



Le principe de l'immunothérapie

15/05/2018, Dr Stéphane Lopez



CAS CLINIQUE

Mélanome métastatique

- Homme
- 55 ans
- 2012 : mélanome du dos du pied
- 2015 : apparition de métastases pulmonaires

Mélanome métastatique

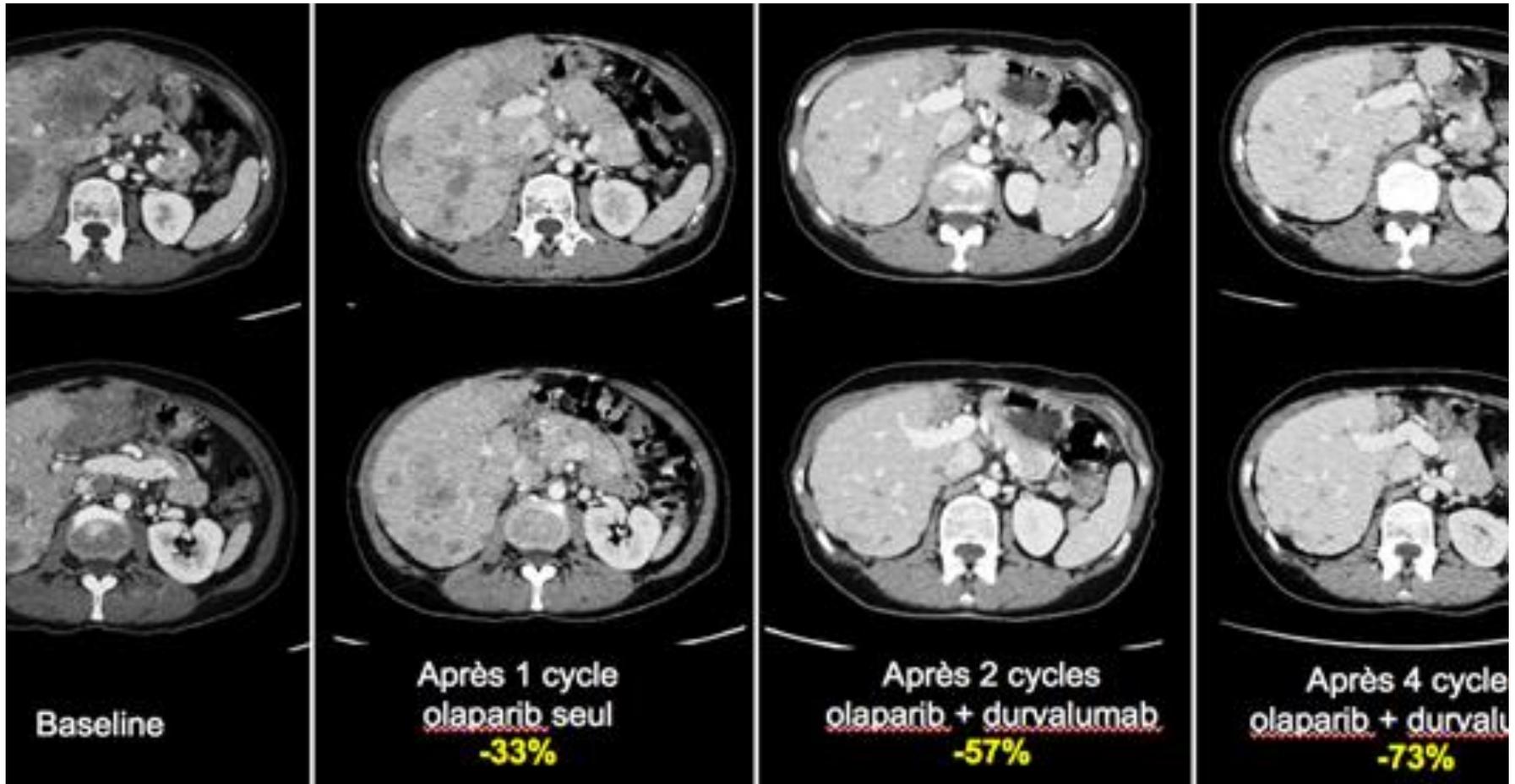
- 2015 : 1^{ère} ligne d' immunothérapie par Ipilimumab
 - Hypophysite
 - Colite hémorragique
 - Arrêt après corticothérapie
 - Réponse partielle des métastases



Mélanome métastatique

- 2016 : Nivolumab (Opdivo)
 - Excellente tolérance
 - Injection 3 mg/kg tous les 15 jours
 - Réponse complète !!!!
- 2018 : interruption du traitement et surveillance.

