

**MYÉLOME
CANADA**



**MYELOMA
CANADA**

Exclusivement au service de la communauté canadienne du myélome

Point de vue d'un leader d'opinion : D^r Robert Kyle au sujet des traitements du myélome qui doivent faire l'objet d'une étude plus étendue

Publié : 21 janvier 2010



Le D^r Robert Kyle, expert du myélome, chercheur et professeur à la Clinique Mayo s'est entretenu avec The Myeloma Beacon au sujet de son approche au traitement des patients atteints d'un myélome multiple, de la participation aux essais cliniques, des nombreux enjeux d'importance pour les patients atteints d'un myélome et les médecins (y compris les options de traitement conventionnel et parallèle), et de l'avenir de la médecine individualisée.

Cet article portera sur le rôle des essais cliniques, les principaux enjeux dans le traitement du myélome multiple ainsi que sur les traitements les plus prometteurs.

Essais cliniques

Le D^r Kyle a indiqué que les patients atteints d'un myélome multiple devraient participer à des essais cliniques dès le début de leurs traitements. Il a insisté sur le fait que la participation aux essais cliniques est importante car elle permet de répondre à certaines questions au sujet de l'efficacité potentielle des régimes médicamenteux. « L'un des principaux enjeux dans notre pays est que seul un petit nombre de patients atteints d'un myélome multiple participent à des études prospectives » mentionne-t-il. « Aux États-Unis, moins de cinq pour cent des patients ayant reçu un diagnostic de myélome multiple participent à un essai clinique prospectif. »

Le choix du type d'essai clinique repose sur la condition du patient. « Si le patient est atteint d'insuffisance rénale et souffre énormément, il serait préférable de lui suggérer un traitement à action rapide » mentionne-t-il. « Toutefois, si le patient présente peu de symptômes, on pourrait lui recommander un traitement donc l'action est moins rapide. C'est au médecin d'en juger. »

Nécessité de procéder à une greffe de cellules souches

Selon le Dr Kyle, l'une des principales controverses parmi les médecins et les chercheurs dans le domaine du myélome multiple est de déterminer « si la greffe [cellules souches] est réellement nécessaire, compte tenu des nouveaux agents tels que thalidomide, Velcade (bortézomib), et Revlimid (lénalidomide). » Il ajoute que « certains médecins croient que ces nouveaux agents, utilisés en association ou séquentiellement, réussissent à maintenir le patient dans un état chronique et que la greffe n'est pas requise. »

Toutefois, « les trois nouveaux agents ne sont pas curatifs » a-t-il mentionné. Tôt ou tard, la plupart des individus atteints d'un myélome développeront une résistance aux nouveaux médicaments. « De nouveaux traitements sont requis, et l'un des aspects très utile en présence d'un myélome est la greffe. »

Traitement d'entretien

« Une autre controverse importante est de déterminer si l'on doit avoir recours à un traitement d'entretien à la suite d'une greffe » a déclaré le Dr Kyle. « Notre pratique est de ne pas traiter le patient à la suite d'une greffe. Un traitement est suggéré lorsque le patient a eu une rechute. Toutefois, lorsque la rechute survient plusieurs années après la greffe, il est possible de considérer une deuxième greffe. » Il mentionne le besoin d'études pour comparer les résultats chez les patients qui ne reçoivent aucun traitement par rapport à ceux qui reçoivent un traitement d'entretien.

Médecine parallèle

Pour les personnes qui envisagent les thérapies complémentaires ou la médecine parallèle, souvent considérées comme un choix moins intense et plus sécuritaire, le Dr Kyle a une mise en garde générale. « Selon moi, les patients ne devraient pas avoir recours à la médecine parallèle sauf s'il existe un bienfait connu ou si l'essai laisse croire à un bienfait » mentionne-t-il. Il propose de vérifier l'efficacité des thérapies complémentaires dans le cadre d'essais cliniques tout comme en médecine traditionnelle.

Le Dr Kyle émet une mise en garde contre les suppléments inédits. « Souvent, c'est le vendeur qui en bénéficie le plus. Certains de ces produits peuvent même être nuisibles. »

Nouveaux traitements

Le Dr Kyle déclare que les chercheurs étudient de nouveaux médicaments potentiels ainsi que de nouvelles associations de médicaments déjà utilisés. L'un des nouveaux médicaments auquel il fait référence est le pomalidomide (Actimid, CC-4047). « Le pomalidomide fait l'objet d'études préliminaires, et selon moi, il semble être un agent très prometteur » déclare-t-il. Il n'est pas garanti que le médicament sera efficace pour tous les individus atteints d'un myélome multiple. « C'est comme toute chimiothérapie. Certains patients auront une réponse favorable au médicament A et non au médicament B et la qualité de la réponse des patients risque de

varier » a-t-il déclaré. « Nous croyons toutefois qu'il s'agit d'un médicament actif et qu'il sera un apport important à l'arsenal thérapeutique pour le traitement du myélome. »

Parmi les nouveaux médicaments, le Dr Kyle fait mention de tanespimycine, Zolina (vorinostat), et carfilzomib. Pour ces derniers, comme pour tous les médicaments, il attend les résultats des essais cliniques. « C'est comme pour toute chose. On ne sait trop à quoi s'attendre jusqu'à ce que les résultats des études soient connus » a-t-il mentionné. « Au cours des années, plusieurs médicaments ont semblé très prometteurs, mais n'ont produit aucun résultat. »

Il déclare que la prochaine étape pour la science est d'adapter le traitement à l'individu en s'appuyant sur sa génétique ou autres caractéristiques de sa maladie. Selon leur composition génétique, les individus peuvent répondre différemment à certains médicaments ou associations médicamenteuses. Les scientifiques souhaitent qu'en identifiant ces relations médicaments-génétique, ils seront en mesure de mieux traiter les patients.

Le Dr Kyle a déclaré qu'il est optimiste qu'on trouvera un jour un remède contre le myélome multiple, « mais la question importante est Quand? » Il a déclaré que pour trouver un remède, il est essentiel d'identifier la cause du myélome multiple. « Il s'agirait d'une avancée importante. »

Pour de plus amples renseignements au sujet de l'approche du Dr Kyle en matière de traitement du myélome multiple, veuillez consulter la [première partie](#) de cette série.

Photographie du Dr Robert A. Kyle, professeur à la Clinique Mayo.

Descripteurs : [Actimid](#), [Essai clinique](#), [Médecine parallèle](#), [Dr Robert Kyle](#), [Traitement d'entretien](#), [Myélome multiple](#), [Points de vue des médecins](#), [Greffe de cellules souches](#), [Traitement](#)