



**47<sup>ES</sup> JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ  
FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET  
DE PATHOLOGIE MAMMAIRE**  
**11 AU 13 NOVEMBRE 2026**  
COUVENT DES JACOBINS | RENNES



**Comment intégrer  
l'intelligence artificielle dans  
la prise en charge des cancers  
du sein : défis et perspectives**

Organisatrices : Véronique Diéras,  
Claudia Lefevre-Plesse (Rennes)



**#203644CF : Étude non interventionnelle européenne DESTINY-Breast Respond HER2-low évaluant le trastuzumab déruxécane dans le cancer du sein métastatique HER2-low : caractéristiques à l'inclusion et traitement antiémétique dans la population française**

## Titre

**Français :** Étude non interventionnelle européenne DESTINY-Breast Respond HER2-low évaluant le trastuzumab déruxécane dans le cancer du sein métastatique HER2-low : caractéristiques à l'inclusion et traitement antiémétique dans la population française

**Anglais :** DESTINY-Breast Respond HER2-low Europe Non-interventional Study of Trastuzumab Deruxetecan in HER2-low Metastatic Breast Cancer: Baseline Characteristics and Anti-emetic Treatment in the French Population

## Auteurs

C Jouannaud (1), C Bailleux (2), V Basse (3), E Bonnet (4), H Boudabous (5), K Bourcier (6), O Derbel (7), S Duplomb (8), C Giraud (9), T Grellety (10), J Grenier (11), L Hirsch (12), S Ladoire (13), R Largillier (14), E Legouffe (15), MA Mouret-Reynier (16), T San (17), Z Sellam (18), C Villanueva (19), F Bastie (20), A Szenik (20), JY Pierga (21)

(1) Département d'oncologie médicale, Institut Godinot, 1 Rue du Général Koenig, 5110, Reims, France

(2) Oncologie médicale, Centre Antoine Lacassagne, 33 Avenue de Valombrose, 06100, Nice, France

(3) Oncologie médicale, Centre d'oncologie Saint-Yves, 11 rue Docteur Joseph Audic, 56000, Vannes, France

(4) Oncologie, Groupe Hospitalier Mutualiste (GHM) de Grenoble - Institut Daniel HOLLARD (IDH), 21 Rue du Dr Hermite, 38000, Grenoble, France

(5) Oncologie médicale, Groupe Hospitalier privé Ambroise Pare Hartmann, 48 Ter Bd Victor Hugo, 92200, Neuilly-sur-Seine, France

(6), Centre Hospitalier de Pau, 4 Boulevard Hauterive, 64046, Pau, France

(7) Département d'oncologie médicale, Hôpital Jean Mermoz, 55 Avenue Jean Mermoz, 69008, Lyon, France

(8) Département d'oncologie médicale, Hospices Civils De Lyon, 3 Quai des Célestins, 69002, Lyon, France

(9) Oncologie médicale, Centre Léonard de Vinci, Route de Cambrai, 59187, Dechy, France

(10) Oncologie médicale, Centre Hospitalier Côte Basque, 13 avenue de l'interne Jacques Loeb, 64100, Bayonne, France

(11) Oncologie médicale, Institut du Cancer Avignon Provence, 250 Chem. de Baigne Pieds, 84918, Avignon, France

(12), Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon, 125 rue d'Avron, 75020, Paris, France

(13) Oncologie médicale, Centre Georges François Leclerc, 1 Rue du Professeur Marion, 21000, Dijon, France

(14), Hôpital Privé Arnault Tzanck, 122 Avenue Maurice Donat, 06250, Mougins, France

(15) Oncologie, ONCOGARD - ELSAN Kenval ICG Institut de Cancérologie du Gard, Rue du Professeur Henri Pujol, 30029, Nîmes Cédex, France

(16) Oncologie, Centre Jean Perrin, 58 Rue Montalembert, 63011, Clermont-Ferrand, France

(17) Oncologie, Pôle Santé Léonard De Vinci, 1 Av. Alexandre Minkowski, 37170, Chambray-lès-Tours, France

(18) Oncologie médicale, Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil, 40 Avenue de Verdun, 94000, Créteil, France

(19) Oncologie médicale, Centre de Cancérologie du Grand Montpellier, 25 Rue de Clementville, 34070, Montpellier, France

(20), Daiichi Sankyo France SAS, 8-10, rue Henri Sainte-Claire Deville, 92500, Rueil-Malmaison, France

(21) Département d'oncologie médicale, Institut Curie, Université Paris Cité, 26 Rue d'Ulm, 75005, Paris, France

