

Incidence de la mutation EGFR et caractéristiques cliniques des patients atteints de cancer du poumon non à petites cellules traité par chirurgie : étude EXERPOS GFPC.06-2020

Auliac J.B.*¹; Simoneau Y.²; Thomas P.³; Guissier F.⁴; Bylicki O.⁵; Curcio H.⁶; Swalduz A.⁷; Wislez M.⁸; Geier M.⁹; Letreut J.¹⁰; Decroisette C.¹¹; Falchero L.¹²; Moreau D.¹³; Huchot E.¹⁴; Moreau D.¹⁵; Basse V.¹⁶; Chabot

(de) G.¹⁷; Bons H.¹⁸; Luppó A.¹⁹; Chouaid C.¹; Greillier L.²⁰

1Pneumology Department, CHI - Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil, Créteil, Cedex, France, 2Pneumology Department, CHU Limoges - Hôpital Dupuytren, Limoges, France, 3Thoracic Surgery Department, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, Marseille, France, 4Service de pneumologie, oncologie thoracique et soins intensifs respiratoires, CHU Rouen, Rouen, France, 5Pneumology Department, Hôpital d'Instruction des Armées Sainte-Anne, Toulon, France, 6Oncology Department, Centre François Baclesse, Caen, France, 7Department of Pneumology, Comprehensive Cancer Centre Léon Bérard, Lyon, France, 8Pneumology department, Hôpital Tenon AP-HP, Paris, Cedex, France, 9Cancerology Institute, CHRU Morvan Brest, Brest, France, 10Pneumology Department, Hôpital Européen Marseille, Marseille, France, 11Pneumology Department, Le Centre Hospitalier Anecy Genevois, Metz-Tessy, France, 12Pneumology Department, Hospital Center De Villefranche-Sur- Saône, Gleizé, France, 13Service de Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire, CHU Limoges - Hôpital Dupuytren, Limoges, France, 14Pneumology Department, Centre Hospitalier Universitaire Felix-Guyon, Saint Denis, France, 15Pneumology Department, Centre Hospitalier Universitaire de Saint Pierre de la Réunion, Saint-Pierre, Reunion Islands, 16Oncology department, Centre Hospitalier Bretagne Atlantique, Vannes, France, 17UF de Pharmacogénétique et Oncologie Moléculaire, HEGP Biochimie, Paris, France, 18Service de génétique et biologie moléculaire, Hôpital Cochin AP-HP, Paris, France, 19Department of Pneumology, CH Intercommunal de Créteil, Créteil, France, 20Multidisciplinary Oncology and Therapeutic Innovations, Hôpital St. Marguerite Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, Marseille, France



Contexte :

Il existe peu de données épidémiologiques et cliniques sur les patients atteints de cancer du poumon Non à petites cellules (CPNPC) porteurs de mutations de l'EGFR et traités par chirurgie.

Objectif:

Décrire dans un contexte de vie réelle, l'incidence, les caractéristiques cliniques, tumorales et le mode de récurrence de la maladie chez les patients atteints de CPNPC mutés l'EGFR et traités par chirurgie.

Méthodes :

Étude rétrospective multicentrique.

Inclusion des pts consécutifs dans 16 centres avec un CBNPC localisé traité par chirurgie entre Janvier 2018 et Décembre 2019 en France. Le statut EGFR a été réalisé rétrospectivement lorsqu'il n'était pas disponible dans le dossier médical. La survie sans maladie (SSM) a été définie comme le temps entre la chirurgie (date) et la progression RECIST ou le décès ; la durée de la survie globale (SG) a été définie comme le temps entre le début du diagnostic (date de l'histologie) et le décès.

