



**Tumeurs oligodendrogiales de haut-
grade:
Quel(s) traitement(s) en 2015 ?**

Réunion annuelle POLA

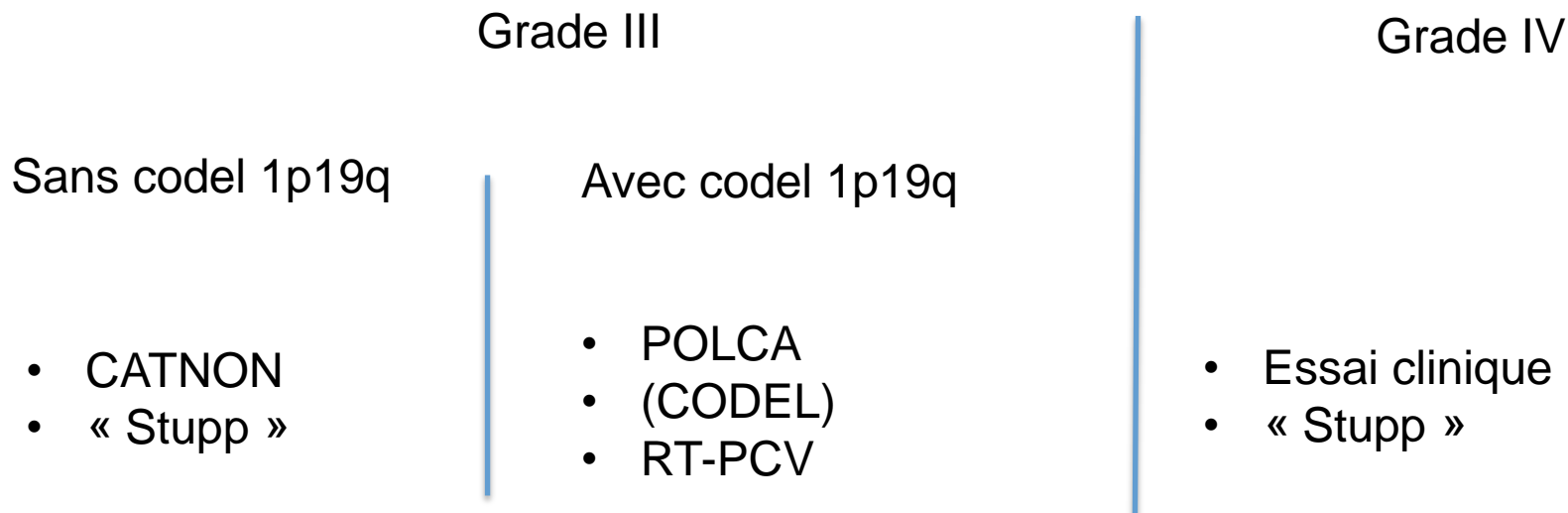
4 décembre 2014

Dr C. Dehais

Tumeurs oligodendrogiales de haut-grade: recommandation thérapeutique au diagnostic

Consensus 2008:

- Privilégier les essais cliniques
- Pour les grades 3, tenir compte du statut 1p19q

