



13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**



**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Onco-gériatrie : les traitements d'aujourd'hui et de demain

Guilhem Roubaud

Oncologue médical – Institut Bergonié

Membre SOFOG - GETUG - CCAFU Prostate





13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**



**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Conflits d'intérêt :

AAA - Astellas - Astra Zeneca – Bayer – BMS –
Bouchara Recordati – Janssen – Ipsen – Pfizer
MSD – Orion



Etapes d'un patient ayant un cancer

Curatif

- néo adjuvant
- ttt radical
- adjuvant

Palliatif spécifique

- 1^{ère} ligne, 2^{ème} ligne...
- Soins de support

Palliatif symptomatique

- Arrêt des traitements anti - cancéreux
- Confort



Etapas d'un patient ayant un cancer

Curatif

- néo adjuvant
- ttt radical
- adjuvant

Rémission
complète
-> guérison

Palliatif spécifique

- 1^{ère} ligne,
2^{ème} ligne...
- Soins de
support

Palliatif symptomatique

- Arrêt des
traitements
anti -
cancéreux
- Confort



Etapes d'un patient ayant un cancer

Curatif

- néo adjuvant
- ttt radical
- adjuvant

Rémission
complète
-> guérison

Palliatif spécifique

- 1^{ère} ligne,
2^{ème} ligne...
- Soins de
support

Vivre avec
Qualité de vie

Palliatif symptomatique

- Arrêt des
traitements
anti -
cancéreux
- Confort



Etapes d'un patient ayant un cancer

Curatif

- néo adjuvant
- ttt radical
- adjuvant

Rémission
complète
-> guérison

Palliatif spécifique

- 1^{ère} ligne,
2^{ème} ligne...
- Soins de
support

Vivre avec
Qualité de vie

Palliatif symptomatique

- Arrêt des
traitements
anti -
cancéreux
- Confort

Accompagner
Fin de vie



Etapes d'un patient ayant un cancer

Curatif

- néo adjuvant
- ttt radical
- adjuvant

Rémission
complète
-> guérison

Palliatif spécifique

- 1^{ère} ligne,
2^{ème} ligne...
- Soins de
support

Vivre avec
Qualité de vie

Palliatif symptomatique

- Arrêt des
traitements
anti -
cancéreux
- Confort

Accompagner
Fin de vie



Etapes d'un patient ayant un cancer

Possible avec l'immuno!!!

Curatif

- néo adjuvant
- ttt radical
- adjuvant

Rémission
complète
-> guérison

Palliatif spécifique

- 1^{ère} ligne,
2^{ème} ligne...
- Soins de
support

Vivre avec
Qualité de vie

Palliatif symptomatique

- Arrêt des
traitements
anti -
cancéreux
- Confort

Accompagner
Fin de vie



Chimiothérapies = cytotoxiques

- Indication : néo adjuvant, adjuvant, palliatif (L1, L2...)
- Seul ou combiné

Familles	Mécanisme d'action	Chimiothérapie
Agents alkylants	Lésions irréversibles ADN	Sels de platine Moutardes azotées..
Inhibiteur topo isomérase	Inhibition réplication ADN	Type 1, irinotecan Type 2 anthracyclines (etoposide, doxorubicine...)
Poison du fuseau	Inhibition polymérisation ou dépolymérisation des microtubules	taxanes vinca alcaloïdes
Anti métabolites	Altération réparation ADN, synthèse ADN	5-FU gemcitabine...



Hormonothérapie

Cancer	Principe
Prostate tout type	Castration chimique (\searrow testo) Agoniste ou antagoniste LH-RH +/- hormonothérapie de 2 ^{ème} génération abiratérone, enzalutamide...
Sein récepteurs hormonaux +	Non ménopausée Blocage central des ovaires par agoniste LH-RH ET/OU Inhibiteur aromatasase (letrozole Femara [®] ...) Anti oestrogènes : tamoxifène, fulvestrant



Hormonothérapie

Cancer	Principe
	Castration chimique (∇ testo) Agoniste LH-RH Antagoniste LH-RH Inhibiteurs de l'axe hypothalamo-hypophysaire Inhibiteurs de l'axe hypothalamo-hypophysaire par agoniste LH-RH
X + S	Inhibiteur aromatase (letrozole Femara®...) Anti oestrogènes : tamoxifène, fulvestrant ET/OU