Resultats:

Suivi median: 29.4 mois

1165 pts consécutifs dans 16 centres



134 EGFR +

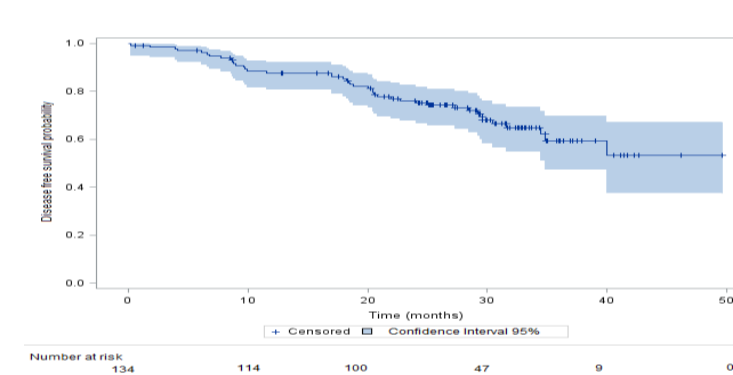
INCIDENCE : 11.5%

| | Tous les patients n=134 | Stade IA n=63 | stade IB-IIIa n=68 | Stade II-IIIa n=47 |
|------------------|-------------------------|---------------|--------------------|--------------------|
| mediane SSM | | | | |
| Mediane (IC 95%) | NA (34,9-NA) | NA (40-NR) | 29,6(22,8-NA) | 28,4(20,4-NA) |
| SSM % | | | | |
| 12 mois | 87,7% | 95,3% | 80,9% | 71,4% |
| 18 mois | 85,3% | 93,7% | 77,9% | 71,4% |
| 24 mois | 76,1% | 90,3% | 62,3% | 58,2% |

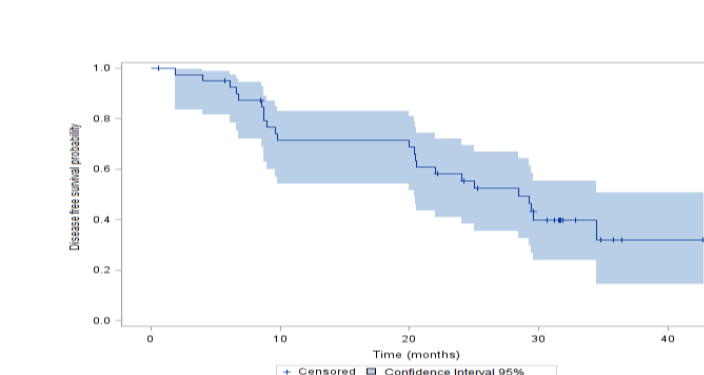
SSM : Survie Sans Maladie, NA Non atteint

| | patients avec rechute n, % |
|---------------------|----------------------------|
| Stade IA n=63 | 9(14.2) |
| Stade IB n=22 | 3(13.6) |
| Stade IIA, IIB n=20 | 11 (55) |
| Stade IIIA n=26 | 15(58) |

