

**MYÉLOME
CANADA**



**MYELOMA
CANADA**

Exclusivement au service de la communauté canadienne du myélome

L'association de Velcade-Doxil-Dexaméthasone est un traitement très efficace chez les patients ayant fait l'objet d'un diagnostic récent de myélome multiple.

Publié le : 30 octobre 2009

Selon un article récent publié dans le *Journal of Clinical Oncology*, l'association de Velcade (bortezomib), Doxil (doxorubicine liposomale pégylée) et dexaméthasone (Decadron), connue sous le nom de traitement VDD, est très efficace pour le traitement initial du myélome multiple.

Le Velcade, qui est également approuvé comme monothérapie, réduit la croissance de tumeurs en inhibant les enzymes qui contribuent à la division des protéines importantes des cellules cancéreuses. La seconde composante du traitement VDD, le Doxil, entrave le processus de réplication de l'ADN des cellules cancéreuses, les empêchant ainsi de se multiplier. En dernier lieu, la dexaméthasone est un stéroïde utilisé en chimiothérapie comme anti-inflammatoire et immunodépresseur.

L'article présente les résultats d'un essai clinique de phase II, qui a été le premier essai clinique à évaluer l'activité et le profil d'innocuité du traitement VDD chez les patients ayant fait l'objet d'un diagnostic récent de myélome multiple. Quarante patients sélectionnés pour l'essai ont reçu jusqu'à six cycles de traitement d'une durée de trois semaines. Pour chaque cycle, les patients recevaient 1,3 mg/m² de Velcade par voie intraveineuse les jours 1, 4, 8 et 11; 30 mg/m² de Doxil par voie intraveineuse le jour 4; et 20 à 40 mg de dexaméthasone à tous les jours. Trente patients ont subi des greffes de cellules souches à la suite du traitement VDD.

Après six cycles de traitement, le taux de réponse globale était de 85%, dont 37,5% des patients ayant obtenu une réponse complète et 57,5% des patients ayant obtenu une très bonne réponse partielle. Le taux de survie chez les patients était de 97,5% après un an et 92,5% des patients n'ont connu aucune progression de la maladie.

La greffe de cellules souches en combinaison au traitement VDD a permis de favoriser une meilleure réponse chez les patients. Parmi les 30 patients qui ont subi une greffe de cellules souches suite à un traitement de VDD, 53% ont obtenu (au minimum) une très bonne réponse partielle et 77% ont obtenu une réponse à la suite de la greffe.

Les effets secondaires du traitement variaient de légers à modérés. Moins de 10% des patients ont connu des effets secondaires graves liés aux cellules sanguines. Les effets secondaires graves les plus répandus n'étant pas liés aux cellules sanguines incluaient la fatigue, une teneur élevée en glucose sérique, et une infection.

Les résultats de l'étude suggèrent que le VDD est une association très efficace chez les patients ayant fait l'objet d'un diagnostic récent de myélome multiple. Les auteurs de l'étude soulignent que des études de suivi seront requises afin de mieux comprendre la relation entre la sélection d'un traitement initial contre le myélome et l'obtention d'une très bonne réponse partielle à long terme.