

COMMUNIQUE DE PRESSE

19 décembre 2023

Immunothérapie : des bénéfices à long terme sur la survie et les rechutes dans un lymphome rare



Issues d'une vaste étude de phase 3 dans le lymphome à cellules du manteau (LYMA¹), de nouvelles données révèlent l'effet bénéfique sur le long terme d'une immuno-chimiothérapie d'entretien conduite pendant 3 ans après chimiothérapie et autogreffe : plus de 75% des patients n'ont pas progressé à 7 ans. Menés par le Pr Steven Le Gouill, hématologue, directeur de l'Ensemble hospitalier de l'Institut Curie, et le

Dr Clémentine Sarkozy, hématologue à l'Institut Curie, ces travaux font d'une publication dans le *Journal of Clinical Oncology* le 18 décembre 2023.

Avec environ 200 000 personnes diagnostiquées chaque année dans le monde dont environ 600 en France, le lymphome à cellule du manteau (LCM) représente 2 à 10% des lymphomes (cancers du système lymphatique). Ces lymphomes rares (dits « non hodgkiniens ») affectent les lymphocytes B du système immunitaire dans une région du ganglion lymphatique nommée « zone du manteau ». Souvent agressif et avec des rechutes fréquentes, le LCM affecte davantage les hommes que les femmes et plus fréquemment les personnes âgées de plus de 65 ans.

Une vaste étude de phase 3 à l'origine du changement de traitement standard

En 2017, les résultats d'une vaste étude de phase 3 (LYMA), coordonnée par le Pr Steven Le Gouill, hématologue, directeur de l'Ensemble hospitalier de l'Institut Curie, ont démontré que **l'ajout d'une immunothérapie : le rituximab (anticorps ciblant le CD20, un marqueur spécifique des lymphocytes B), pendant 3 ans après le traitement initial par chimiothérapie, améliore la survie globale des patients atteints de lymphome à cellules du manteau (âgés de moins de 66 ans au moment du diagnostic)** ².

« Il y a 5 ans, nos résultats ont changé le traitement du lymphome à cellules du manteau pour les patients de moins de 65 ans. Aujourd'hui, nous publions les données sur le long terme de l'étude qui se révèlent très positives : plus de survie sans plus d'effets secondaire », se réjouit le Pr Steven Le Gouill.

¹ L'étude LYMA était un essai multicentrique de phase 3 randomisé mené chez des patients âgés de 18 à 65 ans inclus ayant un lymphome à cellules du manteau. Cet essai a permis d'évaluer l'efficacité d'un traitement d'entretien par immunothérapie (rituximab) pendant 3 ans, après un traitement d'induction par chimiothérapie puis autogreffe. L'étude a été coordonnée par le LYSA, réseau de recherche clinique sur le lymphome.

² **Rituximab after Autologous Stem-Cell Transplantation in Mantle-Cell Lymphoma.** Steven Le Gouill, M.D., Ph.D. et al. for the LYSA Group. September 28, 2017. N Engl J Med 2017; 377:1250-1260. DOI: 10.1056/NEJMoa1701769

75% des patients qui ont répondu à l'immuno-chimiothérapie n'ont pas progressé à 7 ans

Les résultats sur le long terme, soit 7 ans après le début du traitement, montrent que **l'effet bénéfique immunologique persiste au-delà de l'arrêt du traitement chez 75% des patients**. « *Nos résultats démontrent aussi que l'arrêt du traitement d'entretien après 3 ans n'entraîne pas d'augmentation du risque de rechute* » complète **le Dr Sarkozy**.

Cependant, si le nombre de rechute sur le long terme diminue, il faut souligner qu'environ 15% des patients rechutent tôt (dans les 2 ans suivant le début du traitement), avec un pronostic sombre à la rechute. Parvenir à identifier ces patients dès le diagnostic pour pouvoir leur proposer de nouvelles **solutions thérapeutiques reste un enjeu crucial**.

« *Il y a quelques années encore, la survie globale médiane des patients atteints de ce lymphome rare était autour de 4 ans. Aujourd'hui, 75% des patients sont vivants à 7 ans, ce qui représente une progression considérable. Désormais, notre objectif est de réussir à identifier, dès le début du traitement, ces 15% de patients qui sont réfractaires aux nouveaux protocoles standards pour leur proposer des alternatives thérapeutiques adaptées telles que les Car-T cells ou les anticorps bispécifiques... qu'il nous reste à explorer* », conclut le **Pr Steven Le Gouill**.

Référence : [Long-term follow-up of rituximab maintenance in young patients with mantle cell lymphoma included in the LYMA trial, a LYSA study](#), Clémentine Sarkozy, Catherine Thieblemont, Lucie Oberic, Anne Moreau, Krime Bouabdallah, Gandhi Damaj, Thomas Gastinne, Benoit Tessoulin, Vincent Ribrag, Olivier Casanovas, Corinne Haioun, Roch Houot, Fabrice Jardin, Eric Van Den Neste, Morgane Cheminant, Franck Morschhauser, Mary Callanan, Violaine Safar, Remy Gressin, Olivier Hermine et Steven Le Gouill. *Journal of Clinical Oncology*. 18 décembre 2023 - DOI: 10.1200/JCO.23.01586

Contacts presse

Elsa Champion - elsa.champion@curie.fr / 07 64 43 09 28

Juliette Mamelonet – juliette.mamelonet@havas.com / 01 58 47 90 12

Retrouvez le nouvel [espace presse](#) de l'Institut Curie dédié aux journalistes

A propos de l'Institut Curie

L'Institut Curie, 1^{er} centre français de lutte contre le cancer, associe un centre de recherche de renommée internationale et un ensemble hospitalier de pointe qui prend en charge tous les cancers y compris les plus rares. Fondé en 1909 par Marie Curie, l'Institut Curie rassemble sur 3 sites (Paris, Saint-Cloud et Orsay) 3 700 chercheurs, médecins et soignants autour de ses 3 missions : soins, recherche et enseignement. Fondation reconnue d'utilité publique habilitée à recevoir des dons et des legs, l'Institut Curie peut, grâce au soutien de ses donateurs, accélérer les découvertes et ainsi améliorer les traitements et la qualité de vie des malades. Pour en savoir plus: curie.fr, [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#), [Instagram](#)