

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Cancers rares :

La leucémie myéloïde chronique (LMC)
Une avancée médicale majeure suscite l'espoir

Marseille, le 29 février 2024.

A l'occasion de la Journée internationale des maladies rares, le 29 février, l'Institut Paoli-Calmettes, Centre de lutte contre le cancer régional, expert dans le traitement des hémopathies et des greffes de moelle osseuse, s'intéresse à la leucémie myéloïde chronique (LMC), un des cancers hématologiques rares. Traitements, qualité de vie, survie des patients, quoi de neuf dans la prise en charge ?

Avec 600 à 1 000 nouveaux cas par an en France, la leucémie myéloïde chronique représente 15 à 20 % des leucémies de l'adulte. Sa fréquence augmente avec l'âge ; elle touche principalement les adultes de plus de 50 ans, mais peut survenir dans l'enfance ou chez l'adulte jeune avec des formes souvent plus agressives. La LMC a été en 2001 la première pathologie à bénéficier de la révolution des thérapies ciblées, une des avancées thérapeutiques majeures dans le traitement des cancers aujourd'hui.

Sans traitement, la LMC se transforme inexorablement en leucémie aiguë (LA). Son pronostic était donc autrefois très sombre, car on ne pouvait guérir les patients que par allogreffe de moelle, ou parfois grâce à l'interféron dont l'ancienne formulation était très difficile à tolérer.

Depuis les thérapies ciblées de la LMC, le pronostic de celle-ci s'est drastiquement transformé, et cela a représenté une véritable révolution pour les patients et les oncohématologues. La LMC est devenue une pathologie chronique avec une espérance de vie proche de celle de la population générale. Les objectifs du traitement ont eux aussi évolué : à l'absence de transformation en LA, qui reste la préoccupation première, se sont ajoutés les objectifs de qualité de vie sous traitement au long cours, et d'arrêt de traitement pour les patients en réponse profonde.

La LMC est due à la présence d'une enzyme (tyrosine kinase) chimérique née de la fusion pathologique de deux gènes, BCR et ABL, responsable de la maladie en entraînant une prolifération incontrôlable des globules blancs essentiellement. Le traitement dit ciblé de la LMC repose sur l'inhibition de l'activité de la kinase. Ces traitements appelés inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK) ne font pas disparaître les cellules souches malades de la moelle, mais évitent que la maladie se transforme en LA, comme s'ils faisaient « dormir » cette maladie dite « résiduelle ». Lorsque ce résidu de maladie est très faible, il est même possible de proposer un arrêt de traitement aux patients. Le suivi de la maladie est très simple, parce que l'on mesure dans le sang par une technique de PCR sur ARN, la quantité de kinase mutée en cours de fabrication.

Différents inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK) ont été progressivement mis sur le marché, afin de diminuer encore les résistances (5 à 10 % des patients), et d'augmenter le nombre de patients en réponse profonde (50 % des patients aujourd'hui). Leur tolérance est variable, et ils peuvent tous se compliquer d'effets secondaires peu graves mais parfois difficilement supportables au long cours, ou bien plus graves imposant un arrêt de traitement. Finalement, malgré nos 5 molécules disponibles en 2023, des améliorations étaient encore nécessaires.

« Ces nouvelles molécules suscitent l'espoir de voir moins de maladies résistantes et plus de patients chez qui un arrêt de traitement peut être proposé. Avec moins de toxicité, on peut envisager chez le plus grand nombre de patients une très bonne qualité de vie, l'un des objectifs du Plan cancer. » précise le Dr Aude Charbonnier, hématologue, MD, PhD, Responsable LMC à l'Institut Paoli-Calmettes, membre de la société savante des experts de la LMC le Fi-lmc, et présidente du conseil scientifique de l'association LMC France.

En matière de leucémie myéloïde chronique, le rôle de l'hématologue englobe aussi le suivi médical, l'adaptation des posologies de traitement afin de limiter les effets secondaires, la recherche de la dose minimum efficace sans perte de réponse mais également l'accompagnement du patient tout au long de sa maladie chronique, qui se passe au mieux lorsque celui-ci devient co-acteur de sa prise en charge.

« On voit émerger une hyperspécialisation des hématologues, notamment pour prendre en charge les LMC. L'éducation thérapeutique dispensée au patient lui permet de porter un autre regard sur la maladie » précise le Dr Aude Charbonnier.

Outre les leucémies myéloïdes chroniques, l'Institut Paoli-Calmettes prend en charge d'autres cancers rares, tels les sarcomes, l'aplasie médullaire, le lymphome, le lymphome hodgkinien, le myélome.

Centre d'excellence de la MDS Foundation accrédité JACIE et OECI, l'IPC dispose d'un bâtiment exclusivement consacré à l'hématologie ; IPC4 est dédié aux pathologies hématologiques : leucémies aiguës, leucémies chroniques, lymphomes, myélomes, syndromes myélodysplasiques, syndromes myéloprolifératifs. En 2022, 1 431 nouveaux patients ont été pris en charge tous cancers hématologiques confondus.

A propos de l'Institut Paoli-Calmettes (IPC)

Fondé en 1925, l'IPC a été certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2021 avec mention Haute Qualité de soins, le plus haut niveau de certification et accrédité Comprehensive Cancer Center par l'OECI (Organisation of European Cancer Institutes), en juin 2019. Avec plus de 2 000 personnels médicaux et non médicaux engagés dans la prise en charge globale de l'ensemble des pathologies cancéreuses : recherche, soins médicaux et de support, enseignement et formation, l'Institut Paoli-Calmettes a réalisé plus de 100 000 consultations et accueilli près de 12 000 nouveaux patients en 2022. Aux côtés de l'IPC, le CRCM s'inscrit dans une démarche durable de l'amélioration de la prise en charge et qualité de vie des patients grâce à l'identification et au développement de nouveaux traitements issus de programmes de recherche innovants dans le domaine du cancer. La prise en charge à l'IPC s'effectue exclusivement sur la base des tarifs de la sécurité sociale, les dépassements d'honoraires ne sont pas pratiqués dans l'établissement. L'IPC, qui est membre du réseau Unicancer, a établi des coopérations avec une vingtaine d'établissements de santé de la région.

Pour plus d'informations : www.institutpaolicalmettes.fr

Contact presse :

Elisabeth BELARBI – 06 46 14 30 75 – belarbie@ipc.unicancer.fr

Nous suivre : 