
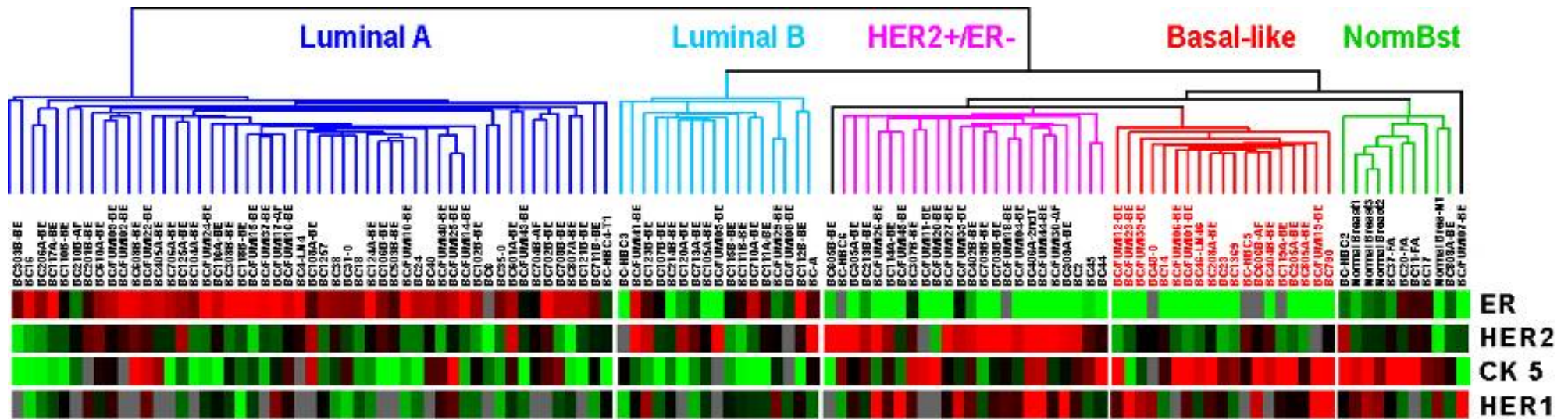


Enjeux et opportunités dans la stratégie thérapeutique du cancer du sein

- Cancer du sein en situation précoce HER2+
C. Cuvier
- Cancer du sein métastatique HER2+ et HER2-
quelle stratégie optimale en 1^{ère} et 2^{ème}
ligne? JP Spano

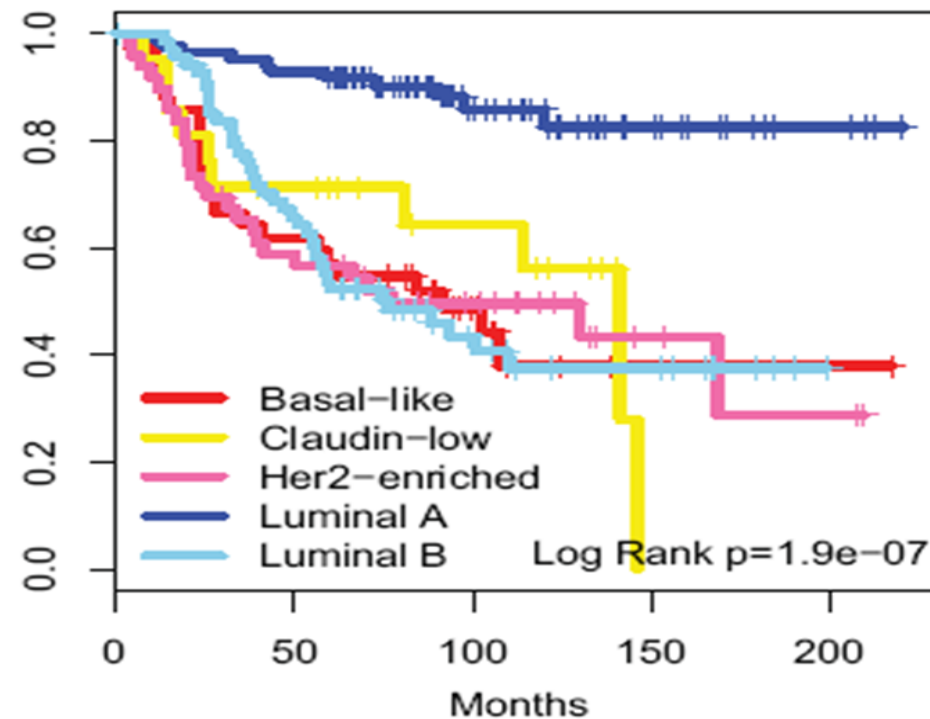
Enjeux et opportunités dans la stratégie thérapeutique du cancer du sein