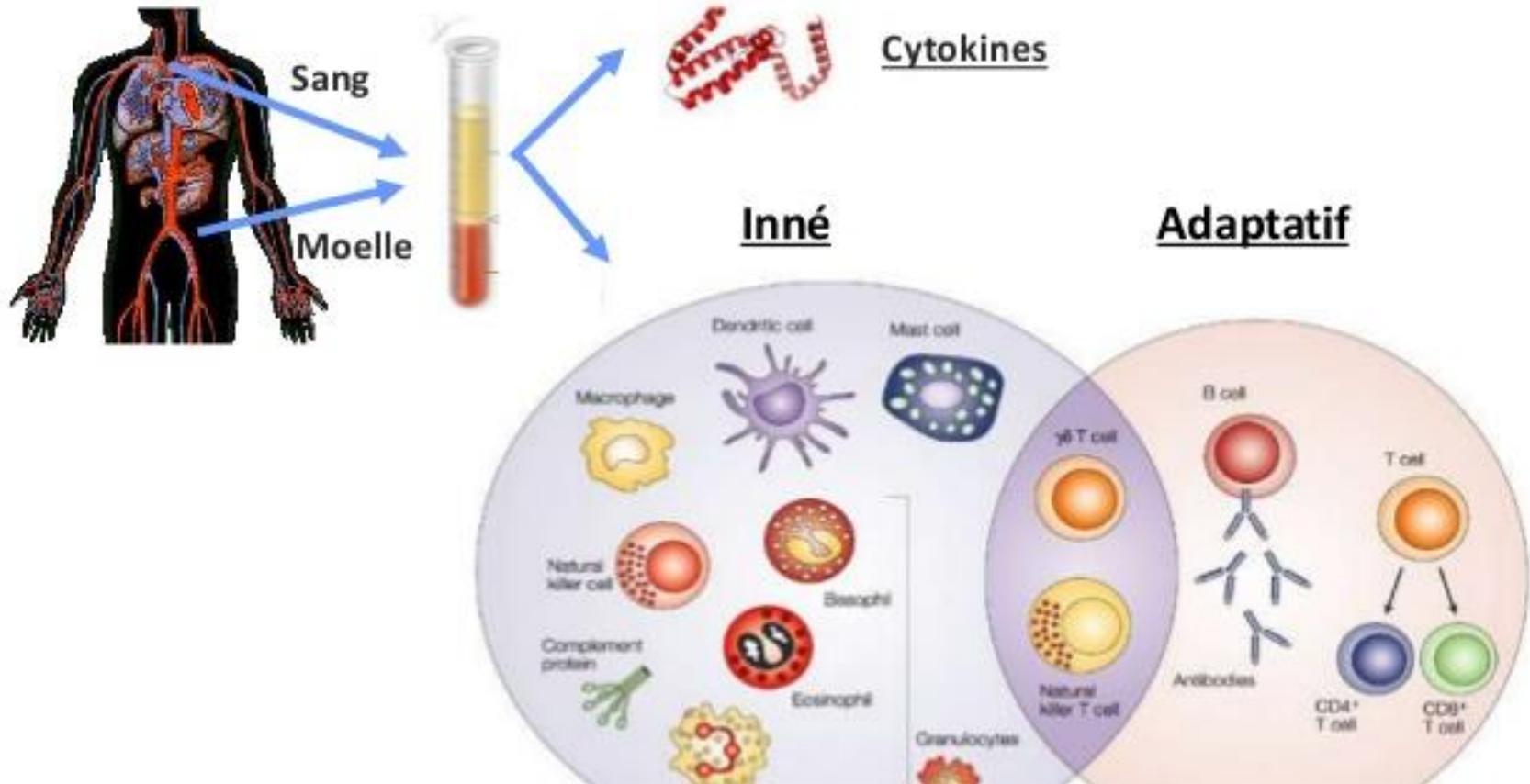
Exemple de réponse évaluée par scanner



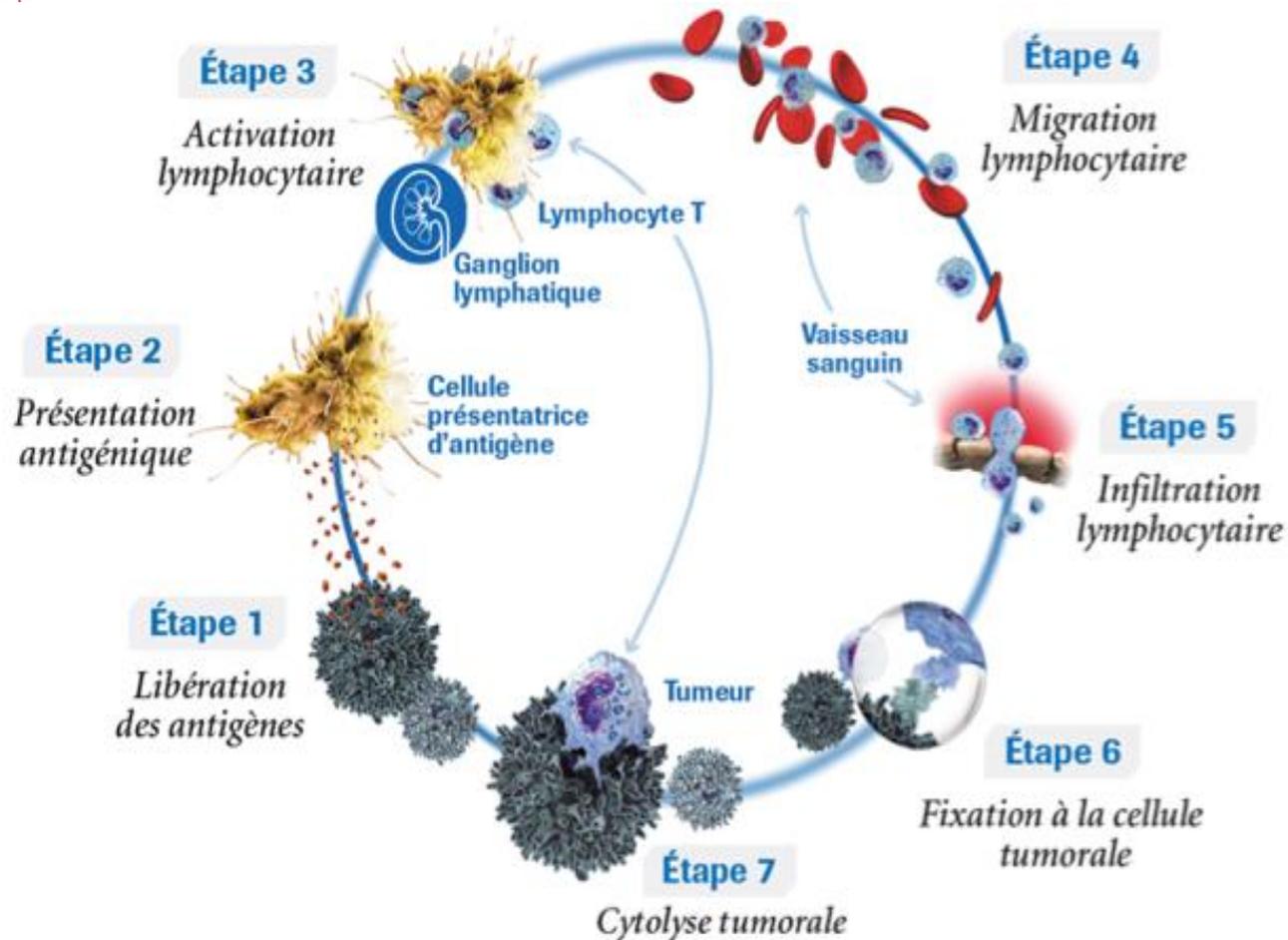
La cancérogénèse



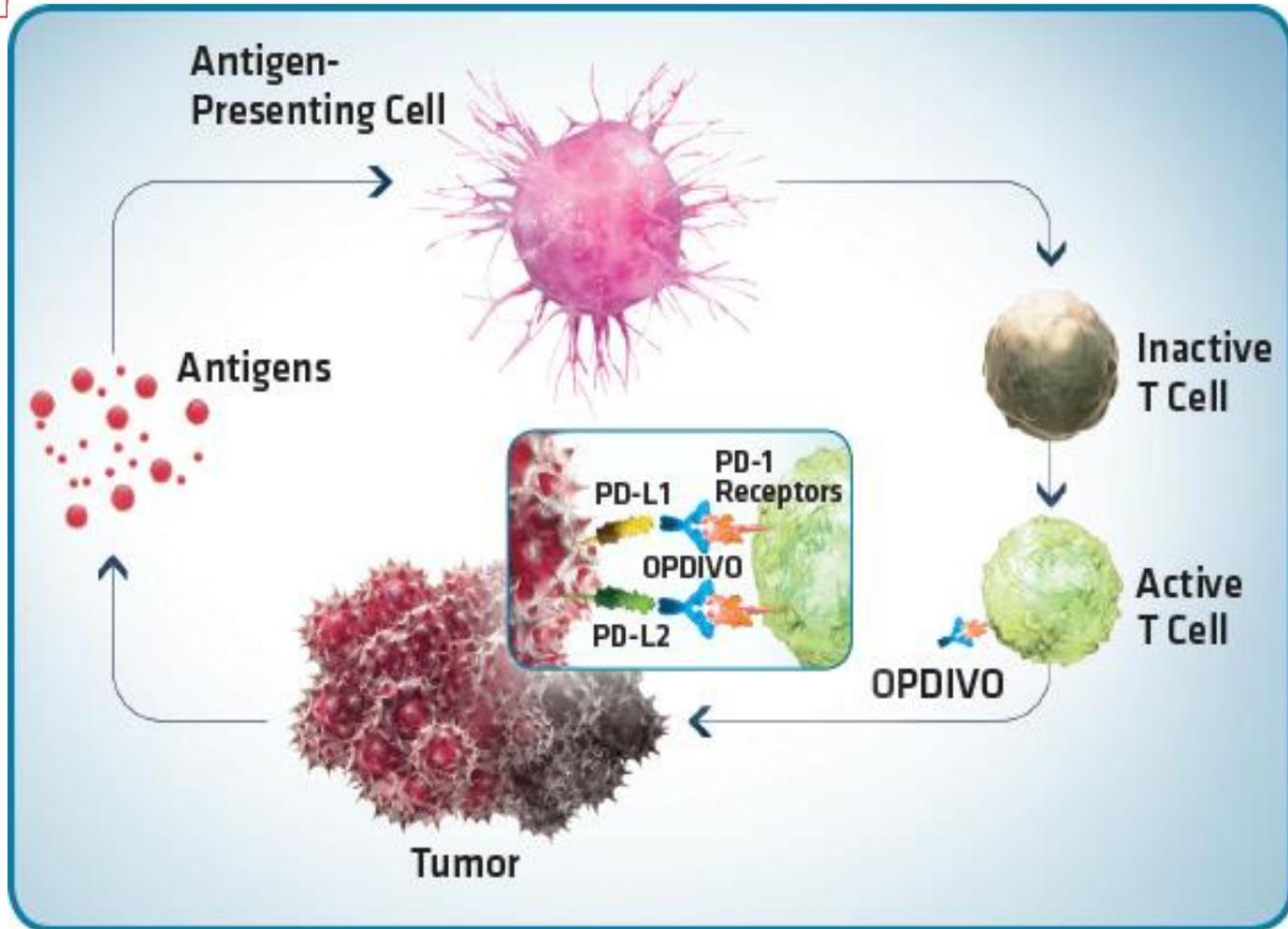
Les bases de l'immunothérapie



La présentation de l'antigène



Inhibition - désinhibition



Le principe de l'immunothérapie

- Ré éduquer nos lymphocytes :
reconnaître les cellules tumorales
comme « non soi »



Dans la vraie vie?

- Mélanome
- Poumon
- Vessie
- Rein
- ORL



Marqueurs prédictifs

- Eléments pour prédire l'efficacité
- PD-1 et PD L-1 : 5%, 10%, 50%
- Recherche d'autres marqueurs

- IV
- Tous les 14 à 21 jours d' intervalle
- Pendant 1 an, 2 ans, 3 ans??
- Développement de dose unique, de sous cutanée

Les effets secondaires

- Thyroïdite, voire hypophysite
- Pneumopathie interstielle
- Colite inflammatoire
- Arthralgies
- PTI....



Les effets secondaires

- L' hyper progression
- La pseudo progression



Les résultats

- Toujours un impact positif sur la survie globale
- Parfois taux de réponse excellent
- Une réponse durable !
- Impact positif sur la qualité de vie

- Double immunothérapie
- Association avec les cytotoxiques
- Couplée à une thérapie ciblée
- En concomitance de la radiothérapie