




# SÉNOLOGIE

CAPTRANE .....	2
Janvier-25 .....	2
EITHICS .....	3
Aout-24 .....	3
OPADESCENCE .....	4
Décembre-23 .....	4



## CAPTRANE


« Évaluation des préférences de traitement et de l'efficacité du patch à la capsaïcine 179 mg par rapport à la prégabaline dans un essai randomisé pour la douleur neuropathique postchirurgicale chez les patientes atteintes d'un cancer du sein : étude CAPTRANE. »

Type de communication	Article	Cancers	Janvier-25
Titre	<b>CAPTRANE_ Évaluation des préférences de traitement et de l'efficacité du patch à la capsaïcine 179 mg par rapport à la prégabaline dans un essai randomisé pour la douleur neuropathique postchirurgicale chez les patientes atteintes d'un cancer du sein : étude CAPTRANE.</b>		
Auteurs	Denis Dupoiron, Florent Bienfait, Valérie Seegers, François-Xavier Piloquet, Yves-Marie Pluchon, Marie Pechard, Karima Mezaib, Gisèle Chvetzoff, Jésus Diaz, Abesse Ahmeidi, Valérie Mauriès-Saffon, Nathalie Lebrech, Sabrina Jubier-Hamon		
Résumé de la communication	<p><b>Objectifs</b></p> <p>L'étude CAPTRANE a comparé deux traitements destinés à soulager une douleur nerveuse persistante après une chirurgie du cancer du sein : un patch de capsaïcine à forte concentration, appliqué une seule fois, et la prégabaline, un médicament à prendre chaque jour. L'objectif était de vérifier si le patch pouvait être au moins aussi efficace que la prégabaline.</p> <p><b>Matériel et Méthodes</b></p> <p>CAPTRANE (CAPsaïcine Précoce : évaluation dans le TRAitement des NEvralgies inter costo brachiales [NICB] post chirurgie mammaire [early capsaicin: evaluation in the treatment of ICN post breast surgery]) (identifiant ClinicalTrials.gov : NCT03794388) a été coordonnée par l'Institut de Cancérologie de l'Ouest (ICO) en France.</p> <p>Les patientes ont été recrutées dans neuf centres situés à Angers, Villejuif, La Roche-sur-Yon, Lille, Lyon, Saint-Herblain, Saint-Cloud, Montpellier et Toulouse, tous en France.</p> <p><b>Résultats</b></p> <p>Au total, 140 patientes ont été incluses, et 107 ont pu être analysées selon le protocole prévu : 65 dans le groupe patch et 42 dans le groupe prégabaline. Les deux groupes présentaient des caractéristiques similaires au début de l'étude.</p> <p>Deux mois après le traitement, l'intensité de la douleur avait diminué de 1,93 point avec le patch et de 1,63 point avec la prégabaline. Cette différence montre que le patch est aussi efficace que la prégabaline pour réduire la douleur.</p> <p>Le patch a même montré un avantage supplémentaire : la surface de la zone douloureuse diminuait plus fortement chez les patientes qui l'avaient reçu.</p> <p>Les effets secondaires n'étaient pas les mêmes : le patch provoquait surtout des réactions locales (rougeurs, échauffement), alors que la prégabaline pouvait entraîner des effets plus généraux comme la somnolence.</p> <p>Fait notable : plus de 50 % des patientes sous prégabaline ont choisi de passer ensuite au patch, tandis qu'aucune patiente n'a demandé l'inverse.</p> <p><b>Conclusion</b></p> <p><b>Malgré le nombre de participantes plus faible que prévu, l'étude montre que le patch de capsaïcine est une option efficace, bien tolérée et souvent préférée pour traiter les douleurs nerveuses après une chirurgie du sein.</b></p> <p>NCT03794388  <a href="#">Consulter la communication</a></p>		
Référence	Evaluating Treatment Preferences and the Efficacy of Capsaicin 179 mg Patch vs. Pregabalin in a Randomized Trial for Postsurgical Neuropathic Pain in Breast Cancer: CAPTRANE Cancers 2025, 17(2), 313; <a href="https://doi.org/10.3390/cancers17020313">https://doi.org/10.3390/cancers17020313</a>		



