

**Connaissances pour le personnel
infirmier : mises à jour concernant les
ADC dans le cancer du sein**

Clause de non-responsabilité

- *Les produits non approuvés ou les utilisations non approuvées de produits approuvés peuvent être discutés par la faculté ; ces situations peuvent refléter le statut d'approbation dans un ou plusieurs pays et territoires*
- *touchIME a demandé à la faculté responsable de la présentation de veiller à communiquer toute référence faite à une utilisation sans étiquette ou non approuvée*
- *touchIME ne cautionne explicitement ou implicitement aucun produit non approuvé ou utilisation non approuvée en mentionnant ces produits ou utilisations dans les activités touchIME*
- *touchIME décline toute responsabilité pour toute erreur ou omission*

Une conversation entre :



Mme Nikolina Dodlek

Centre hospitalier universitaire
d'Osijek, Osijek, Croatie



Professeur Sherko Kümmel

Kliniken Essen-Mitte gGmbH
Essen, Allemagne

Ordre du jour

Individualiser les stratégies de traitement : les ADC ciblant HER2 dans le cancer du sein

À surveiller : effets secondaires associés aux ADC ciblant HER2 dans le cancer du sein

Pratique réelle : stratégies optimales pour la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein traitées avec des ADC ciblant HER2

Individualiser les stratégies de traitement : les ADC ciblant HER2 dans le cancer du sein

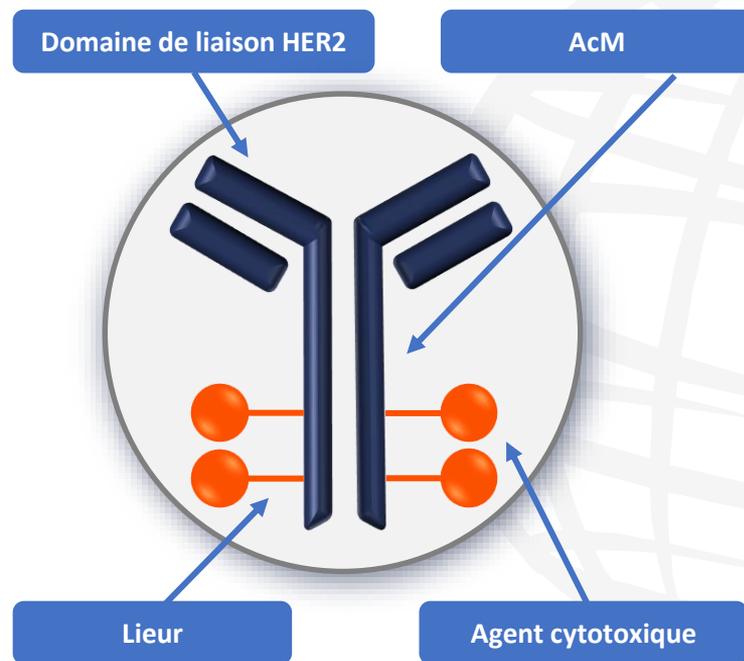
Mme Nikolina Dodlek

Centre hospitalier universitaire d'Osijek
Osijek, Croatie



Les ADC ciblant HER2 sont une stratégie prometteuse pour le CS

- HER2 est un récepteur transmembranaire qui joue un rôle crucial dans la croissance et la prolifération cellulaire¹
- La protéine HER2 est surexprimée dans 20 à 30 % des cas de CS²
- Chez les patientes atteintes d'un cancer du sein, l'amplification de HER2 est associée à un risque accru de récurrence et à une mauvaise SG par rapport à une maladie avec HER2 négatif²
- Ces observations, ainsi que l'accessibilité à la surface cellulaire du domaine extracellulaire HER2, ont conduit au développement de thérapies basées sur les anticorps ciblant HER2^{1,2}
- Le trastuzumab est un AcM ciblant HER2, fréquemment utilisé dans les ADC ciblant HER2 comme véhicule pour l'administration sélective d'une charge utile cytotoxique aux cellules cancéreuses de type HER2+¹

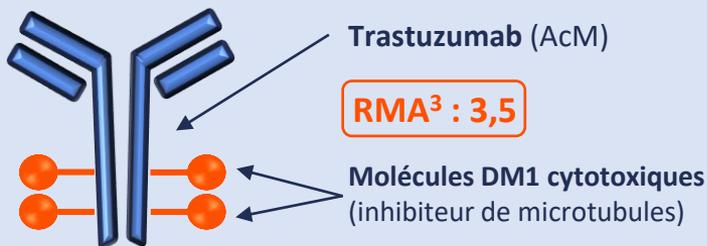


AcM, anticorps monoclonal ; ADC, conjugué anticorps-médicament ; CS, cancer du sein ; HER2, récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain ; SG, survie globale.