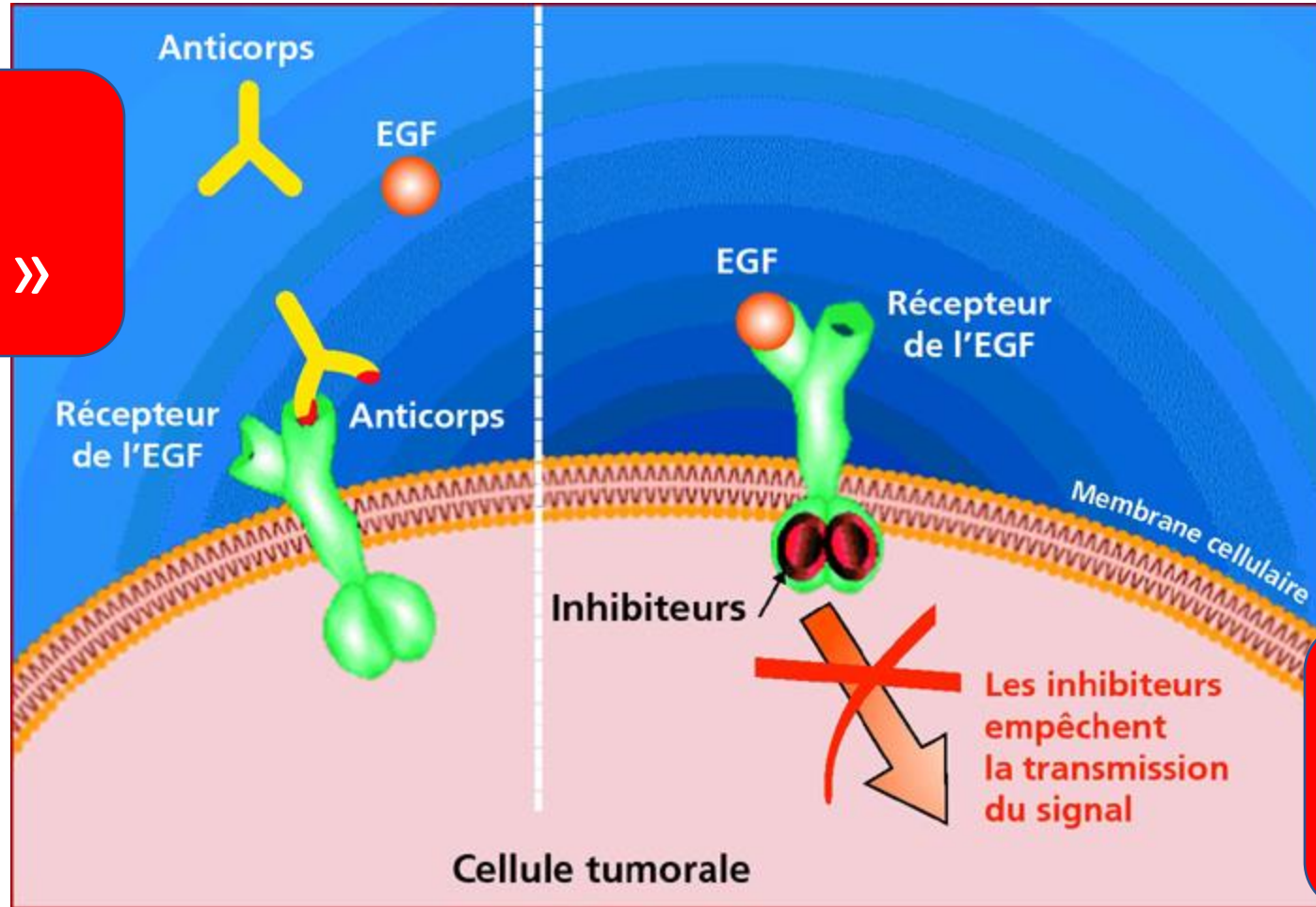
L'hormonothérapie est la 1^{ère} thérapie ciblée de la cancérologie!





