

Actualités dans l'estomac

Dr Valentine Disdero Centre Saint Yves Vannes

Dr Guillaume Geslin

Hôpital privé Océane Vannes

R2CD 17 Novembre 2023

Saint Briec

Estomac résécable

- TNCD mise à jour récente 10/ 23.
- Grand principe de traitement péri opératoire demeure.
- Recherches et essais axés sur la place de l'immunothérapie péri opératoire
 - Keynote 585 (phase 3)
 - Matterhorn (phase 3 résultats intermédiaires)

CT +/- pembro en néoadjuvant des ADK gastriques/JOG opérables

KEYNOTE-585 : design

Patients

- ADK gastrique/JOG T3 ou + et/ou N+
- Non prétraités
- ECOG PS 0-1

R
1:1
N=804

Pembrolizumab 200mg IV / 3 sem
+ Cisplatine + Capecitabine (XP)
ou Cisplatine + 5-FU (FP)
(3 cycles)

Chirurgie

Pembrolizumab
IV /3 sem
+ CT
(3 cycles)

Pembrolizumab IV
/3 sem
(11 cycles)

Placebo IV / 3 sem
+ Cisplatine + Capecitabine/XP
ou Cisplatine + 5-FU/FP
(3 cycles)

Chirurgie

Placebo IV /3sem
+ CT
(3 cycles)

Placebo IV /3sem
(11 cycles)

Stratification

- Région géographique (Asie versus non-Asie)
- Stade (II vs III vs IVa)
- Chimiothérapie (XP/FP vs FLOT)

Critères de jugement

- Co critères principaux : réponse pathologique complète (revue centralisée), survie sans événements et SG (cohorte sans FLOT) , tolérance (cohorte FLOT)
- Critères 2nd : tolérance (cohorte sans FLOT), EFS et SG (cohorte avec FLOT), analyses PDL1

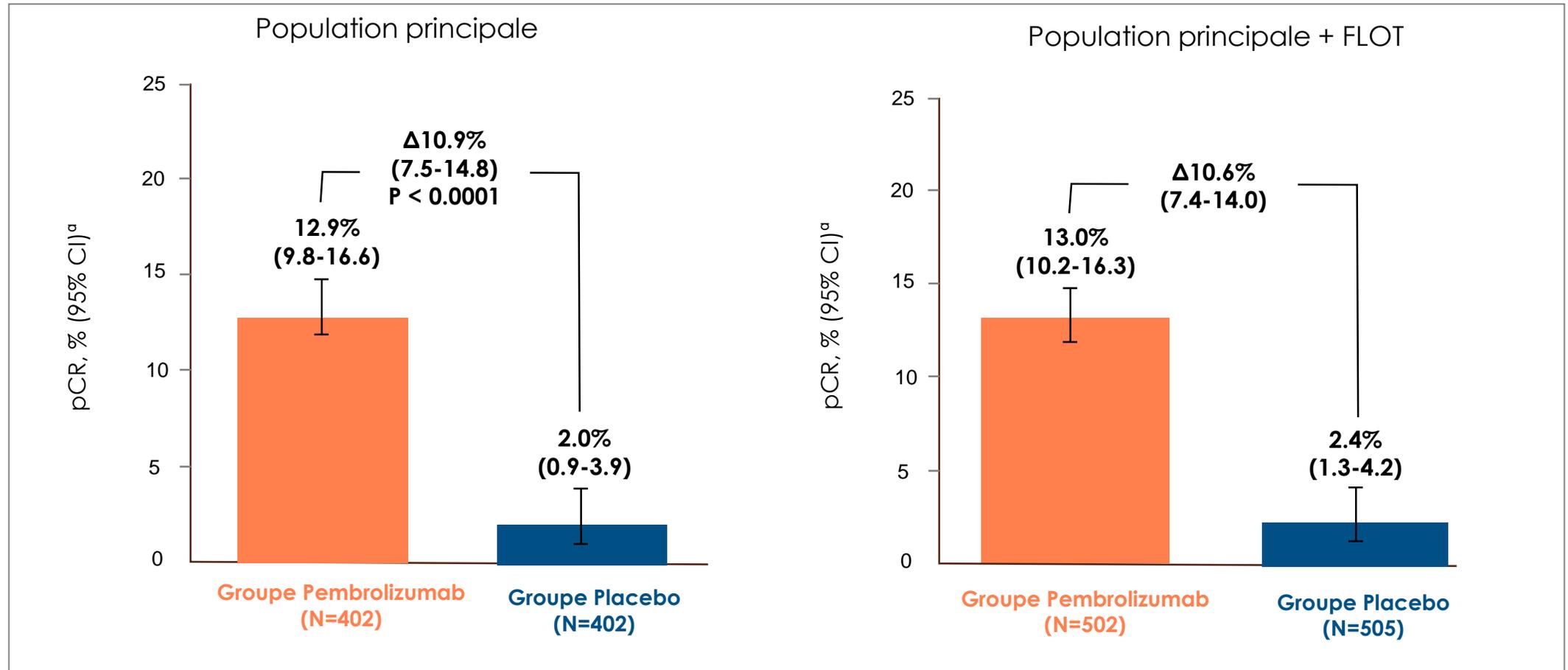
- ESMO 2023 : résultats 3^{ème} analyse intermédiaire (février 2023)
- Résultats SSP et analyse intermédiaire pour la SG : **médiane de suivi de 47,7 mois**
- Schéma FLOT inclus au cours de l'étude soit 203 patients supplémentaires randomisés entre les 2 bras