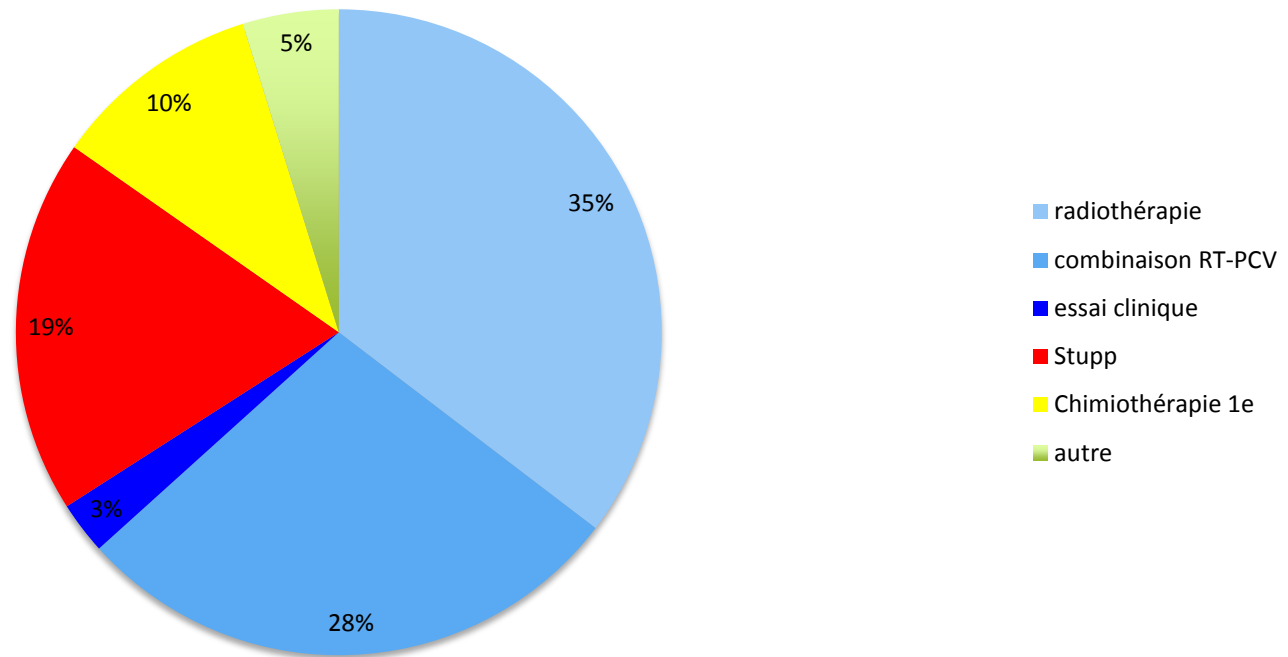


Tumeurs oligodendrogiales anaplasiques avec co-délétion 1p19q Prise en charge thérapeutique