Principe

Ac
« -mab »



ITK
« -inib »



Thérapies ciblées

Familles	Mécanisme d'action	Drogue*	indication
Anti EGFR	Inhibition EGFR quand addiction EGFR	erlotinib, osimertinib	Bronchique addiction EGFR
Anti ALK	Inhibition ALK quand addiction ALK	crizotinib, brigatinib...	Bronchique altération ALK
Anti FGFR	Inhibition FGFR quand addiction FGFR	erdafitinib	Vessie altération FGFR
Anti BRAF / anti MEK	Inhibition BRAF + inhibition MEK quand mutation.	vémurafenib + tramétinib	Mélanome avec altération BRAF
Anti-angiogéniques	Anti VEGFR, PDFGR, AXL, cMET...	1 ^{ère} génération : sunitinib, bevacizumab 2 ^{ème} génération : cabozantinib	Rein Bronchique Côlon
Inhibiteurs CDK4/6	Associé à hormonothérapie	palbociclib, ribociclib...	Sein RH+

*tous PO sauf le bevacizumab



13^{ème}
de la
CONGRÈS
Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest



Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !



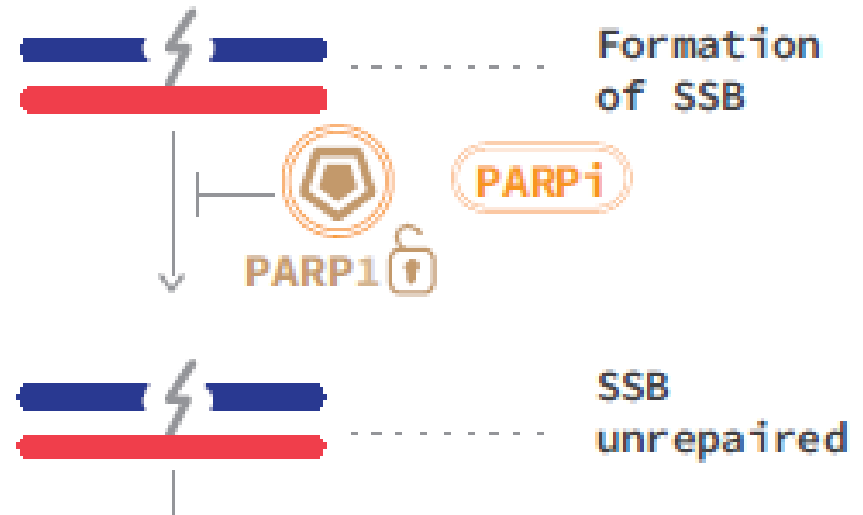
28 & 29
sept. 2023

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Léthalité synthétique des inhibiteurs de PARP (iPARP)

c. PARPi in HRD cell





13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**



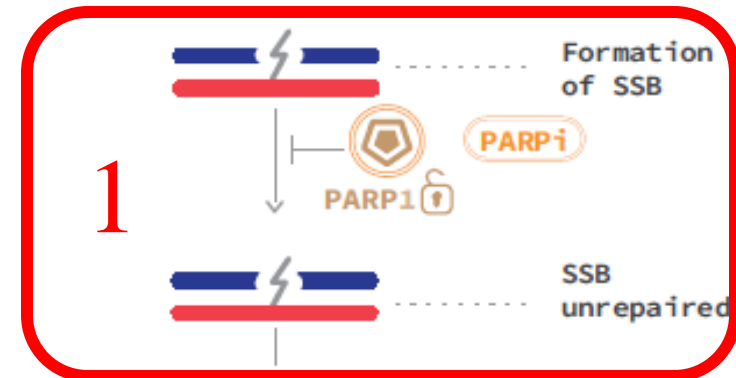
**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Léthalité synthétique des inhibiteurs de PARP (iPARP)