CT +/- pembro en néoadjuvant des ADK gastriques/JOG opérables

KEYNOTE-585 : Résultats : réponse histologique complète (revue centralisée)

Ce contenu est un rapport et/ou un résumé des communications d'un congrès dont l'objectif est d'informer sur l'état actuel de la recherche ; les données présentées ici peuvent ne pas être validées par les autorités de santé et, le cas échéant, ne doivent pas être mises en pratique.

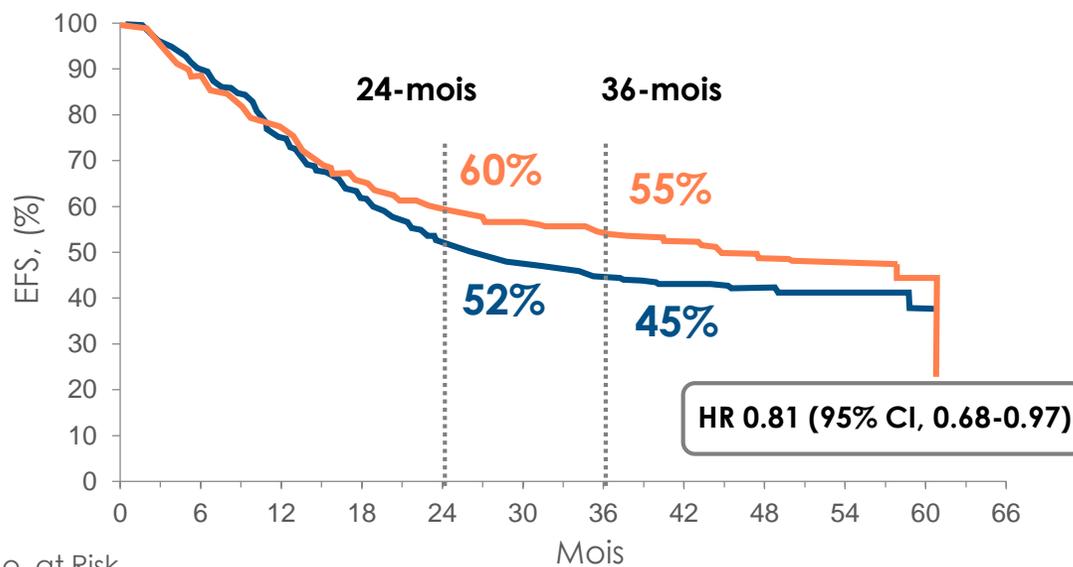


CT +/- pembro en néoadjuvant des ADK gastriques/JOG opérables

KEYNOTE-585 : critère principal : survies (cohorte principale + FLOT)