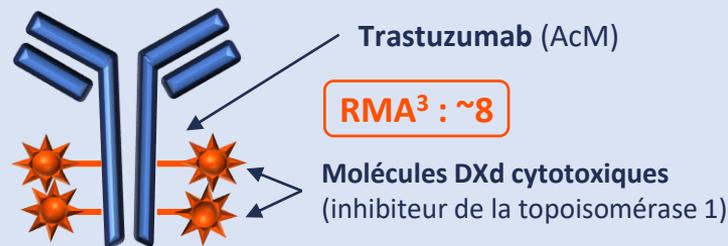
1. Mark C, et al. *Int J Mol Sci.* 2023;24:13726 ; 2. Zimmerman BS, Esteva FJ. *Cancers (Basel).* 2024;16:800.

Il existe deux ADC ciblant HER2 approuvés par l'EMA pour le CS

Trastuzumab emtansine (T-DM1)¹



Trastuzumab déruxtécan (T-DXd)²



Les ADC ciblant HER2 en développement clinique⁴

Trastuzumab duocarmazine (SYD985)



ARX788



Disitamab vedotin (RC48)



AcM, anticorps monoclonal ; ADC, conjugué anticorps-médicament ; CS, cancer du sein ; EMA, Agence européenne des médicaments ; HER2, récepteur du facteur de croissance épidermique humain ; RMA, rapport médicament à anticorps.

1. EMA. RCP du trastuzumab emtansine. Disponible sur : <https://bit.ly/4avhuvl> (consulté le 27 juin 2024) ; 2. EMA. RCP du trastuzumab déruxtécan. Disponible sur : <https://bit.ly/3URZ2rd> (consulté le 27 juin 2024) ; 3. Liu F, et al. *J Cancer*. 2023;14:3275-84 ; 4. Zimmerman BS, Esteva FJ. *Cancers (Basel)*. 2024;16:800.

À surveiller : effets secondaires associés aux ADC ciblant HER2 dans le cancer du sein

Mme Nikolina Dodlek

Centre hospitalier universitaire d'Osijek
Osijek, Croatie



Le profil d'innocuité des ADC ciblant HER2 est généralement gérable, mais des effets indésirables ont été rapportés^{1,2}

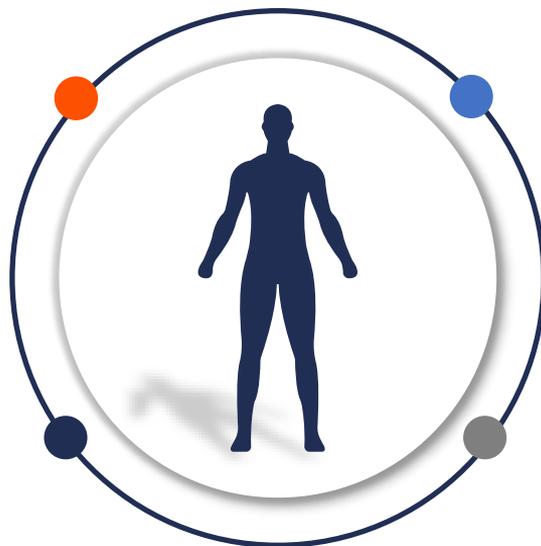
T-DM1

UTI
Insomnie
Neuropathie périphérique
Hémorragie
Sècheresse buccale
Arthralgie | myalgie
Asthénie

T-DXd

ITR / infection des voies respiratoires supérieures
Neutropénie | leucopénie | lymphopénie
Hypokaliémie | ↓ appétit
Vertiges
ILD
Alopécie
↓ fraction d'éjection | ↓ poids

Effets indésirables très fréquents* et mises en garde particulières



T-DM1 et T-DXd

Thrombocytopénie | anémie
Céphalées
Épistaxis | toux | dyspnée
Stomatite | diarrhée | vomissements | nausées
| constipation | douleurs abdominales
↑ Transaminases
Douleurs musculo-squelettiques
Fatigue | pyrexie

Mises en garde/précautions particulières[†]