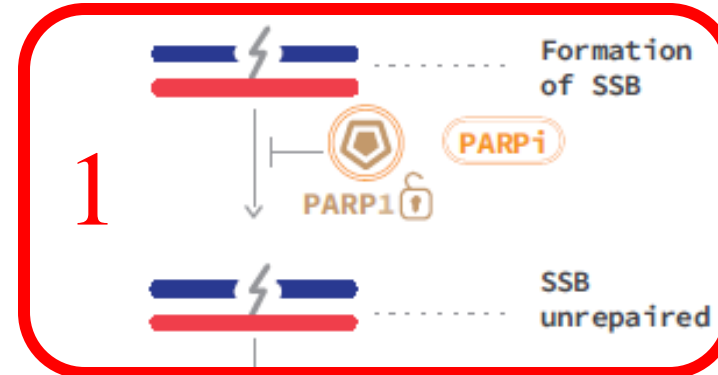
c. PARPi in HRD cell



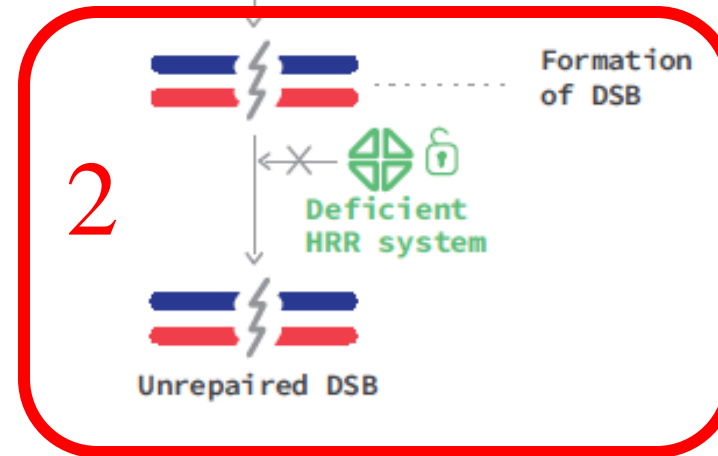


c. PARPi in HRD cell

Léthalité
synthétique
des inhibiteurs
de PARP (iPARP)



DNA replication



Synthetic Lethality
cell death



13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**



**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



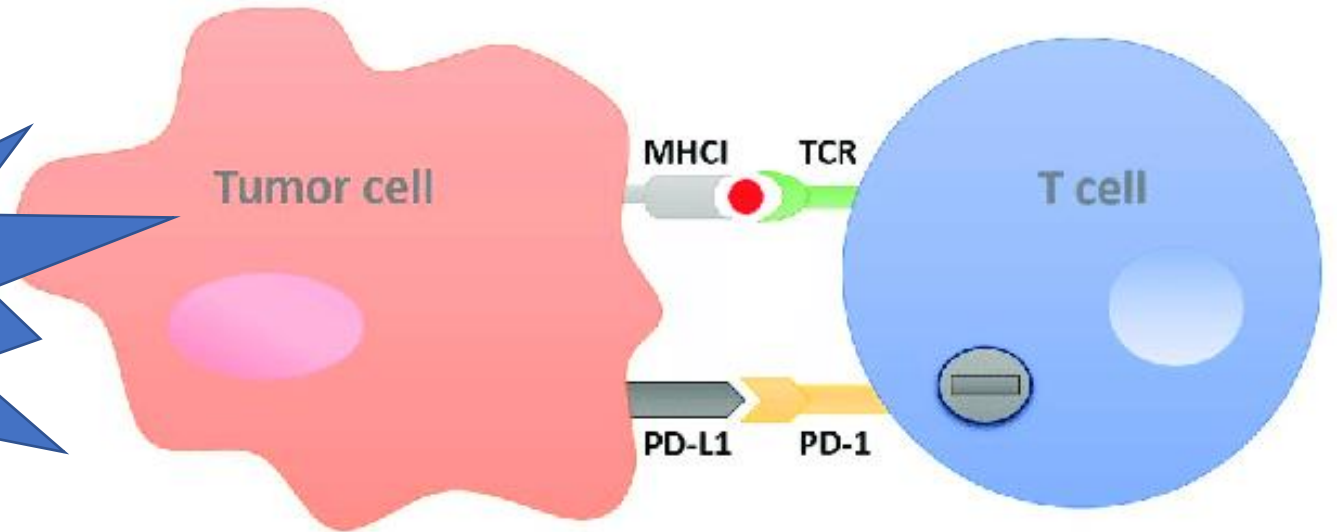
PARPis

- **Olaparib, niraparib, talazoparib...**
- Indication : sein, ovaire, prostate, pancréas avec mutation *BRCA1* ou *BRCA2*