## Responsable de la présentation

**Nom :** Jouannaud

**Prénom :** Christelle

**Adresse professionnelle :** Institut Godinot, 1 Rue du Général Koenig

**Code postal :** 5110

**Ville :** Reims

**Pays :** France

## Mots clés

**Français :** Trastuzumab déruxécane ; HER2-low ; cancers du sein métastatiques

**Anglais :** Trastuzumab deruxetecan; HER2-low; metastatic breast cancer

## Spécialité

**Principale :** Oncologie - Fertilité

## Texte

Contexte :

En France, depuis novembre 2022, le trastuzumab déruxécane (T-DXd) est accessible pour les cancers du sein métastatiques (CSm) HER2-low, indépendamment du statut des récepteurs hormonaux (RH+/RH-), après au moins une ligne de chimiothérapie (CT), ou en cas de rechute dans les 6 mois suivant la fin d'un traitement adjuvant. (1) Les patientes RH+ doivent également avoir reçu au moins une ligne préalable d'hormonothérapie (HT). (1,2)

#### Objectifs et méthodes :

DESTINY-Breast Respond HER2-low (DBRH2L) Europe est une étude non interventionnelle en conditions de vie réelle évaluant le T-DXd chez des patients atteints de CSm HER2-low RH+/- ayant reçu au moins une ligne préalable de CT en situation métastatique. (3) Objectif principal : évaluer l'efficacité du T-DXd en vie réelle, mesurée par le délai jusqu'à l'initiation du traitement suivant. Objectifs secondaires : tolérance, séquences thérapeutiques, et qualité de vie. Les résultats de la seconde analyse intermédiaire de la cohorte française, visant à actualiser les caractéristiques à l'inclusion, les traitements antérieurs et la prise en charge antiémétique sont présentés.

#### Résultats :

Au 17 octobre 2025, 353 patients de 62 centres étaient inclus. L'âge médian était de 62 ans (min-max : 30-90 ans), avec 18 % de patients âgés d'au moins 75 ans. 46 % des patients évaluable présentait un score ECOG  $\geq 1$ , 76 % des patients étaient RH+ (n=268), contre 18 % RH- (n=62). 6 % avaient un statut inconnu. Des métastases cérébrales étaient observées chez 8 % des patients (n=27). Le nombre médian de lignes de traitement antérieures reçues par le patient en situation métastatique était de 3 (min-max : 1-6+). La majorité des patients avait reçu des inhibiteurs de CDK4/6 en première ligne (62 % ; n=195), suivis de CT dans les lignes ultérieures. La CT la plus fréquente était la capécitabine (n=231 ; 67,5%). Des données concernant l'administration concomitante de traitements antiémétiques à tout moment du suivi étaient disponibles chez 23 % des patients (n=80). Les schémas antiémétiques comprenaient des associations de 1 (20 % ; n=16), 2 (39 % ; n=31), 3 (24 % ; n=19) ou  $\geq 4$  classes médicamenteuses (18 % ; n=14). Les antagonistes des récepteurs 5-HT3 étaient les plus prescrits (83 % ; n=66), suivis des antagonistes NK1 (73 % ; n=58), des antagonistes dopaminergiques D2 (48 % ; n=36) et des glucocorticoïdes (39 % ; n=38).

#### Discussion :

Les recommandations françaises classent le T-DXd dans le niveau haut des médicaments modérément émetteurs. Une association d'au moins 3 antiémétiques est recommandée en prophylaxie primaire. Malgré cela, seuls 42 % (n=33) des patients pour lequel cette prophylaxie était documentée ont reçu ce schéma. (4) Les données relatives aux traitements antérieurs suggèrent que le T-DXd est prescrit plus tardivement que prévu dans la séquence thérapeutique.

#### Conclusion :

Cette analyse intermédiaire française de l'étude DBRH2L confirme que le T-DXd est utilisé en pratique courante dans une large population, incluant des patients âgés. La prise en charge antiémétique pourrait être davantage optimisée en France afin d'améliorer l'expérience des patients sous T-DXd.

#### Références :

1. Gligorov J, et al. Bull Cancer. 2023;110:10S1-10S48.
2. HAS. Avis de la Commission de la Transparence Enhertu® du 24 mai 2023.
3. Guarneri V, et al. Future Oncol. 2024;20(18):1237-1250.
4. Référentiel AFSOS. Prise en charge des Nausées Vomissements Anticancéreux-Induits NVAI. V. 08.2024.