46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS | BORDEAUX
DU 19 AU 21 NOVEMBRE 2025
Organisatrices
Monica Arnedos (Bordeaux)
Christine Tunon de Lara (Bordeaux)
Prise en charge et traitement personnalisés : (R)Évolutions récentes
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

O06 : Utilisation en vie réelle de l'abemaciclib en situation adjuvante dans les cancers du sein RH+ HER2- localisés à haut risque de récidive : étude monocentrique à l'Institut Curie

Titre

Français : Utilisation en vie réelle de l'abemaciclib en situation adjuvante dans les cancers du sein RH+ HER2- localisés à haut risque de récidive : étude monocentrique à l'Institut Curie

Anglais : Real-World Adjuvant Use of Abemaciclib in High-Risk Localized HR+/HER2− Breast Cancer: A Single-Center Study at Institut Curie

Auteurs

A. MOREIRA (1), J. DANIEL (1), P. COTTU (2), J.Y. PIERGA (2), D. LOIRAT (2), F. COUSSY (2), F. LEREBOURS (3), A. VASSEUR (3), R. GEISS (3)
(1) Oncologie médicale, CHU Amiens Picardie, 1 Rue du Professeur Christian Cabrol, 80000, Amiens, France
(2) Oncologie médicale, Institut Curie, 26, rue d'Ulm, 75005, Paris, France
(3) Oncologie médicale, Institut Curie, 35, rue Dailly, 92210, Saint-Cloud, France

Responsable de la présentation

Nom : DANIEL
Prénom : Julie
Adresse professionnelle : 1 Rue du Professeur Christian Cabrol
Code postal : 80000
Ville : Amiens
Pays : France
Newsletter : 0
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : abemaciclib ; cancer du sein localisé hormonodépendant ; haut risque
Anglais : abemaciclib; early hormone receptor-positive breast cancer; high risk

Spécialité

Principale : Autres

Texte

Contexte
Malgré leur pronostic favorable, près de 40% des patients atteints de cancer du sein RH+ HER2- récidiveront sous forme métastatique à 20 ans. MonarchE a été la première étude à démontrer un bénéfice en survie de l'ajout d'un inhibiteur de CDK4/6, en situation adjuvante, chez des patientes à haut risque de rechute (1). Ces résultats ont conduit à l'autorisation de mise sur le marché de l'abémaciclib dans cette indication en France.

Objectif
Les populations incluses dans les essais cliniques sont sélectionnées, rendant leur représentativité en pratique courante parfois limitée. Cette étude vise à évaluer en vie réelle les modalités de prescription, le profil de tolérance, la gestion des toxicités et l'efficacité de l'abemaciclib adjuvant.

Méthodes
Etude rétrospective, descriptive, menée en vie réelle. Elle inclut des patients âgés d'au moins 18 ans, atteints d'un cancer du sein RH+ HER2− confirmé histologiquement, ayant initié un traitement par abemaciclib en situation adjuvante entre janvier 2022 et février 2025.

Résultats
Entre janvier 2022 et février 2025, 200 patients (199 femmes) ont été inclus dans l'étude. L'âge médian était de 51 ans. Trente pour cent des tumeurs étaient de stade II et 67% de stade III. La majorité (93%) avait reçu une chimiothérapie. L'hormonothérapie reposait sur un inhibiteur de l'aromatase (IA) seul dans 51,5% des cas, une combinaison IA et suppression ovarienne dans 47,5% et le tamoxifene seul dans 1% des cas. L'abemaciclib a été initié à la dose recommandée de 300mg bid chez 149 patients (75%), contre 47 patients (23%) à 200mg bid et 4 (2%) à 100mg bid. Ces réductions initiales étaient le plus souvent liées à des habitudes de prescription du clinicien. Au cours des 2 ans de traitement, 127 patients (64%) ont eu au moins une modification de dose et 111 (56%) une interruption temporaire. Les principales toxicités ayant conduit à une réduction de dose étaient la diarrhée (60% dont 57% de grade 2 et 18% de grade 3), la fatigue (16% dont 96% de grade 2 et 4% de grade 3) et la neutropénie

9% (dont 85% de grade 3 et 8% de grade 4). La première réduction de dose est survenue en médiane 35 jours après introduction de l'abemaciclib. Au moment du recueil, 53 patients avaient arrêté le traitement, dont 21 (40%) après les 2 ans recommandés, 23 (43%) pour toxicité avec une durée médiane d'exposition de 3 mois et 6 (11%) pour récidive métastatique. Les principales causes d'arrêt pour toxicité étaient la cytolyse (13% dont 66% de grade 3 et 33% de grade 4), la diarrhée (9% dont 50% de grade 2 et 50% de grade 3) et la fatigue (9% avec 100% de grade 2). La durée médiane de traitement par abemaciclib était de 14 mois avec un suivi médian de 12 mois.

Conclusion

Dans cette cohorte en vie réelle, malgré une prescription initiale prudente, le profil de tolérance de l'abemaciclib apparaît moins favorable que celui observé dans l'étude monarchE, avec des taux plus élevés d'interruptions temporaires et définitives. Ces résultats soulignent la nécessité d'une surveillance étroite des effets secondaires et d'une adaptation précoce de la posologie. Une extension multicentrique de l'étude est en cours afin de confirmer ces observations sur un échantillon plus large et représentatif.

Bibliographie

(1) Johnston SRD, Harbeck N, Hegg R, Toi M et al. (2020) Abemaciclib combined with endocrine therapy for the adjuvant treatment of HR+, HER2−, node-positive, high-risk, early breast cancer (monarchE). J Clin Oncol 38:3987–3998