

Le CHUV propose un nouveau traitement des effets indésirables en immunothérapie

Une nouvelle méthode pour gérer les effets secondaires indésirables lors de traitements par immunothérapie a été développée par le Dr Michel Obeid, du Service d'immunologie et allergie du CHUV. Son approche se base sur un algorithme qui permet d'ajuster le traitement de manière personnalisée lors du traitement de certains cancers. Les résultats de ses travaux viennent d'être publiés dans la revue *The Lancet Oncology*.

L'immunothérapie médicamenteuse est utilisée pour lutter contre le cancer : des anticorps sont administrés au patient pour pousser son système immunitaire à éradiquer ses cellules cancéreuses. L'utilisation des inhibiteurs des checkpoints immuns (*immune checkpoint inhibitors*) a radicalement changé la prise en charge des patients oncologiques en améliorant la survie de certains types de cancer.

Dans certains cas, des effets indésirables apparaissent, et peuvent toucher un grand nombre d'organes et de tissus ; on parle alors de toxicité auto-immune. Ces troubles peuvent s'avérer résistants aux traitements par corticoïdes usuels, ce qui entraîne des complications parfois sévères pour le patient. Son état de santé limitant son espérance de vie, une action rapide et ciblée est nécessaire afin de ne pas freiner l'efficacité de l'immunothérapie.

En étroite collaboration avec le Département d'oncologie, les Services de gastro-entérologie, d'endocrinologie et de neurologie du CHUV ainsi que du Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle USA, le Dr Michel Obeid du Service d'immunologie et allergie, a mis sur pied une nouvelle approche de prise en charge de ces effets indésirables basée sur un traitement personnalisé.

Traiter les effets secondaires sans compromettre l'efficacité de l'immunothérapie

Une biopsie permet d'analyser le contenu immunitaire de la zone enflammée, dont les résultats sont soumis à un nouvel algorithme de prise en charge proposé par le Dr. Obeid et ses collaborateurs. Sous forme d'arbre décisionnel, le processus permet d'ajuster la médication du patient de manière ciblée.

Les résultats offrent un bénéfice double. Ils permettent de traiter les effets indésirables, graves ou réfractaires aux stéroïdes sans compromettre l'efficacité de l'immunothérapie. Ceci en freinant de manière sélective les protéines sécrétées par les cellules en réponse à une sur-activation du système immunitaire. Ils permettent également de limiter les effets indésirables potentiels des immunosuppresseurs non-sélectifs sur la réponse anti-tumorale.

Récemment, un patient atteint d'un cancer du poumon a développé une œsophagite auto-immune avec complications (sténose œsophagienne) lors de son traitement par immunothérapie. Cette sténose s'est avérée réfractaire à plusieurs mois de traitements par haute dose de stéroïdes. À la suite d'une biopsie, les médecins ont opté pour une nouvelle formule immunosuppressive ciblée. Une seule cure a suffi à résoudre l'obstruction œsophagienne et sevrer les stéroïdes (Horisberger et al., *The Journal for ImmunoTherapy of Cancer*, 2018).

Les résultats détaillés de ce travail ont été publiés dans la revue [The Lancet Oncology](#).
Auteurs : **Filipe Martins, Gerasimos P. Sykiotis, Michel Maillard, Monserrat Fraga, Camillo Ribì, Thierry Kuntzer, Olivier Michielin, Solange Peters, Georges Coukos, Francois Spertini, John A. Thompson, Michel Obeid**