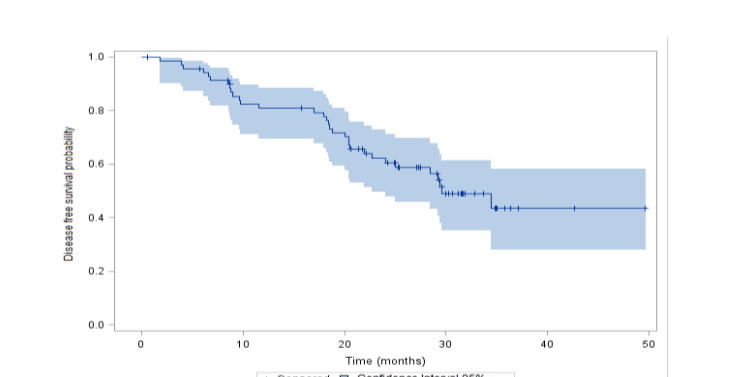
Survie Sans Maladie tous les pts



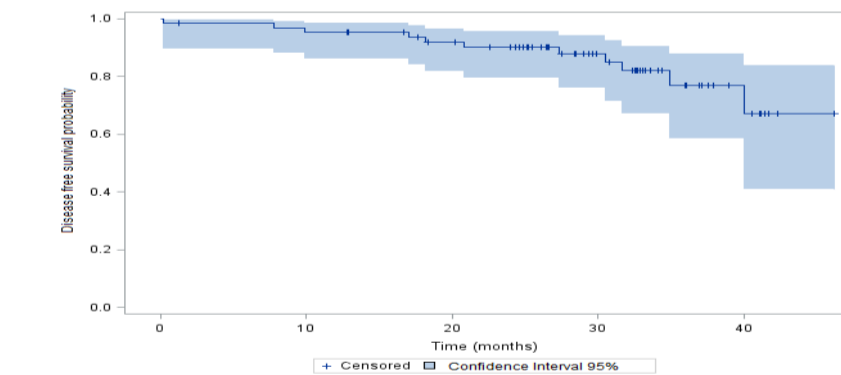
Survie Sans Maladie stade II-IIIa



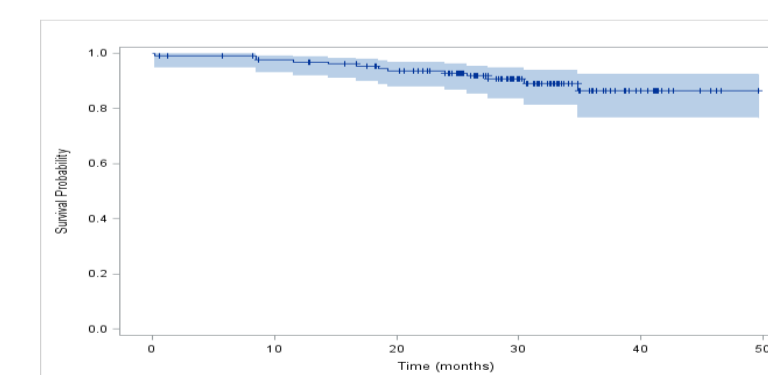
Survie Sans Maladie stade Ib-IIIa



Survie Sans Maladie stade IA



Survie Globale: Ensemble des pts



Conclusion:

- L'incidence des patients opérés porteurs d'une mutation de l'EGFR est similaire en France à celle des stades avancés des CBNPC porteurs de la mutation de l'EGFR.
- Le taux de récurrence est élevé : plus de 10 % pour les stades très précoces (stade 1 A-B) et plus de 50 % pour les stades plus avancés (IIA-B, IIIA).

| | Caractéristique clinique des pts EGFR + n=134,% | Caractéristique clinique des pts avec Rechute n=38,% |
|--|--|--|
| Sexe (n,%) | homme/femme 51(38)/83(62) | 16(42)/22(58) |
| Age années | Médiane 68[36-88] | 72.7[36-88] |
| Statuts tabagiques(n,%) | Fumeurs actuels ou anciens 34 (26) | 9(24) |
| | Mediane des Paquets Années | 32 29 |
| | Non fumeurs | 100 (74) 29 (76) |
| Diagnostic histologique avant la chirurgie (n,%) | 63(47) | 29(76) |
| Histologie | Adenocarcinome 129(96) | 36 (93) |
| Statut PDL 1 (n=87) (n,%) | | n=20 |
| | 0 60(68) | 11(55) |
| | 1-50% 21 (24) | 6 (30) |
| | >50% 6 (7) | 3(15) |
| Statut EGFR (n,%) | Exon 19 53(39.5) | 12(31) |
| | Exon 21 53(39.5) | 16(42) |
| | Exon 20 16 (12) | 6(15) |
| | Exon 18 9 (7) | 4(11) |
| | autres 2(1.5) | 0 |
| Co mutations(n) | KRAS/HER2 /ALK/ROS 1 3/1/1/1 | |
| Chirurgie (n,%) | Wedge/segmentectomie 5(4)/14(10) | 1(2.5)/1(2.5) |
| | lobectomie 114(85) | 35 (92) |
| | pneumectomie 1(>1) | 1(2.5) |
| | Curage ganglionnaire complet 129 (96) | 36(95) |
| Qualité de la résection chirurgicale (n,%) | R0 126(94) | 36(95) |
| Stade post chirurgie (n,%) | Stade IA 63(47) | 9 (23) |
| | Stade IB 22(16) | 3(8) |
| | Stade IIA 5(4) | 3(8) |
| | Stade IIB 15(11) | 8(21) |
| | Stade IIIA 26(20) | 15(40) |
| | Stade IIIB 1(>1) | 0 |
| Traitement Adjuvant (n,%) | Chimiothérapie (à base de sel de platine) 27(20) | 13(34) |
| | Radiothérapie 5(4) | 0 |

- Liens d'intérêt :

Activité de conseil : Roche , Astra Zeneca, Boehringer, BMS

Conférences en qualité auditeur: Roche , Astra Zeneca, Boehringer, BMS, MSD, Takeda, sanofi

Liens d'intérêt en relation avec la présentation : Aucun