

**MYÉLOME
CANADA**



**MYELOMA
CANADA**

Exclusivement au service de la communauté canadienne du myélome

Progrès récents au niveau du traitement de la maladie osseuse associée au myélome (ASCO 2010)

Publié le 18 juin 2010

La plupart des patients atteints de myélome multiple souffrent d'une maladie osseuse, et les médecins ont souvent recours aux bisphosphonates pour améliorer la santé des os de ces patients. Le 7 juin dernier, lors d'une séance d'information dans le cadre de la rencontre annuelle de l'ASCO (American Society of Clinical Oncology), le Dr David Roodman de l'Université de Pittsburgh a discuté de l'usage actuel des bisphosphonates chez les patients atteints de myélome multiple.

Le traitement de la maladie osseuse associée au myélome est important compte tenu du fait que 20 pour cent des patients atteints de myélome multiple reçoivent leur diagnostic à la suite d'une fracture, et que 60 pour cent des patients atteints de myélome multiple subissent une fracture au cours de leur cancer. De plus, la maladie osseuse a un impact négatif sur la réponse du patient au traitement.

«La norme de référence (pour le traitement de la maladie osseuse associée au myélome) est le traitement aux bisphosphonates,» indique le Dr Roodman. « Bien entendu, le meilleur traitement pour la maladie osseuse associée au myélome est le traitement de la maladie en soi. »

Aredia (pamidronate) et Zometa (acide zolédronique) diminuent le risque de fracture de près de 50 pour cent après les neuf premiers mois d'utilisation. Ces bisphosphonates contribuent également à ralentir la détérioration osseuse.

Actuellement, les lignes directrices de l'ASCO et de Mayo Clinic recommandent que les patients atteints de myélome avec maladie osseuse reçoivent, pendant deux ans, une thérapie intraveineuse mensuelle de pamidronate ou d'acide zolédronique. Seuls les patients dont la maladie osseuse est active devraient poursuivre le traitement après la période de deux ans.

Toutefois, compte tenu des plus récents résultats, les médecins se demandent si les bisphosphonates devraient être utilisés sur une plus longue période et chez un plus grand nombre de patients. En plus d'améliorer la santé des os, les bisphosphonates pourraient également contribuer à lutter contre le myélome multiple.

Jusqu'à la présentation du 6 juin dernier, il n'existait aucune preuve que les bisphosphonates ont une action antitumorale. Toutefois, dans le cadre de cette présentation, le Dr Gareth Morgan de l'hôpital Royal Marsden de Londres faisait état d'une nouvelle étude démontrant que le Zometa prolonge la survie des patients atteints de myélome multiple de 5,5 mois en comparaison au Bonefos (clodronate).

Selon l'étude du Dr Morgan, il semble que les bisphosphonates pourraient être bénéfiques, en termes de survie, pour les patients atteints de myélome même si ceux-ci ne présentent aucune complication osseuse. Des données additionnelles confirmant ces résultats devraient être partagées lors de la rencontre de la American Society of Hematology (ASH) en décembre.

« Les bisphosphonates sont très efficaces pour le traitement de la maladie osseuse associée au myélome et ont révolutionné le traitement de cette maladie » déclare le Dr Roodman.

Toutefois, l'usage de bisphosphonates n'est pas sans risque puisqu'un usage prolongé peut endommager les reins du patient. Les bisphosphonates peuvent également causer une ostéonécrose de la mâchoire, alors qu'il y a réduction de l'apport sanguin vers la mâchoire provoquant ainsi la mort des os de la mâchoire. Cette complication est plus fréquente après un usage prolongé de bisphosphonates. Toutefois, les trois médecins du comité ont présenté des preuves empiriques de cas de moins en moins fréquents d'ostéonécrose de la mâchoire depuis que les patients sont encouragés à maintenir et préserver leur santé dentaire.

Le Dr Roodman a souligné que le denosumab, un nouveau médicament expérimental, semble prometteur. Il a également indiqué que Velcade (bortezomib) favorise la formation de nouveaux os chez certains patients.

Durant la période de questions qui a suivie les présentations officielles, le Dr Todd Zimmerman de l'Université de Chicago a rappelé que jusqu'à 17 pour cent des patients ayant récemment reçu un diagnostic de myélome, ont une carence en vitamine D ou d'autres problèmes associés à la vitamine D au moment du diagnostic. Il insiste sur le fait que les bisphosphonates ne sont pas aussi efficaces en présence d'une carence en vitamine D et que, par le fait même, on doit tenir compte de toute carence.