

Cinq questions sur l'immunothérapie

« A chaque fois qu'on voit un patient pour la première fois en consultation, on aborde le sujet de l'immunothérapie », selon Dominique Genet, oncologue et vice-président de l'Association des amis du centre de cancérologie Chénieux (AACCC), qui organisait sa 23^e journée de rencontre patients-soignants, mi-mai, au Green Saint-Lazare, à Limoges.

Sabrina Falkowski, cancérologue à Limoges, a développé l'intérêt de ce « concept révolutionnaire ».

■ **Quel est le principe de l'immunothérapie contre le cancer ?** Il s'agit de lutter contre les tumeurs en utilisant nos propres défenses immunitaires. Concrètement, les lymphocytes T reconnaissent les cellules étrangères à l'organisme, mais la difficulté avec les cellules tumorales, c'est qu'elles peuvent être invisibles et échapper à cette surveillance. Il s'agit donc, grâce à des molécules, soit de stimuler la réponse immunitaire pour l'aider à tuer ces cellules dangereuses, soit de bloquer les mé-



SABRINA FALKOWSKI. L'oncologue a développé l'intérêt de ce concept. PHOTO STÉPHANE LEFÈVRE

canismes de freinage qui empêchent l'immunité de les repérer et les détruire.

■ **Pour quels types de cancer est-elle indiquée ?** Le mélanome a été le premier cancer pour lequel l'immunothérapie a montré de vrais bénéfices sur la survie. Mais beaucoup de cancers y sont sensibles. Pour certains, c'est même

une révolution. Des résultats spectaculaires ont été constatés pour le poumon, le rein, la vessie où c'est l'une de nos stratégies thérapeutiques actuelles. D'ici un ou deux ans, les tumeurs ORL pourront être traitées. Et dans un peu plus de cinq ans, on pourra certainement l'étendre au cancer de l'ovaire, du

sein, au sarcome... C'est aussi une piste prometteuse pour les tumeurs cérébrales car la barrière hémato-encéphalique, qui protège le cerveau et le rend résistant aux traitements par chimiothérapie, peut être traversée.

■ **Tous les patients peuvent-ils en bénéficier ?** Il y a des patients qui vont dévelop-

per une résistance primaire et on n'arrive pas encore à déterminer pourquoi. L'idéal serait de disposer d'un biomarqueur pour être sûr que le traitement fonctionne et évaluer plus précisément sa durée. Car le coût de l'immunothérapie est très élevé.

■ **Comment se passe le traitement ?** Il s'agit de perfusion tous les 15 jours à trois semaines pendant un ou deux ans. On peut associer l'immunothérapie à la chimio ou à la thérapie ciblée car on s'est rendu compte que cette synergie d'actions était, dans certains cas, efficace.

■ **Quels sont les effets secondaires ?** Une toxicité digestive avec d'importantes diarrhées n'est pas rare. Différents types d'inflammations et d'infections sont possibles. Il peut y avoir un risque de provoquer une réponse immunitaire disproportionnée qui tue des cellules saines. Avec l'immunothérapie, on a encore un peu l'impression de jouer aux apprentis sorciers. Mais elle va beaucoup évoluer. ■

Propos recueillis par
Hélène Pommier