T-DM1

↓ FEVG
ILD/pneumonie
Neurotoxicité
Hépatotoxicité
IRR | hypersensibilité | IJR

T-DXd

↓ FEVG
ILD/pneumonie
Toxicité embryo-fœtale

*Affectant peut-être ≥ 1 personne sur 10, comme indiqué dans le RCP et signalé pour les doses recommandées. †Pas nécessairement très courant. Les effets indésirables encadrés sont des mises en garde/précautions particulières. ADC, conjugué anticorps-médicament ; FEVG, fraction d'éjection ventriculaire gauche ; HER2, récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain ; IJR, réactions au site d'injection ; ILD, maladie pulmonaire interstitielle ; IRR, réactions liées à la perfusion ; ITR, infection des voies respiratoires ; T-DM1, trastuzumab emtansine ; T-DXd, trastuzumab déruxtécan ; UTI, infection des voies urinaires. 1. EMA. RCP du trastuzumab emtansine. Disponible sur : <https://bit.ly/4avhuvl> (consulté le 27 juin 2024) ; 2. EMA. RCP du trastuzumab déruxtécan. Disponible sur : <https://bit.ly/3URZ2rd> (consulté le 27 juin 2024).

Des effets indésirables associés aux ADC ciblant HER2 ont été signalés dans plusieurs essais cliniques^{1,2}

Sélection d'effets indésirables signalés dans les RCP



25 % (mBC)
29 % (eBC)

Thrombocytopénie/ diminution du nombre de plaquettes

35 % (mBC)
29 % (eBC)

Hémorragie

24 % (mBC)
32 % (eBC)

Augmentation des transaminases (AST/ALT)

3,9 %*

2,2 % (mBC)
3,0 % (eBC)

Dysfonctionnement ventriculaire gauche / FEVG

Neuropathie périphérique

29 % (mBC)
32 % (eBC)

Réactions liées à la perfusion

4,0 % (mBC)
1,6 % (eBC)

1,2 %*

Réactions d'hypersensibilité

2,6 % (mBC)
2,7 % (eBC)

ILD/pneumonie

13 %*

Neutropénie

35 %*

■ T-DM1
■ T-DXd

*Proportion de patientes recevant la dose recommandée de 5,4 mg/kg et présentant des effets indésirables.

ADC, conjugué anticorps-médicament ; ALT, alanine transaminase ; AST, aspartate aminotransférase ; CS, cancer du sein ; eBC, cancer du sein précoce ; FEVG, fraction d'éjection ventriculaire gauche ; HER2, récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain ; ILD, maladie pulmonaire interstitielle ; mBC, cancer du sein métastatique ; T-DM1, trastuzumab emtansine ; T-DXd, trastuzumab déruxtécan.

1. EMA. RCP du trastuzumab emtansine. Disponible sur : <https://bit.ly/4avhuvl> (consulté le 27 juin 2024) ; 2. AEM. RCP du trastuzumab déruxtécan. Disponible sur : <https://bit.ly/3URZ2rd> (consulté le 27 juin 2024).