N = 229

Respect recommandation thérapeutique: **66% cas**

Délai moyen prise en charge = **7 semaines (3j-9 mois)**

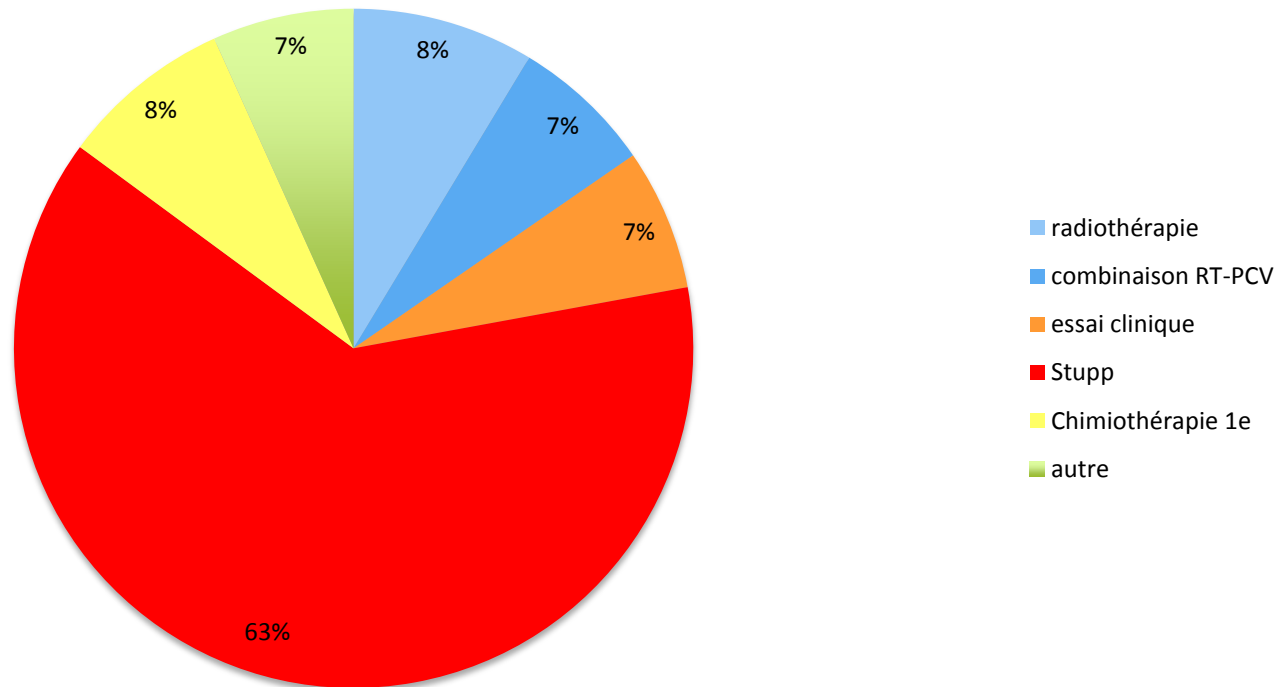


Aucun patient traité par RT seule depuis juin 2012

Tumeurs oligodendrogiales anaplasiques sans co-délétion 1p19q Prise en charge thérapeutique

N = 208

Respect recommandation thérapeutique: **70% cas**
Délai prise en charge = **7 semaines (11j - 11 mois)**