- **Situation précoce** = Absence de métastases à distance:  guérir les patientes
 - Tumeurs lumineales A
 - Tumeurs lumineales B
 - Tumeurs HER2 enrichies
 - Tumeurs triple négatives (basales)



Plusieurs sous-types tumoraux

- pronostic différent
- traitement adapté

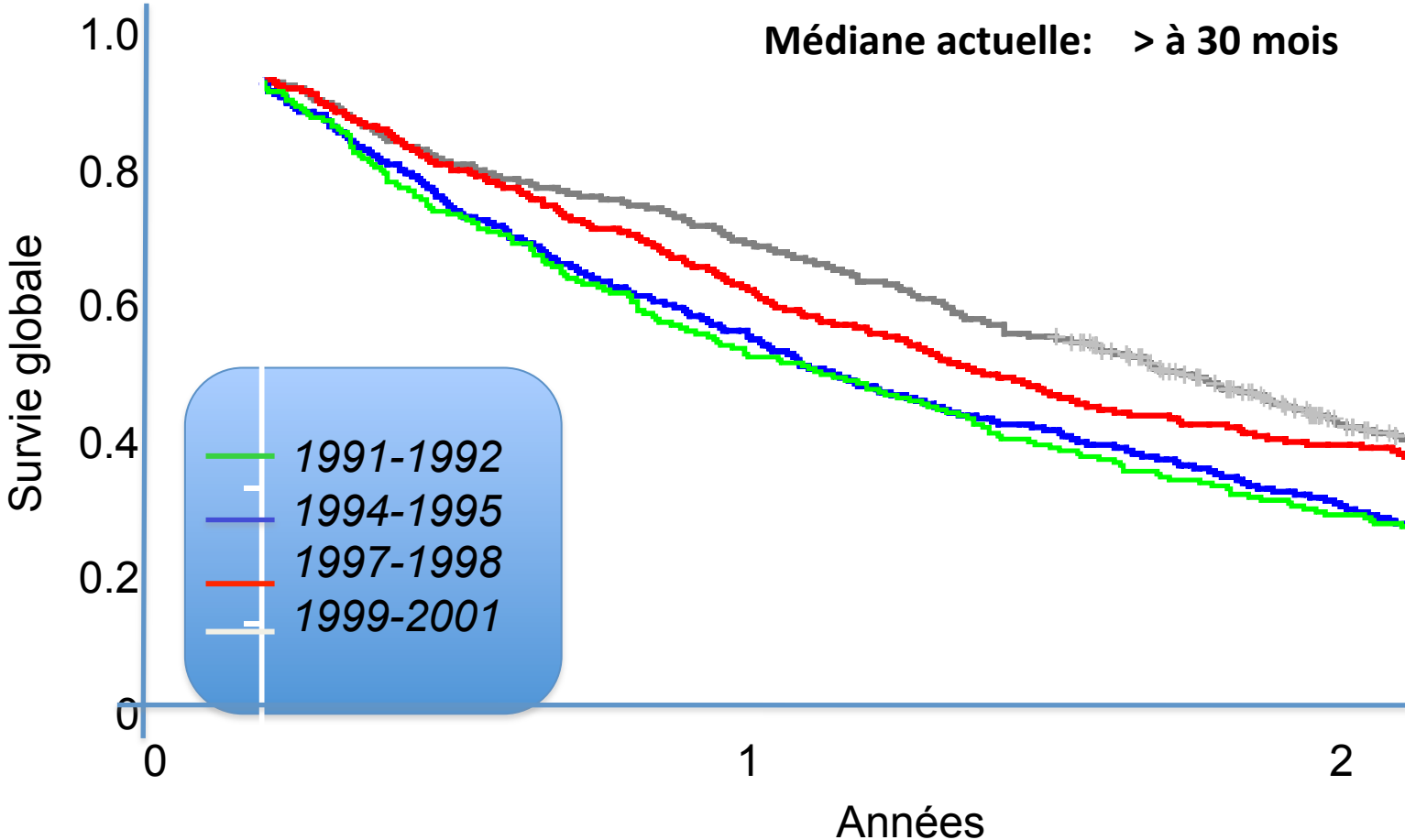


Sorlie, Perou, 2000

Cancer du sein métastasé

- Problème thérapeutique majeur
- Pas (très peu) de guérison en 2014
- Médiane de survie des patientes entre 2 et 3 ans
(Sledge GW 2003, Chia 2007)
- Durée de survie variable en fonction:
 - Du type histologique
 - Du sous type moléculaire (luminaux A, B, HER2+++ triple négatif)
 - De l'âge

LA SURVIE GLOBALE DU CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE de 1991 à 2001: des progrès



