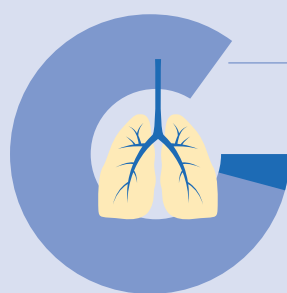


# Cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) à kinase du lymphome anaplasique positive (ALK+)

## Cancer du poumon

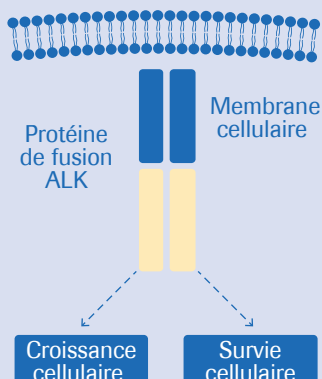
Chaque année, le cancer du poumon cause **1,76 million de décès dans le monde**, plus que tout autre type de cancer <sup>1</sup>.



Environ **85%** des cas de cancer du poumon sont des CPNPC<sup>2</sup>.  
Environ **5 % de ces cancers** sont ALK3<sup>3</sup>.

## CPNPC ALK+

Dans le CPNPC ALK+, la fusion ou le réarrangement ALK stimule **la croissance et la survie des cellules cancéreuses**.<sup>4,5</sup>

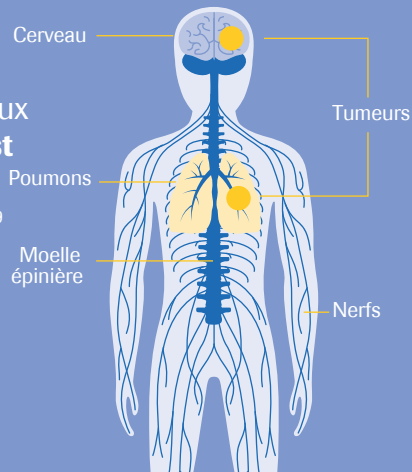


### Profil du patient :

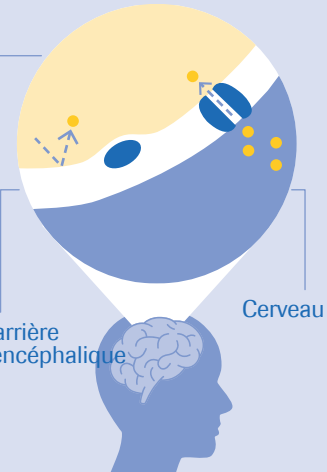
<p>Âge</p> <p>médiane <b>52</b><sup>6</sup></p>	<p>Sexe</p> <p><b>54%</b> femme<sup>7</sup></p>	<p>Antécédents de tabagisme</p> <p>Plus fréquent chez les fumeurs légers ou <b>non-fumeurs</b>.</p>
---	---	---

## Métastases du SNC

Le système nerveux central (SNC) est un site fréquent de progression.<sup>9</sup>



**Les métastases du SNC sont difficiles à traiter** puisque que la barrière hémato-encéphalique bloque et expulse certains médicaments du cerveau.<sup>10</sup>

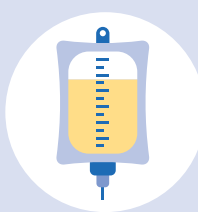


## Traitements de première ligne<sup>11</sup>

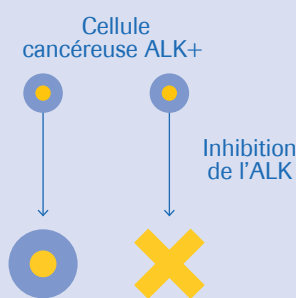
Chirurgie

Chimiothérapie

Thérapies ciblées



Les inhibiteurs de l'ALK empêchent la protéine mutée ALK de fonctionner et **inhibent la croissance et la survie de la cellule cancéreuse ALK+**.<sup>5,6</sup>



Les patients atteints d'un CPNPC ALK+ sont à risque de **développer des métastases du SNC**.<sup>12,13</sup>

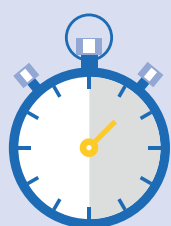


Un traitement actif dans le SNC peut retarder le **développement et l'aggravation** des métastases du SNC.<sup>5</sup>



Un traitement efficace avec l'avantage supplémentaire d'une activité au niveau du SNC peut **prolonger le temps jusqu'à la progression de la maladie**.<sup>14</sup>

**2x**



Il est important de tenir compte de tous ces facteurs lorsqu'on décide du **meilleur traitement pour chaque patient**.



### Références

1. GLOBOCAN. [Internet, cité le 17 Septembre 2020] Disponible à partir de: [http://globocan.iarc.fr/Pages/fact\\_sheets\\_cancer.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx).
2. American Cancer Society [Internet, cité le 17 Septembre 2020] Disponible à partir de: <https://www.cancer.org/cancer/non-small-cell-lung-cancer/about/what-is-non-small-cell-lung-cancer.html>.
3. Dearden S, et al. *Ann Oncol* 2013;24:2371-2376.
4. Choi YL, et al. *Cancer Res* 2008;68:4971-4976.
5. Roskoski Jr R, *Pharmacol Res* 2013;68:68-94.
6. Chia PL et al. *Clin Epidemiol* 2014;6:423-432
7. Takeuchi K, et al. *Ann of Oncol* 2016;27:185-192.
8. Gridelli C, et al. *Cancer Treat Rev* 2014;40:300-306.
9. Johung KL, et al. *J Clin Oncol* 2016;34(2):123-131.
10. Misra A, et al. *J Pharm Pharm Sci* 2003;6(2):252-273.
11. Lungcancer.org. [Internet, cité le 17 Septembre 2020] Disponible à partir de: [http://www.lungcancer.org/find\\_information/publications/163-lung\\_cancer\\_101/269-non-small\\_cell\\_lung\\_cancer\\_treatment](http://www.lungcancer.org/find_information/publications/163-lung_cancer_101/269-non-small_cell_lung_cancer_treatment).
12. Ghandi L, et al. *J Clin Oncol* 33, 2015(suppl; abstr 8019).
13. Shi W, Dicker A. *J Clin Oncol* 34, 2016;2 :107-109.
14. F. Hoffmann-La Roche Ltd. data on file.