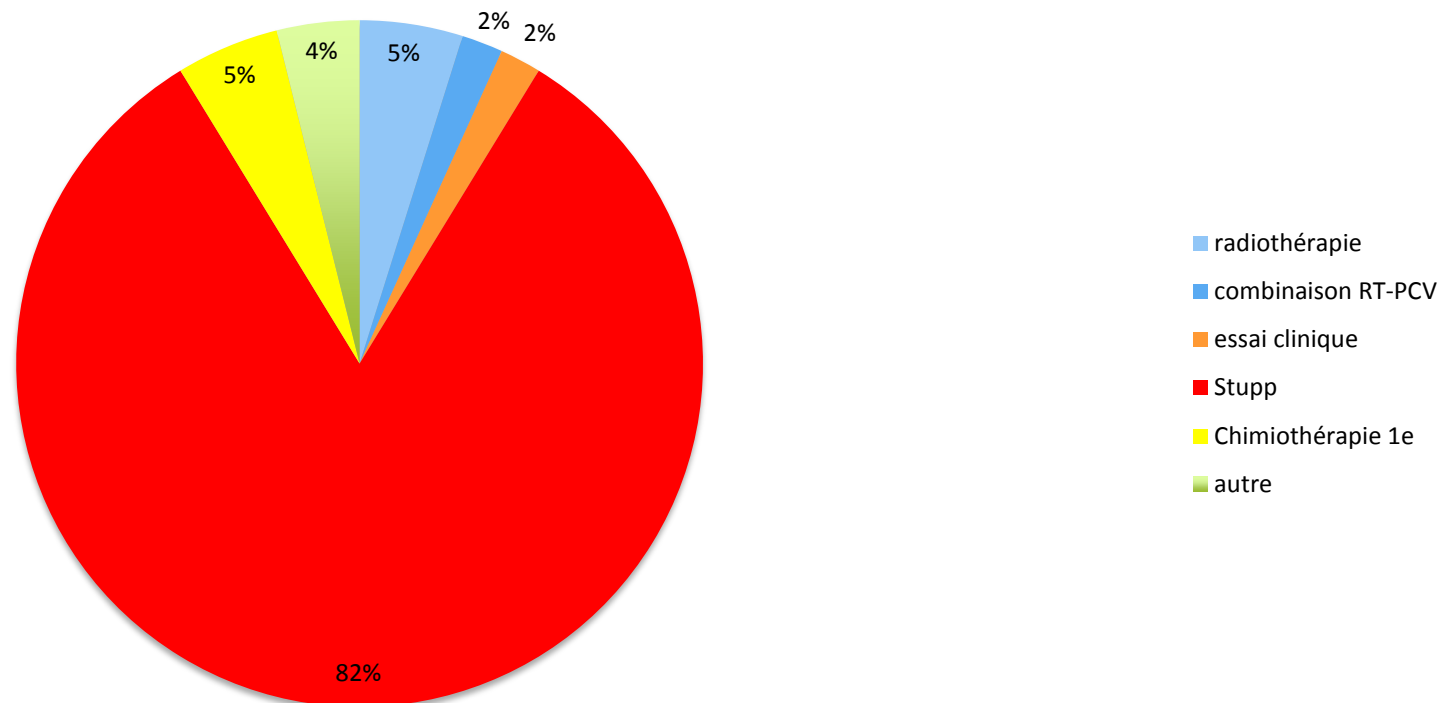


Tumeurs oligodendrogiales de grade IV

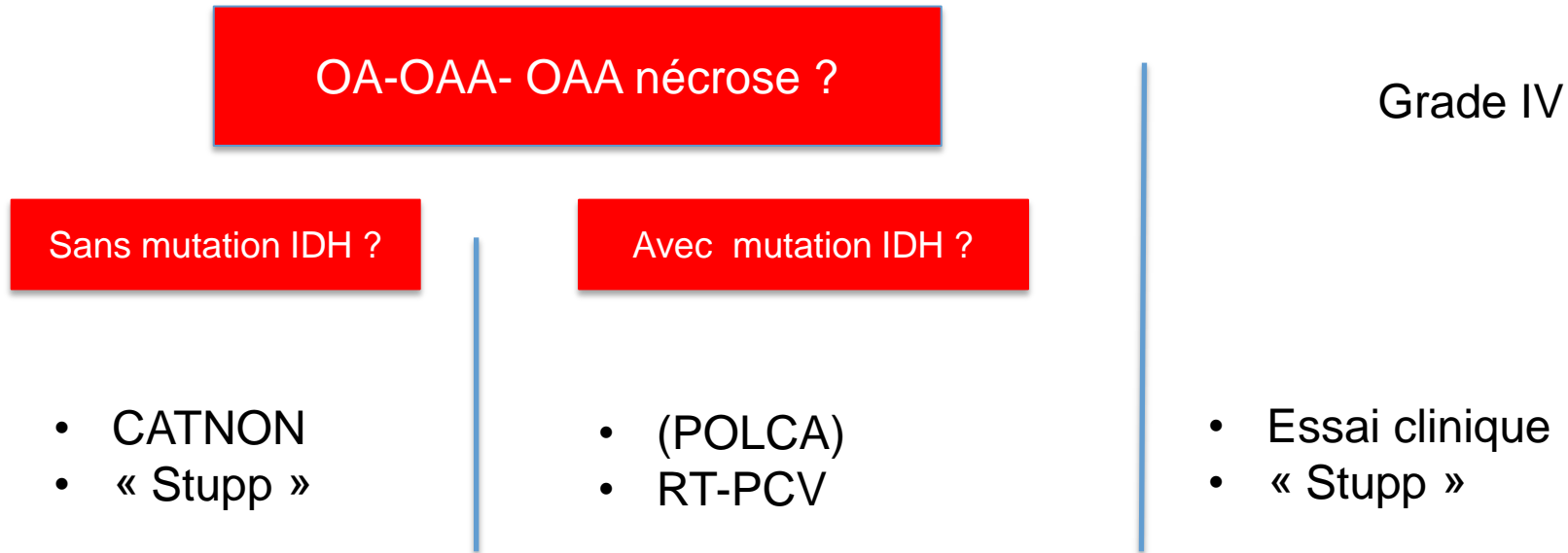
Prise en charge thérapeutique

N = 106

Respect recommandation thérapeutique : **84 % cas**
Délai prise en charge = **7 semaines (11j-9mois)**



1. Faut il modifier les recommandations ?



2. Que proposer à la récurrence ?

Faut-il modifier la recommandation thérapeutique pour les gliomes anaplasiques avec mutation IDH ?

OUI !

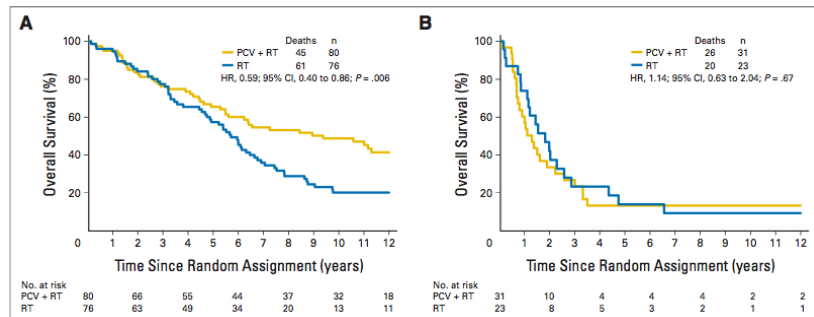
JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Benefit From Procarbazine, Lomustine, and Vincristine in Oligodendroglial Tumors Is Associated With Mutation of IDH