...Et en France

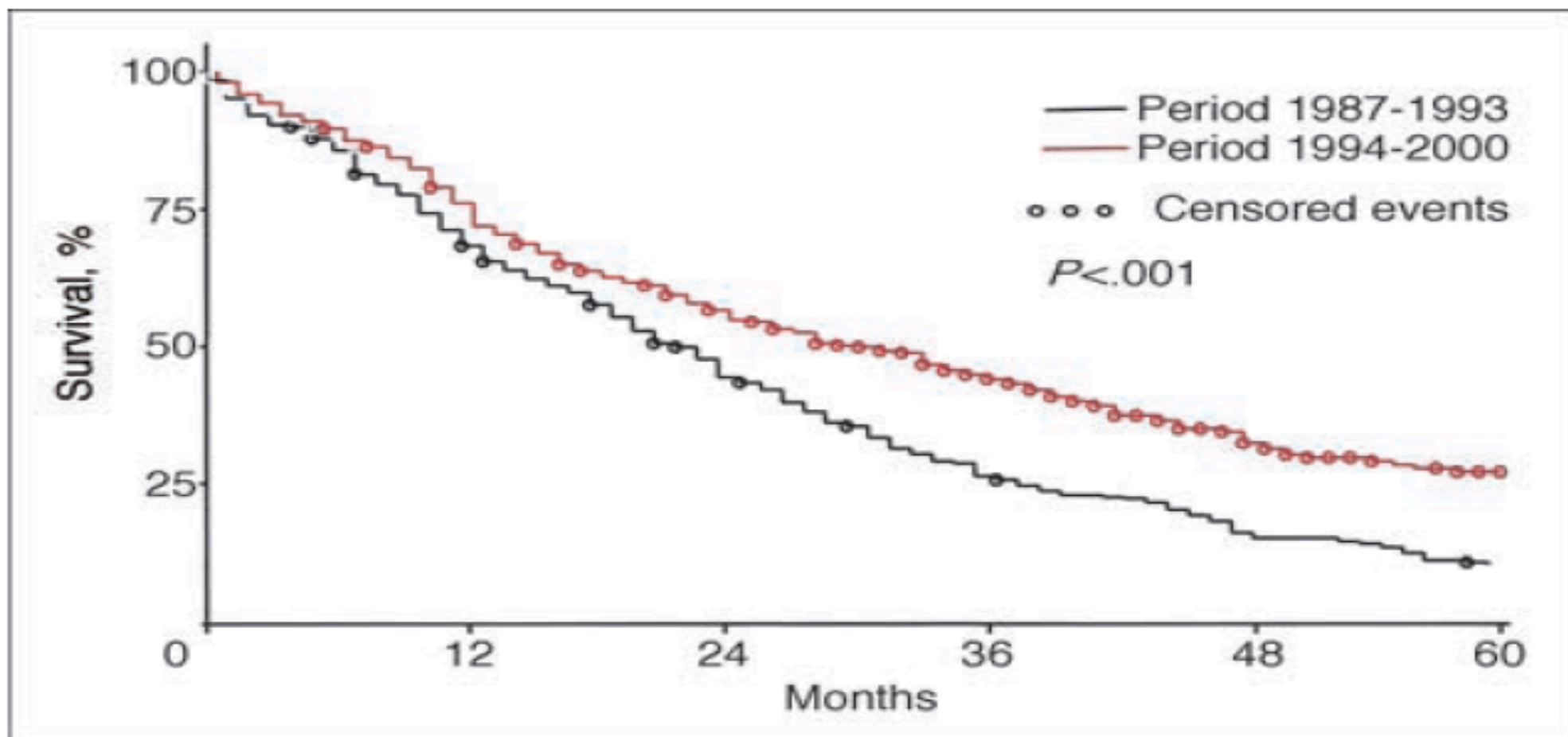


Fig 1. Survival according to period.

Cancer du sein métastasé

- Survie améliorée par les traitements « modernes » (Giordano 2004, Hortobagyi 2002)
- Traiter en intention de guérir!
- Améliorer la durée de la survie sans progression, améliorer le contrôle des symptômes en réduisant les effets indésirables des traitements, améliorer la survie globale!
- Sélectionner les indications en fonction des caractéristiques de la tumeur (récepteurs hormonaux, surexpression de HER2) et des spécificités de chaque patiente ainsi que des traitements adjuvants

Cancer du sein métastaté

- Le traitement du cancer du sein métastatique se complique
- Individualisation des traitements
- Traitements au long cours, traitements de maintenance
- Maladie chronique
- Amélioration de la survie
- Apport de l'ajout des thérapeutiques ciblées aux traitements conventionnels par chimiothérapie et hormonothérapie