

Immunothérapie des patients avec cancers colorectaux

Immunotherapy for patients with colorectal cancer

Thierry ANDRÉ

Résumé

Les cancers colorectaux (CCR) avec instabilité des microsatellites (MSI) sont dus à un déficit de réparation des mésappariements de l'ADN (sporadique ou syndrome de Lynch) et surviennent dans 5 % (métastatique, m) et 10 à 15 % (non métastatique, nm) des cas de CCR. Les immune checkpoints inhibiteurs (ICK) en ont révolutionné la prise en charge. Depuis 2020, le pembrolizumab (anti-PD1) est le nouveau standard dans cette situation, 42,7 % des patients n'ayant pas progressé à 3 ans. En 2025, un essai de phase III, dans la même indication, a montré une supériorité de la combinaison nivolumab (anti-PD1) + ipilimumab (anti-CTA4) par rapport au nivolumab seul, 70 % des patients avec la combinaison étant sans progression à 3 ans avec l'espoir d'être guéris. L'accumulation de données sur l'efficacité des ICK en situation néoadjuvante en cas de CCRnm permet d'envisager des stratégies de « Watch and Wait », en particulier pour le cancer du rectum.

Thierry André, Sorbonne Université, Department of Medical Oncology, Saint-Antoine Hospital, AP-HP, Paris, France

Mots clés

- Cancer colo-rectal
- immunothérapie
- instabilité des microsatellites

Abstract

Microsatellite unstable (MSI) colorectal cancers (CRC) are due to DNA mismatch repair deficiency (sporadic or Lynch syndrome) and occurs in 5% (metastatic, mCRC) and 10-15% (non- metastatic, nmCRC) cases. Immune checkpoints inhibitors have revolutionized the management of patients with MSI mCRC. Since 2020 pembrolizumab (anti-PD1) is the new standard of care for these group of patients with 42,7% free from disease progression at 3 years. In 2025, one phase III trial showed that nivolumab (anti-PD1) plus ipilimumab (anti-CTA4) significantly prolongs progression-free survival compared with nivolumab alone, with 70% of patients with MSI mCRC in the combination arm free from disease progression at 3 years, with the hope of being cured. Accumulating regarding the efficacy of neoadjuvant immune checkpoints inhibitors for patients with nmCRC, with at least two-thirds of patients in different trials in pathological complete response, making it possible to envisage « Watch and Wait » strategies, especially for rectal cancer.

Thierry André, Sorbonne Université, Department of Medical Oncology, Saint-Antoine Hospital, AP-HP, Paris, France

Keywords

- Colo-rectal cancer
- immunotherapy
- microsatellite instability