J. Gregory Cairncross, Meihua Wang, Robert B. Jenkins, Edward G. Shaw, Caterina Giannini, David G. Brachman, Jan C. Buckner, Karen L. Fink, Luis Souhami, Normand J. Lapierre, Jason T. Huse, Minesh P. Mehta, and Walter J. Curran Jr

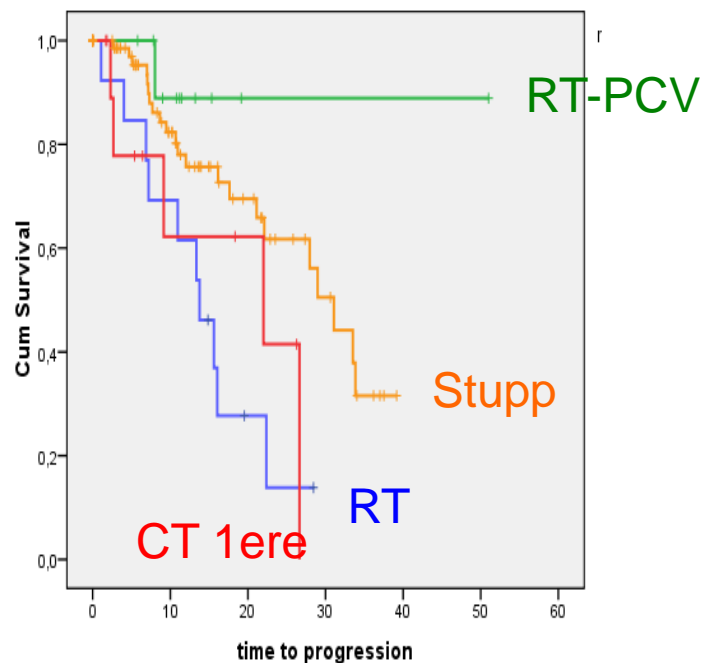
J. Gregory Cairncross, University of Calgary, Calgary, Alberta; Luis Souhami, McGill University, Montreal, Quebec;



| OS (années) | RT-PCV | RT |
|-----------------|--------|-----|
| Codel 1p19q | 14,7 | 7,3 |
| IDHm | 9,4 | 5,7 |
| IDHm sans codel | 5,5 | 3,3 |
| IDH wt | 1,3 | 1,8 |

Expérience POLA

PFS gliomes anaplasiques avec IDHm sans codel 1p19q selon traitement de 1^e ligne