EITHICS

« Performance clinique prometteuse de la TEP/CT avec le Girentuximab marqué au Zirconium-89 pour l'imagerie des patientes atteintes de cancer du sein triple négatif métastatique »

Type de communication	Article	Clinical Nuclear Medicine	Aout-24
Titre	EITHICS_ Pilot Feasibility Study 18F-DPA-714 PET/CT Macrophage Imaging in Triple-Negative Breast Cancers		
Auteurs	Caroline Rousseau, Raphaël Metz, Olivier Kerdraon, Lobna Ouldamer, Florence Boiffard, Karine Renaudeau, Ludovic Ferrer, Johnny Vercouillie, Isabelle Doutriaux-Dumoulin, Alexis Mouton, Maelle Le Thiec, Agnès Morel, Daniela Rusu, Maria-Joao Santiago-Ribeiro, Loïc Campion, Nicolas Arlicot, Françoise Kraeber-Bodéré.		
Résumé de la communication	<p><u>Objectifs</u></p> <p>Les macrophages associés aux tumeurs sont une cible intéressante dans le cancer du sein triple négatif (CSTN). Une protéine appelée TSPO est un marqueur sensible des macrophages et pourrait être utile pour classer les CSTN. Cette étude pilote visait à évaluer l'utilité d'une technique d'imagerie appelée TEP/TDM utilisant un traceur nommé 18F-DPA-714 pour détecter la TSPO dans les CSTN.</p> <p><u>Méthodes</u></p> <p>13 patientes atteintes d'un CSTN ont participé à l'étude. Elles ont reçu plusieurs examens, dont une analyse de génotypage de la TSPO, une TEP/TDM au 18FDG et une IRM mammaire. Les chercheurs ont analysé les images obtenues et les ont comparées à des analyses du tissu tumoral.</p> <p><u>Résultats</u></p> <p>Les résultats ont montré que :</p> <p>La majorité des tumeurs (11 sur 13) contenaient principalement un type spécifique de macrophages.</p> <p>La technique d'imagerie TEP/TDM avec le traceur 18F-DPA-714 a permis d'identifier clairement les tumeurs CSTN.</p> <p>Trois profils différents d'absorption du traceur par les tumeurs ont été observés, possiblement liés aux variations de la TSPO.</p> <p><u>Conclusion</u></p> <p>Cette étude a démontré que l'imagerie TEP/TDM avec le 18F-DPA-714 permet de bien visualiser les tumeurs CSTN et pourrait aider à les classer en différents groupes. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer si cette technique pourrait prédire l'évolution de la maladie chez un plus grand nombre de patientes.</p>		
	<a href="#">NCT04320030</a>		
	 <a href="#">Consulter la communication</a>		
Référence	Rousseau C, Metz R, Kerdraon O, Ouldamer L, Boiffard F, Renaudeau K, et al. Pilot Feasibility Study: 18 F-DPA-714 PET/CT Macrophage Imaging in Triple-Negative Breast Cancers (EITHICS). Clin Nucl Med. 2024 Aug 1;49(8):701–8.		



## OPALESCENCE

*« Performance clinique prometteuse de la TEP/CT avec le Girentuximab marqué au Zirconium-89 pour l'imagerie des patientes atteintes de cancer du sein triple négatif métastatique »*