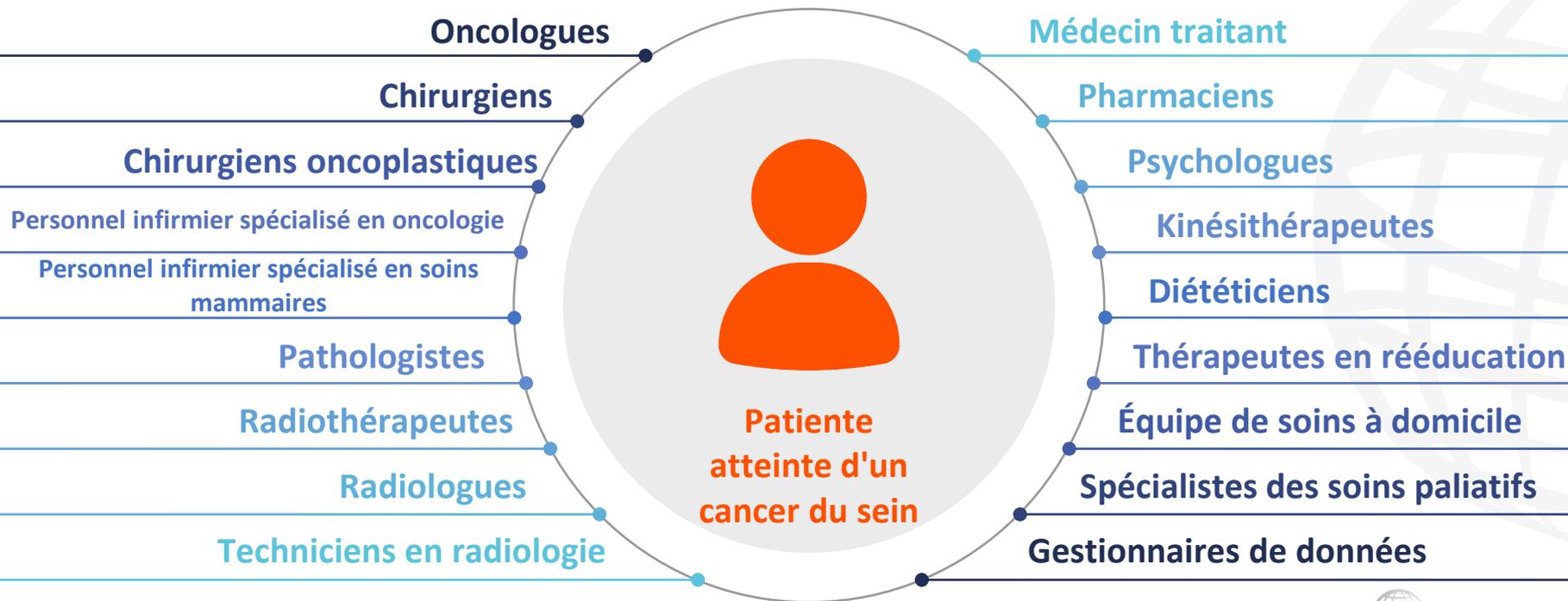
Pratique réelle : stratégies optimales pour la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein traitées avec des ADC ciblant HER2

Professeur Sherko Kümmel

Kliniken Essen-Mitte gGmbH
Essen, Allemagne



Une équipe multidisciplinaire est essentielle pour des soins efficaces aux personnes atteintes d'un cancer du sein¹⁻⁴



1. Gennari A, et al. *Ann Oncol.* 2021;32:1475–95 ; 2. Sena B, De Luca E. *Acta Biomed.* 2021;92:e2021506 ; 3. Naito T. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2024;11:100370 ; 4. Breast Cancer Now. The multidisciplinary team (MDT). Disponible sur : <https://bit.ly/3yoellb> (consulté le 27 juin 2024).

Le personnel infirmier spécialisé en soins mammaires assure la continuité des soins tout au long du traitement des patientes atteintes d'un cancer du sein¹



Le personnel infirmier spécialisé en oncologie joue un rôle de premier plan dans les soins aux personnes atteintes de cancer et peut servir de point focal à l'équipe multidisciplinaire²

Soutien clinique

- Évaluation de la patiente³
- Évaluation des résultats^{3,4}
- Dépistage et gestion des TEAE⁵
- Évaluation, surveillance et gestion des symptômes⁴
- Interventions cliniques (par exemple pansement, aspiration de sérome, retrait de drain, chimiothérapie)¹

Accompagnement des patientes

- Éducation aux maladies et aux traitements^{1,3,4}
- Soutien de la prise de décision partagée^{2,3}
- Soutien physique et émotionnel^{1,3}
- Soutien psychologique^{3,4}
- Défense des intérêts des patientes^{1,4}
- Promotion de la santé³
- Conseil¹

Coordination des soins

- Point de contact essentiel entre la patiente et les professionnels de santé^{1,3}
- Partage des informations avec l'équipe multidisciplinaire⁴
- Coordination des procédures de diagnostic, des rendez-vous chirurgicaux, médicaux et de radio-oncologie¹
- Liaison avec les médecins traitants, les services psychosociaux, les diététiciens, les travailleurs sociaux¹

Soutien communautaire

- Présentation à :¹
 - Groupes de patientes atteintes d'un cancer du sein
 - Bénévoles qui s'engagent dans la lutte contre le cancer
 - Personnel hospitalier
 - Lycées locaux
 - Femmes dans la communauté¹
- Sensibilisation au cancer du sein¹

MDT, équipe multidisciplinaire ; TEAE, effet indésirable lié au traitement.

1. Luck L, et al. *J Clin Nurs.* 2017;26:3422–29 ; 2. Naito T. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2024;11:100370 ; 3. Rowett KE, Christensen D. *Clin J Oncol Nurs.* 2020;24:24–31 ; 4. Tariman JD, Szubski KL. *Clin J Oncol Nurs.* 2015;19:548–56 ; 5. Gennari A, et al. *Ann Oncol.* 2021;32:1475–95.