Survie sans évènements

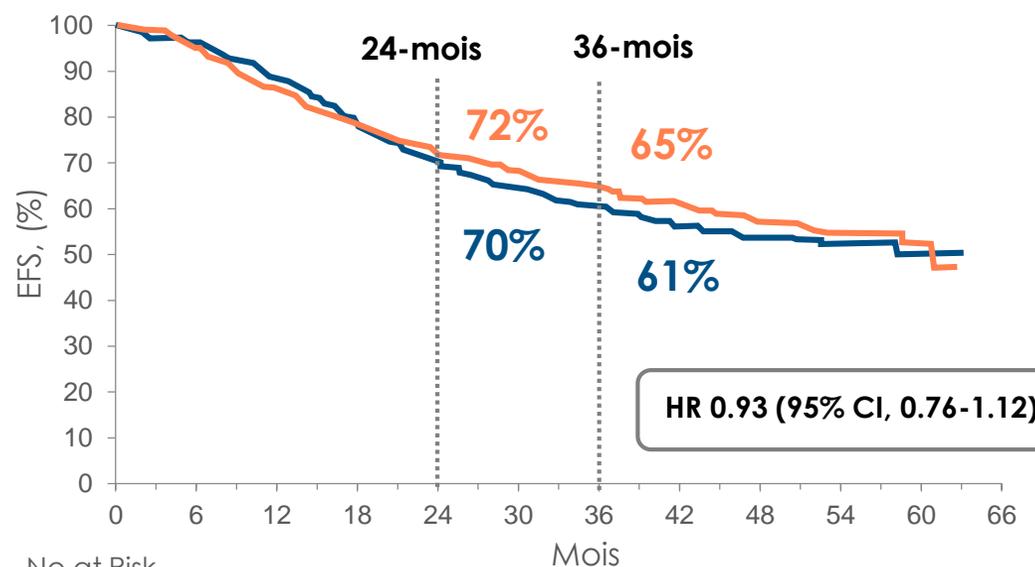
	Events	Median (95% CI), mo
Bras Pembrolizumab	44%	45.8 (35.9-NR)
Bras Placebo	52%	25.7 (21.9-33.9)



No. at Risk	0	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	66
Bras Pembrolizumab	502	410	353	300	261	204	162	132	88	37	3	0
Bras Placebo	505	423	345	282	235	176	142	120	77	26	3	0

SG

	Events	Median (95% CI), mo
Bras Pembrolizumab	40%	60.7 (51.5-NR)
Bras Placebo	43%	NR (45.7-NR)



No. at Risk	0	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	66
Bras Pembrolizumab	502	477	427	391	355	281	230	179	135	65	14	0
Bras Placebo	505	488	447	395	353	275	218	167	115	52	13	0

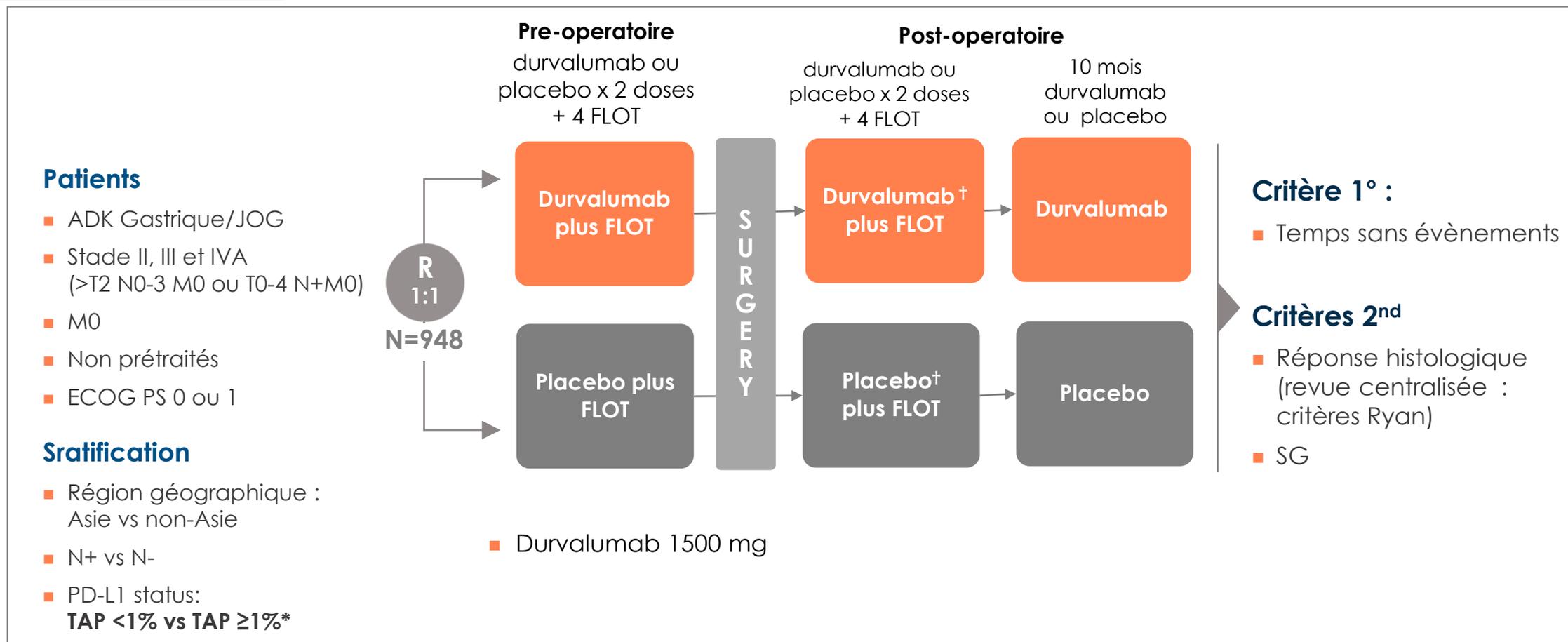
- Différence numérique mais non significative
- Toxicités immuno-religées grade 3/4 : 11% versus 3%, aucun décès toxique

