

Abstract 8841: Incidence et suivi de cancers bronchopulmonaires non à petites cellules transloqués ALK traités par chirurgie : étude EXALKPOS GFPC

N° 8841

Auteurs: G Rousseau Bussac (1), O Bylicki, (2) F Guisier (3), H Curcio (4), A Swalduz (5), Y Simonneau (6), S Hominal (7), M Geier (8), M Wislez (9), S Martinez (10), J Le Treut, (11) L Moreau (12), L Falchero (13), D Moreau (14), E Huchot (15), G De Chabot (16), JB Auliac (1), L Greillier (17)
Afiliations: 1 CHI Crétteil, Crétteil; 2: HIA Sainte Anne, Toulon ; 3: CHU de Rouen, Rouen; 4: Centre Francois Baclesse, Caen; 5: Centre Léon Bérard, Lyon; 6:CHU Dupuytren, Limoges; 7: CH Annecy Genevois, Pringy; 8: CHRU Brest, Brest; 9: CHU Cochin APHP, Paris; 10: CH du pays d'Aix, Aix en Provence; 11: Hopital européen de Marseille, Marseille; 12 Hopitaux civils de Colmar, Colmar; 13: Hopital Nord Ouest, Villefranche sur saone; 14: CHU Felix Guyon, Saint Denis, La Réunion; 15: CHU de la Réunion, Saint Pierre; 16: Groupe Hospitalier Brocéliande Atlantique, Vanne ; 17: Hopital Nord APHP, Marseille.;



Groupe Français de Pneumo-Cancérologie
French Lung Cancer Group

Contexte:

- Chirurgie = traitement standard des CBNPC localisés.
- Bénéfice limité de la chimiothérapie adjuvante.
- Rôle majeur des inhibiteurs ALK au stade avancé.
- L'essai ALINA a démontré le bénéfice en survie sans récidive
- CBNPC ALK+ complètement réséqué stade IB (≥ 4 cm) à IIIA. À 2 ans, 93,8 % des patients étaient vivants et sans récidive dans le groupe alectinib contre 63,0 % dans le groupe chimiothérapie (HR = 0,24 ; IC 95 %, 0,13 à 0,45 ; p < 0,001). L'alectinib a également montré un bénéfice significatif pour la survie sans récidive cérébrale (HR = 0,22 ; IC 95 %, 0,08 à 0,58).
- L'essai ALNEO teste l'alectinib en néoadjuvant pendant 8 semaines avant chirurgie chez des patients stade III ALK+, suivi d'un traitement continu après chirurgie pour une durée totale de 2 ans ; cet essai est en cours de recrutement (26). La tolérance semble bonne avec absence de toxicité inattendue et toxicités de faible grade.
- Nous disposons de peu de données en vie réelle chez les patients opérés ALK+.

Objectifs:

décrire l'incidence de la translocation ALK chez les CBNPC non épidermoïdes opérés,
décrire les caractéristiques des patients, traitements reçus et évolution

Méthodes:

- Étude rétrospective multicentrique GFPC.

Critères d'inclusion :

Patient > 18 ans

Carcinome non épidermoïde stade I-IIIa traité par chirurgie (chimiothérapie néoadjuvante ou adjuvante autorisée) entre le 01/01/2018 et le 31/12/2020

Critères d'exclusion :

Patient sous tutelle

Impossibilité de collecter les données

Impossibilité de rechercher la translocation ALK

Refus explicite du patient

- Patients opérés stades I-IIIa (2018–2020).

- Recherche ALK systématique.

- Données : clinique, histologie, PD-L1, chirurgie, traitements, récidive, survies.

	Patients ALK (n=32)
Age médian	60,3 (35,7-84,7)
Femme	15 (47%)
Statut tabagique	
Fumeurs actifs et anciens	12
Non fumeurs	19
BMI > 30	5
Thrombose	4
Diagnostic fortuit	20
symptômes respiratoires	9
Biopsie avant la chirurgie	16
Chirurgie	
Pneumonectomie	2
Lobectomie	27
Segmentectomie	2
Résection atypique	1
Curage ganglionnaire	30
résection R0	28
Stage	
stage I	16
stage II	8
stage III	8

	Sans récidive (n=23)	En récidive (n=9)
Femme	11	4
Age	59,5 (35,7-78,8)	61,8 (50,6-84,6)
Statut tabagique		
Fumeurs actifs et anciens	15	2
Non fumeurs	7	7
Thrombose	1	3
Diagnostic fortuit	13	7
symptômes respiratoires	5	4
Traitement néoadjuvant	4	2
Chimiothérapie	1	2
Alectinib	3	0
Chirurgie		
Pneumonectomie	2	0
Lobectomie	18	9
Segmentectomie	2	0
Résection atypique	1	0
Curage ganglionnaire	22	8
résection R0	20	8
stage I	12	1
stage II	5	1
stage III	1	6
N0	17	1
N1	4	1
N2	2	7
Traitement adjuvant		
Chimiothérapie	3	1
Radiothérapie	1	3
TKI	1	0

Références:

- Wu Y, Dziadziuszko R, Ahn JS, Barlesi F, Nishio M, Lee DH, Lee JS, Zhong W, Horinouchi H, Mao W, Hochmair M, de Marinis F, Migliorino MR, Bondarenko I, Lu S, Wang Q, Ochi Lohmann T, Xu T, Cardona A, Ruf T, Noe J, Solomon BJ; ALINA Investigators. Alectinib in Resected ALK-Positive Non-Small-Cell Lung Cancer.N Engl J Med. 2024 Apr 11;390(14):1265-1276. doi: 10.1056/NEJMoa2310532.
Leontini, Alessandro, Luca Boni, Letizia Gnetti, et al. 2025. « Alectinib as neoadjuvant treatment in potentially resectable stage III ALK-positive NSCLC: Final analysis of ALNEO phase II trial (GOIRC-01-2020-ML42316). » Journal of Clinical Oncology 43 (16_suppl): 8015-8015. https://doi.org/10.1200/JCO.2025.43.16_suppl.8015.

Résultats:

- Entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2020, 1850 patients consécutifs opérés d'un cancer bronchique non épidermoïde ont été inclus dans 18 centres français.
- L'incidence de la translocation ALK est de 1,7 % soit 32 patients sur 1850.
- Profil : âge médian 60,3 ans ; 47% femmes ; majorité non-fumeurs.
- Chirurgie : 84% lobectomies ; 94% curage complet ; 90,6% R0.
- Stades postop : I=16, II=8, III=8.
- Néoadjuvant : 3 chimio, 3 alectinib.
- Adjuvant : 6 chimio, 4 radiothérapie, 1 TKI.
- Récidives : 9 patients (28%), surtout stades III/N2. délai de récidive après la chirurgie entre 6 mois et 54 mois.
- Aucun des 3 patients sous alectinib néoadjuvant n'a récidivé.
- La survie médiane et la survie médiane sans récidive ne sont pas atteintes avec un suivi médian de 54 mois.
- On note 4 décès, dont 2 sans récidive.

Discussion:

- Incidence ALK+ plus faible qu'au stade IV.
- Profil similaire aux ALK+ métastatiques.
- Récidives concentrées chez les stades III/N2.
- Intérêt potentiel de l'alectinib péri-opératoire (ALINA, ALNEO).

Conclusions

- Incidence faible mais importante à identifier.
- Récidive non négligeable.
- Importance du dépistage ALK systématique et des traitements ciblés.