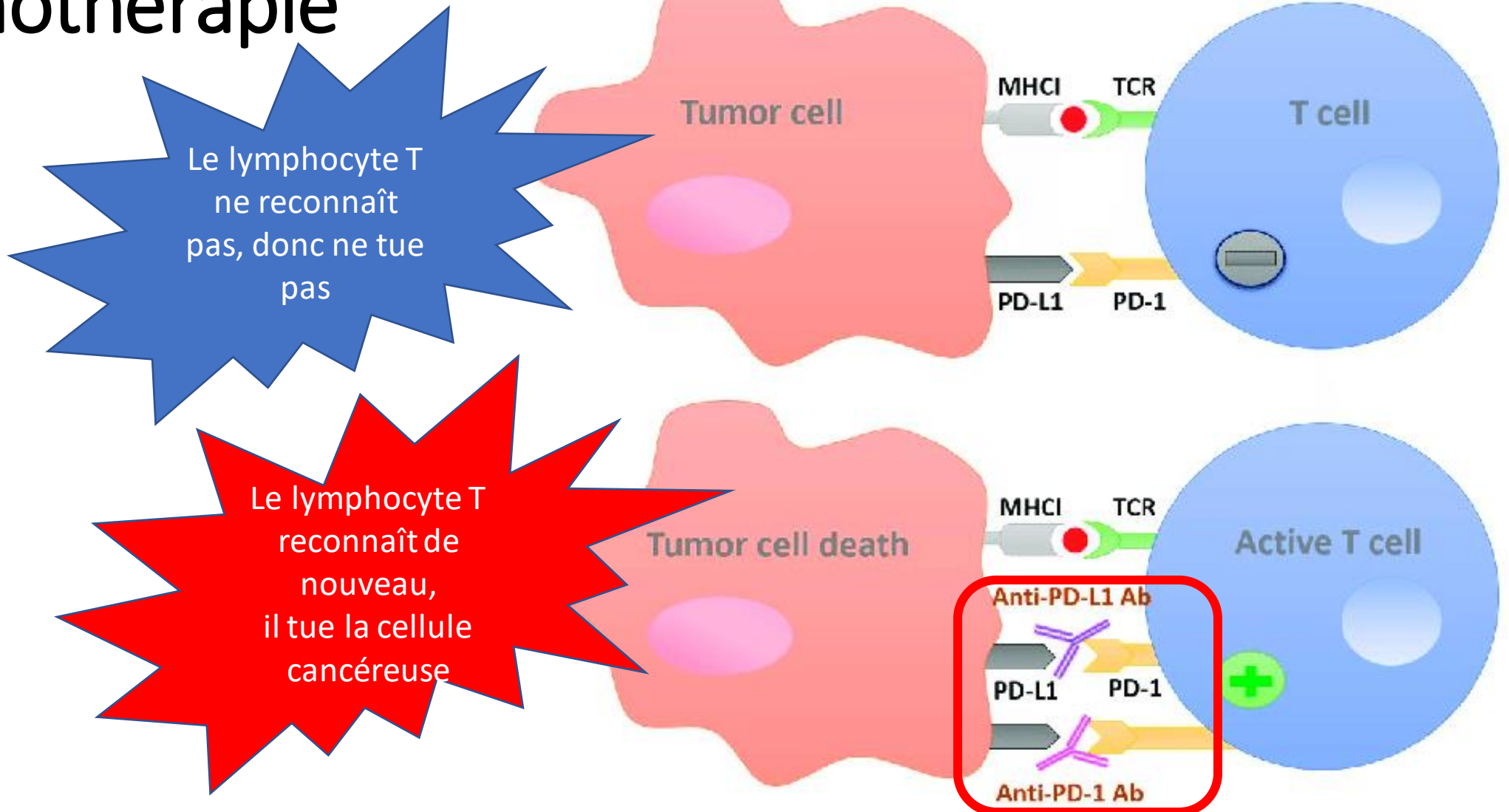
Immunothérapie

Le lymphocyte T
ne reconnaît
pas, donc ne tue
pas





Immunothérapie





Utilisés seuls ou combinés

Type	DCI
Anti PD-1	pembrolizumab (Keytruda [®]) nivolumab (Opdivo [®])
Anti PD-L1	atezolizumab (Tecentriq [®]) durvalumab (Imfinzi [®])
Anti CTLA-4	ipilimumab (Yervoy [®]) tremelimumab (Imjudo [®])
Combinaisons	durva – treme ipi – nivo