Ce contenu est un rapport et/ou un résumé des communications d'un congrès dont l'objectif est d'informer sur l'état actuel de la recherche ; les données présentées ici peuvent ne pas être validées par les autorités de santé et, le cas échéant, ne doivent pas être mises en pratique.



CT +/- pembro en néoadjuvant des ADK gastriques/JOG opérables

KEYNOTE-585 : design

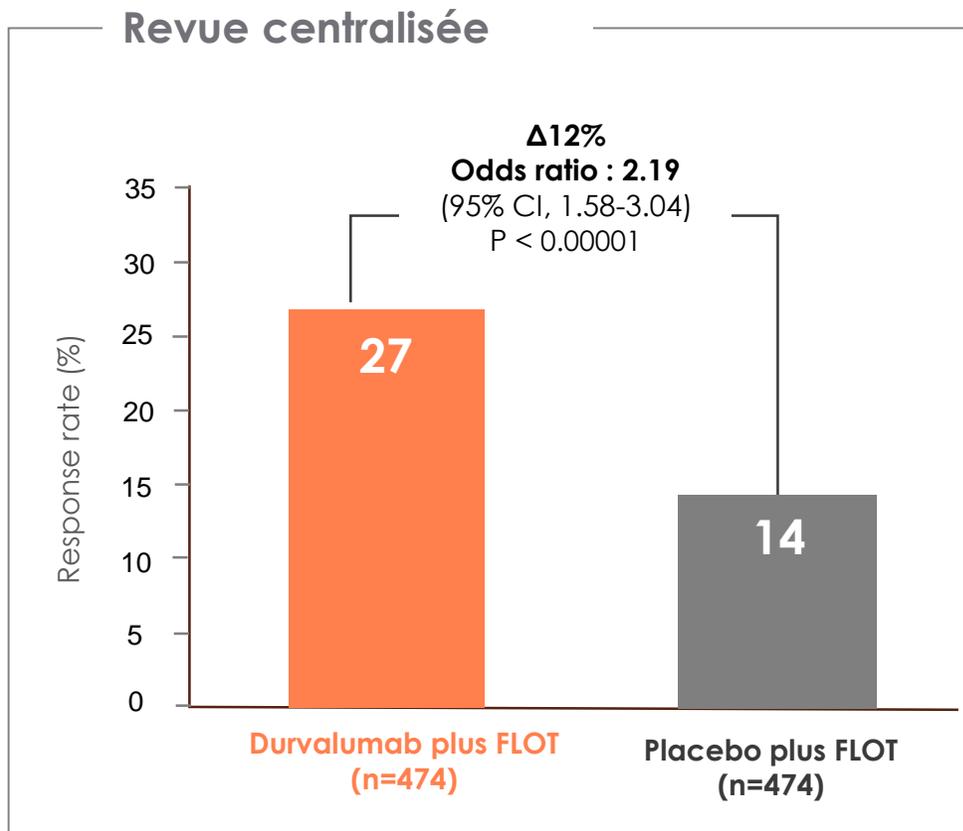


ESMO 2023 : résultats sur le taux de réponse histologique et la chirurgie.



FLOT +/- durvalumab en périopératoire des ADK gastrique/JOG

Phase III MATTERHORN : réponse histologique complète + majeure



Augmentation du taux de réponse histologique dans le bras durvalumab.

