocarcinoma with microsatellite instability (MSI)

Thierry ANDRÉ

Résumé

Les ICIs améliorent en association avec une chimiothérapie d'environ 3 mois la survie globale des patients avec adénocarcinome de la JOG ou de l'estomac métastatique, en cas d'augmentation du score CPS (combined positive score). Il existe un autre facteur prédictif de l'efficacité des ICIs dans ce cancer : l'existence d'une instabilité des microsatellites (10% des formes localisées et 5% des formes métastatiques). En effet, comme dans le cancer colo-rectal, en cas de tumeur MSI, l'efficacité des ICI est importante. Dans ce cancer, les études n'ont pas été conduites sur une population sélectionnée MSI, et ont montré dans les analyses de sous-groupe une efficacité majeure des ICI, insuffisante pour obtenir des autorisations de mise sur le marché dans indication MSI. En situation néoadjuvante, deux études pilotes de phase 2, évaluant les ICI, ont montré des taux de réponse complète histologique de 60%, ouvrant la porte d'études dont le but est la conversion d'organe. Prof Thierry André, MD, Hôpital Saint-Antoine, 184 rue du faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris, France. Email: thierry.andre@aphp.fr

Abstract

In combination with chemotherapy, ICIs improve overall survival in patients with metastatic JOG or gastric adenocarcinoma by around 3 months, if the combined positive score (CPS) is increased. Another factor predictive of ICIs efficacy in this cancer is the existence of microsatellite instability (10% of localized forms and 5% of metastatic forms). As in colorectal cancer, in the case of MSI tumors, the efficacy of ICI is significant. In this cancer, studies have not been conducted on a selected MSI population, and in sub-group analyses have shown a major efficacy of ICI, insufficient to obtain marketing authorization for MSI indications. In the neo-adjuvant setting, two Phase 2 pilot studies evaluating ICI showed histological complete response rates of 60%, opening the door to studies aimed at organ conversion.