13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**



**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Toxicité immunothérapie

- Tout organe peut être touché !
- Mécanisme immuno médié
- Intensité, fréquence, précocité EI combo > mono immunothérapie
- Le plus grave = 3 M (Myosite, Myasthénie, Myocardite)
- RCP immunotox



13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**

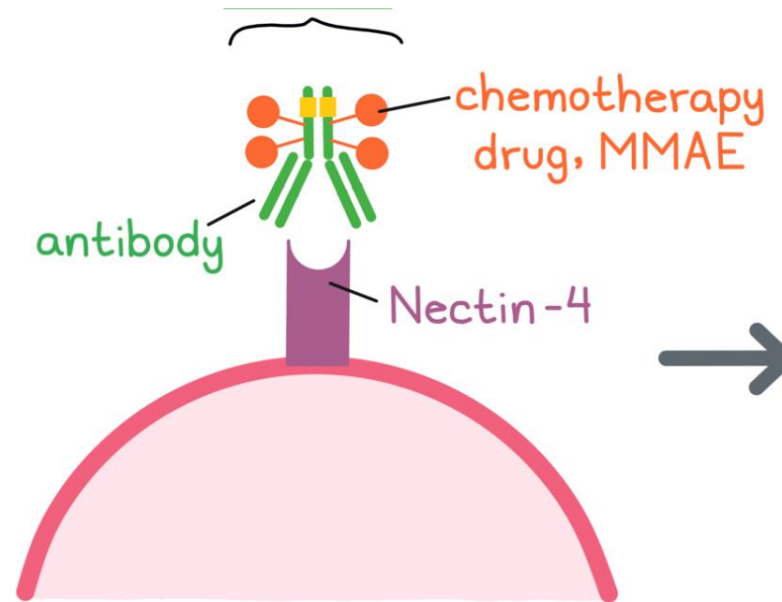


**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



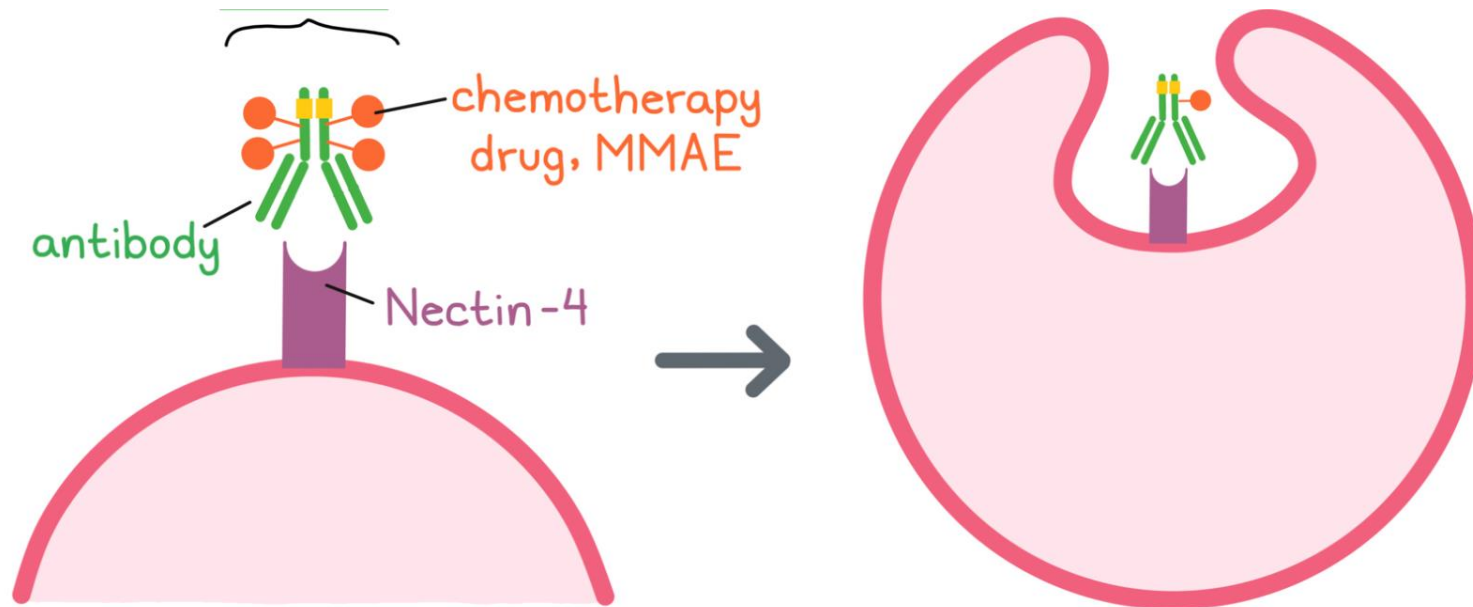
Anticorps conjugués : exemple



L'anticorps couplé avec une chimiothérapie se fixe sur son récepteur (ici la Nectin-4)



Anticorps conjugués : exemple

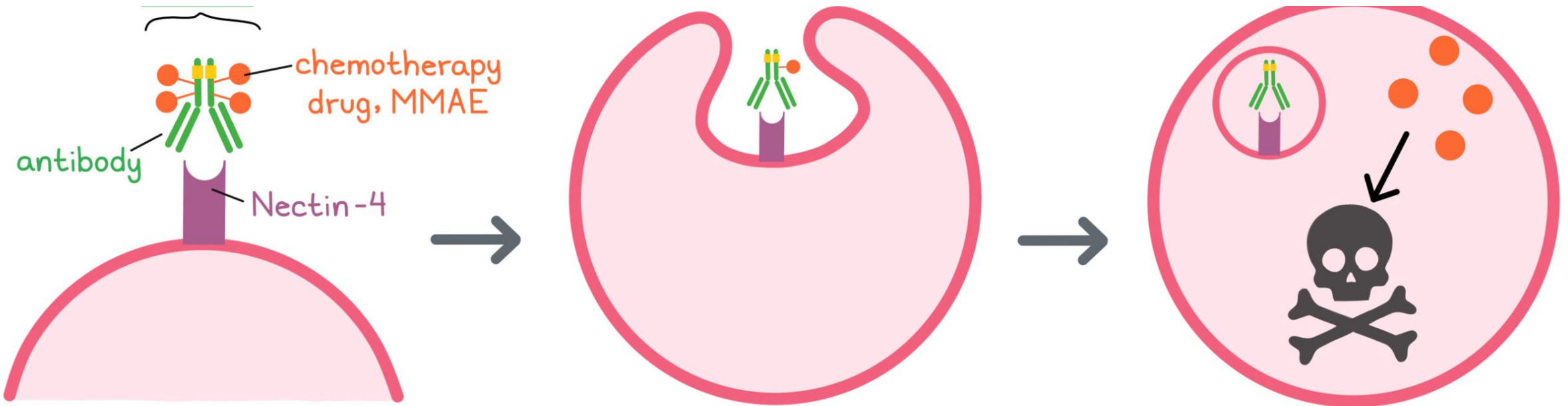


L'anticorps couplé avec une chimiothérapie se fixe sur son récepteur (ici la Nectin-4)

Il rentre dans la cellule cancéreuse



Anticorps conjugués : la chimio v2.0



L'anticorps couplé avec une chimiothérapie se fixe sur son récepteur (ici la Nectin-4)

Il rentre dans la cellule cancéreuse

Libération du cytotoxique et mort cellulaire



Ils arrivent massivement en oncologie!

Type	Indication	Point de vigilance
Enfortumab vedotin (Padcev®)	vessie	Hyperglycémie, tox cut
Trastuzumab deruxtecan (Enhertu®)	sein	Pneumopathie interstitielle
Sacituzumab govitecan (Trodelvy®)	sein	Diarrhée, cytopénie



13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**



**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Et après...

- Autres cibles d'immunothérapie : anti TIGIT, LAG-3...
- Injections intra tumorales
- CART cell
- Thérapie génique



13^{ème} CONGRÈS
de la Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest



Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !



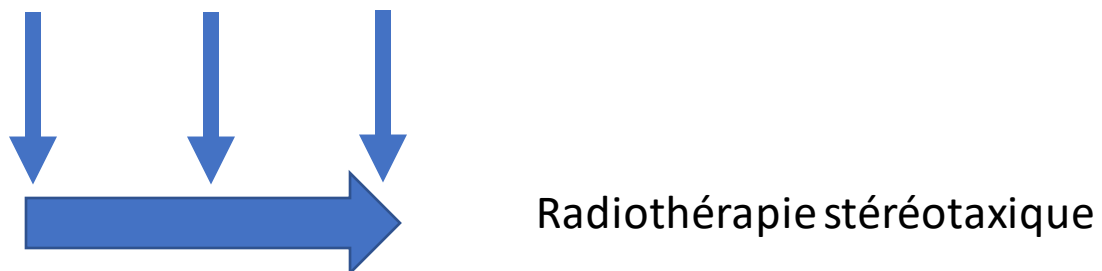
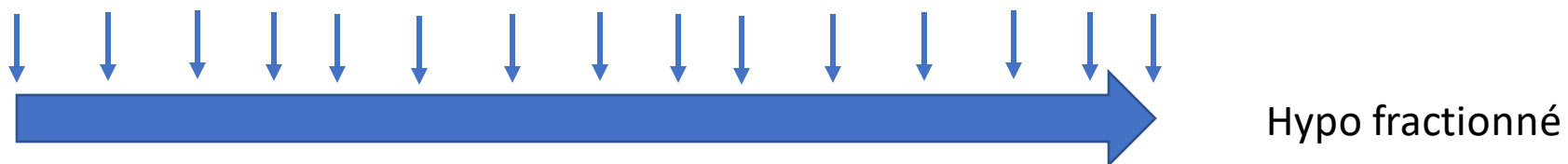
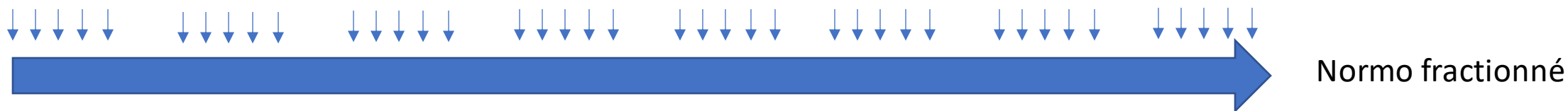
28 & 29
sept. 2023

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Radiothérapie

↓ = dose en Gy reçue par fraction (=séance de radiothérapie)



↘ aller-retour
↗ dose biologique reçue
Exigence de précision



Problématiques patient âgés

Type	Problématique
Sein	<ul style="list-style-type: none"> 1- Escalade traitement cancer agressifs? 2- Désescalade TTT adjuvants? 3- Accès aux essais pour personnes âgées
Bronchique	<ul style="list-style-type: none"> 1- sans addiction -> désescalade 1^{ère} ligne (/dogme chimio + immuno) 2- avec addiction EGFR -> anti EGFR adjuvant.
Digestif	Cancer côlon et immunothérapie (↗MSI avec âge)
Gynéco (ovaire)	<ul style="list-style-type: none"> 1- Protocole chimio adaptés, 2- désescalade TTT adjuvants, 3- ↘ morbidité chirurgie
Urologie	<ul style="list-style-type: none"> 1- Maintien QdV, autonomie cancer de prostate métastatique 2- Faisabilité chimiothérapie et chirurgie vessie ; traitement conservateur



13^{ème}
CONGRÈS
de la
**Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



**Gériatrie-gérontologie :
réflexion et innovation !**



**28 & 29
sept. 2023**

Pessac
Institut des Métiers
de la Santé



Conclusion

1. Spécialité thérapeutique
2. On réapprend notre médecine avec les EI immuno médiés!
3. Progrès dans différentes voies
 - Parfois combinées : rein, mélanome
 - Révolution dans le poumon, mélanome, rein, endomètre
4. QdV et autonomie pour nos personnes âgées!
5. Innovation parcours patient