

# SÉNOLOGIE

OPADESCENCE .....	2
<b>Décembre-23</b> .....	<b>2</b>



## OPAESCENCE

« Performance clinique prometteuse de la TEP/CT avec le Girentuximab marqué au Zirconium-89 pour l'imagerie des patientes atteintes de cancer du sein triple négatif métastatique »

Type de communication	Congrès	San Antonio Breast Cancer Symposium	Décembre-23
Titre	<b>OPAESCENCE_ Performance clinique prometteuse de la TEP/CT avec le Girentuximab marqué au Zirconium-89 pour l'imagerie des patientes atteintes de cancer du sein triple négatif métastatique.</b>		
Auteurs	C Rousseau, MF Heymann, A Mallet, E Picot-Dilly, M Le Thiec, M Taupin, A Mouton, JS Frenel, E Bourbouloux, N Allam, L Ferrer, F Kraeber-Bodéré		
Résumé de la communication	<p><b>Objectifs</b> Le cancer du sein triple négatif (CSTN) est agressif, souvent avec une évolution métastatique et une résistance aux médicaments avec des options thérapeutiques limitées. L'évaluation de nouveaux marqueurs est un besoin non satisfait. Récemment, la combinaison d'agents anti-angiogéniques et d'agents effecteurs ciblant l'hypoxie s'est avérée améliorer la réponse thérapeutique. En effet, l'anhydrase carbonique IX (CA-IX), un régulateur de la croissance tumorale mammaire médiée par l'hypoxie, est important pour le maintien des cellules souches du cancer du sein dans la région hypoxique et est fortement surexprimé dans le TNBC. Cette étude pilote prospective "OPAESCENCE" visait à évaluer la TEP/CT avec le Girentuximab marqué au <sup>89</sup>Zirconium (<sup>89</sup>Zr-TLX250) ciblant la CA-IX chez 12 patientes atteintes de CSTN métastatique.</p> <p><b>Matériel et Méthodes</b> Les patientes ont reçu une TEP/CT au FDG et au <sup>89</sup>Zr-TLX250 et une imagerie conventionnelle si nécessaire (scanner TDM, échographie, mammographie, IRM cérébrale). Sans aucune prémédication ou préparation diététique, les patientes ont reçu une seule administration intraveineuse lente de 37±10% MBq de <sup>89</sup>Zr-TLX250 (10 mg). Au jour 3 ou 5 après l'injection, une TEP/CT du crâne au milieu de la cuisse a été réalisée. La référence était déterminée par la TEP/CT au <sup>18</sup>FDG, les examens d'imagerie standards et le suivi des patientes ; une lésion détectée par au moins 2 modalités était considérée comme vraie positive. L'analyse immunohistochimique du matériel tumoral (IHC) a été réalisée.</p> <p><b>Résultats</b> Toutes les patientes ont été incluses. Un total de 273 lésions confirmées par les examens de référence ont été détectées chez ces patientes (231 par <sup>89</sup>Zr-TLX250 et 264 par la TEP/CT au FDG). La sensibilité globale de la TEP/CT au <sup>89</sup>Zr-TLX250 était de 87,5%, avec une sensibilité de 100% pour le sein, la peau, la glande surrénale et le cerveau et de 88,0%, 91,9% pour les ganglions et les os respectivement. La sensibilité globale pour la TEP/CT au FDG était de 96,7%. 6 patientes avaient 100% de leurs lésions mises en évidence par la TEP au <sup>89</sup>Zr-TLX-250. De plus, pour 2 autres patientes, seule une des lésions n'a pas été détectée par la TEP au <sup>89</sup>Zr-TLX-250. La TEP au <sup>89</sup>Zr-TLX-250 a donc détecté presque toutes les lésions métastatiques chez 2/3 des patientes. Pour 8/12 patientes, l'IHC a été analysée. L'IHC a montré, pour 6 patientes, des lésions d'expression de la CA-IX [100% à 10%] avec une intensité de 3+ à 2+, tandis que deux patientes présentaient des profils respectifs bas [0%]. Aucun problème de sécurité lié au <sup>89</sup>Zr-TLX250 n'a été signalé.</p> <p><b>Conclusion</b> <b>Tout d'abord, la TEP/CT au <sup>89</sup>Zr-TLX250 semble refléter, par imagerie corporelle entière non invasive, les résultats de la biopsie IHC, qui ne fournissent qu'une information fragmentaire sur la maladie de manière invasive. De plus, ces résultats illustrent l'intérêt de la TEP/CT au <sup>89</sup>Zr-TLX250 en tant qu'agent de ciblage pour les patientes atteintes de TNBC, conduisant surtout à une possibilité d'approche théranostique. L'analyse de l'étude (en particulier l'IHC et l'analyse semi-quantitative de la TEP/CT) est en cours et des données supplémentaires seront présentées lors du congrès.</b></p>		
	<a href="#">NCT04758780</a>	 <a href="#">Consulter la communication</a>	
Référence	C Rousseau, MF Heymann, A Mallet, E Picot-Dilly, M Le Thiec, M Taupin, A Mouton, JS Frenel, E Bourbouloux, N Allam, L Ferrer, F Kraeber-Bodéré. Performance clinique prometteuse de la TEP-CT avec le Girentuximab marqué au <sup>89</sup> Zirconium pour l'imagerie des patientes atteintes de cancer du sein triple négatif métastatique. <a href="https://atgproductions.net/atgclients/sabcs/2023_SABCS_Abstract_Report-12-1-23_Compressed.pdf">https://atgproductions.net/atgclients/sabcs/2023_SABCS_Abstract_Report-12-1-23_Compressed.pdf</a>		