Type de communication	Congrès	San Antonio Breast Cancer Symposium	Décembre-23
Titre	<b>OPALESCENCE</b> Performance clinique prometteuse de la TEP/CT avec le Girentuximab marqué au Zirconium-89 pour l'imagerie des patientes atteintes de cancer du sein triple négatif métastatique.		
Auteurs	C Rousseau, MF Heymann, A Mallet, E Picot-Dilly, M Le Thiec, M Taupin, A Mouton, JS Frenel, E Bourbouloux, N Allam, L Ferrer, F Kraeber-Bodéré		
Résumé de la communication	<p><b>Objectifs</b> Le cancer du sein triple négatif (CSTN) est agressif, souvent avec une évolution métastatique et une résistance aux médicaments avec des options thérapeutiques limitées. L'évaluation de nouveaux marqueurs est un besoin non satisfait. Récemment, la combinaison d'agents anti-angiogéniques et d'agents effecteurs ciblant l'hypoxie s'est avérée améliorer la réponse thérapeutique. En effet, l'anhydrase carbonique IX (CA-IX), un régulateur de la croissance tumorale mammaire médiée par l'hypoxie, est important pour le maintien des cellules souches du cancer du sein dans la région hypoxique et est fortement surexprimé dans le TNBC. Cette étude pilote prospective "OPALESCENCE" visait à évaluer la TEP/CT avec le Girentuximab marqué au <sup>89</sup>Zirconium (<sup>89</sup>Zr-TLX250) ciblant la CA-IX chez 12 patientes atteintes de CSTN métastatique.</p> <p><b>Matériel et Méthodes</b> Les patientes ont reçu une TEP/CT au FDG et au <sup>89</sup>Zr-TLX250 et une imagerie conventionnelle si nécessaire (scanner TDM, échographie, mammographie, IRM cérébrale). Sans aucune prémédication ou préparation diététique, les patientes ont reçu une seule administration intraveineuse lente de 37±10% MBq de <sup>89</sup>Zr-TLX250 (10 mg). Au jour 3 ou 5 après l'injection, une TEP/CT du crâne au milieu de la cuisse a été réalisée. La référence était déterminée par la TEP/CT au <sup>18</sup>FDG, les examens d'imagerie standards et le suivi des patientes ; une lésion détectée par au moins 2 modalités était considérée comme vraie positive. L'analyse immunohistochimique du matériel tumoral (IHC) a été réalisée.</p> <p><b>Résultats</b> Toutes les patientes ont été incluses. Un total de 273 lésions confirmées par les examens de référence ont été détectées chez ces patientes (231 par <sup>89</sup>Zr-TLX250 et 264 par la TEP/CT au FDG). La sensibilité globale de la TEP/CT au <sup>89</sup>Zr-TLX250 était de 87,5%, avec une sensibilité de 100% pour le sein, la peau, la glande surrénale et le cerveau et de 88,0%, 91,9% pour les ganglions et les os respectivement. La sensibilité globale pour la TEP/CT au FDG était de 96,7%. 6 patientes avaient 100% de leurs lésions mises en évidence par la TEP au <sup>89</sup>Zr-TLX-250. De plus, pour 2 autres patientes, seule une des lésions n'a pas été détectée par la TEP au <sup>89</sup>Zr-TLX-250. La TEP au <sup>89</sup>Zr-TLX-250 a donc détecté presque toutes les lésions métastatiques chez 2/3 des patientes. Pour 8/12 patientes, l'IHC a été analysée. L'IHC a montré, pour 6 patientes, des lésions d'expression de la CA-IX [100% à 10%] avec une intensité de 3+ à 2+, tandis que deux patientes présentaient des profils respectifs bas [0%]. Aucun problème de sécurité lié au <sup>89</sup>Zr-TLX250 n'a été signalé.</p> <p><b>Conclusion</b> Tout d'abord, la TEP/CT au <sup>89</sup>Zr-TLX250 semble refléter, par imagerie corporelle entière non invasive, les résultats de la biopsie IHC, qui ne fournissent qu'une information fragmentaire sur la maladie de manière invasive. De plus, ces résultats illustrent l'intérêt de la TEP/CT au <sup>89</sup>Zr-TLX250 en tant qu'agent de ciblage pour les patientes atteintes de TNBC, conduisant surtout à une possibilité d'approche théranostique. L'analyse de l'étude (en particulier l'IHC et l'analyse semi-quantitative de la TEP/CT) est en cours et des données supplémentaires seront présentées lors du congrès.</p> <p><a href="#">NCT04758780</a></p> <p> <a href="#">Consulter la communication</a></p>		
Référence	C Rousseau, MF Heymann, A Mallet, E Picot-Dilly, M Le Thiec, M Taupin, A Mouton, JS Frenel, E Bourbouloux, N Allam, L Ferrer, F Kraeber-Bodéré. Performance clinique prometteuse de la TEP-CT avec le Girentuximab marqué au <sup>89</sup> Zirconium pour l'imagerie des patientes atteintes de cancer du sein triple négatif métastatique. <a href="https://atgproductions.net/atgclients/sabcs/2023_SABCS_Abstract_Report-12-1-23_Compressed.pdf">https://atgproductions.net/atgclients/sabcs/2023_SABCS_Abstract_Report-12-1-23_Compressed.pdf</a>		