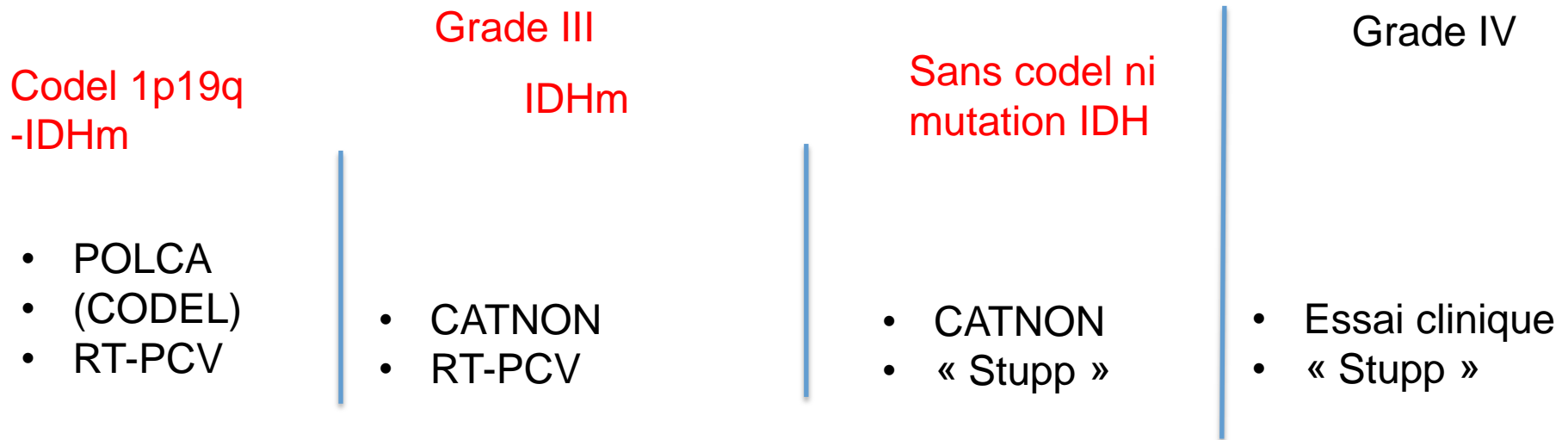


Tumeurs oligodendrogiales de haut-grade: recommandation thérapeutique au diagnostic

Mise a jour décembre 2014

Consensus 2014:

- Privilégier les essais cliniques
- Pour les grades 3, tenir compte du statut 1p19q et mutation IDH



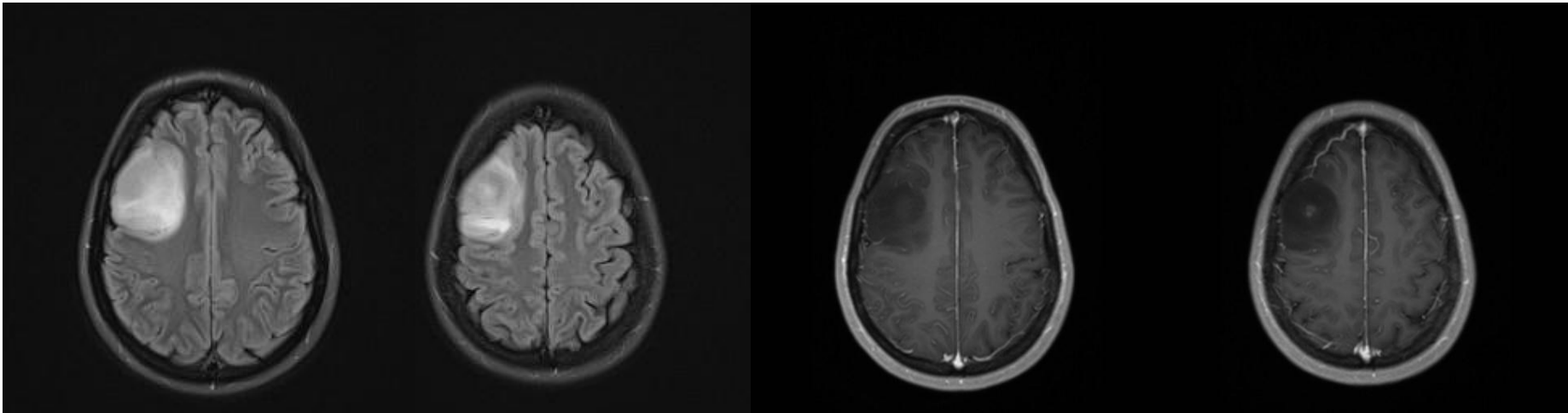
Faut-il modifier la recommandation thérapeutique pour les OAA avec nécrose avec mutation IDH ?

A discuter en RCP nationale*

Cas discuté en RCP nationale aout 2014:

F, 29 ans, crise épilepsie - Exerese partielle juillet 2014

OAA avec nécrose, INA-, IDH+, p53+; pas de codélétion 1p19q, perte isolée du 9p



Décision RCP: IMRT-PCV

*RCP nationale POLA le 2^e mardi de chaque mois; dates affichées sur le site internet

Tumeurs oligodendrogliales de haut-grade: traitement à la récurrence

Grade III

Grade IV

Sans codel 1p19q

- TAVAREC
- *Chirurgie et ré-irradiation ?*
- *PCV (ou Temozolomide)*
- *Autre nitrosourée*
- *Combinaison avec bévacizumab*

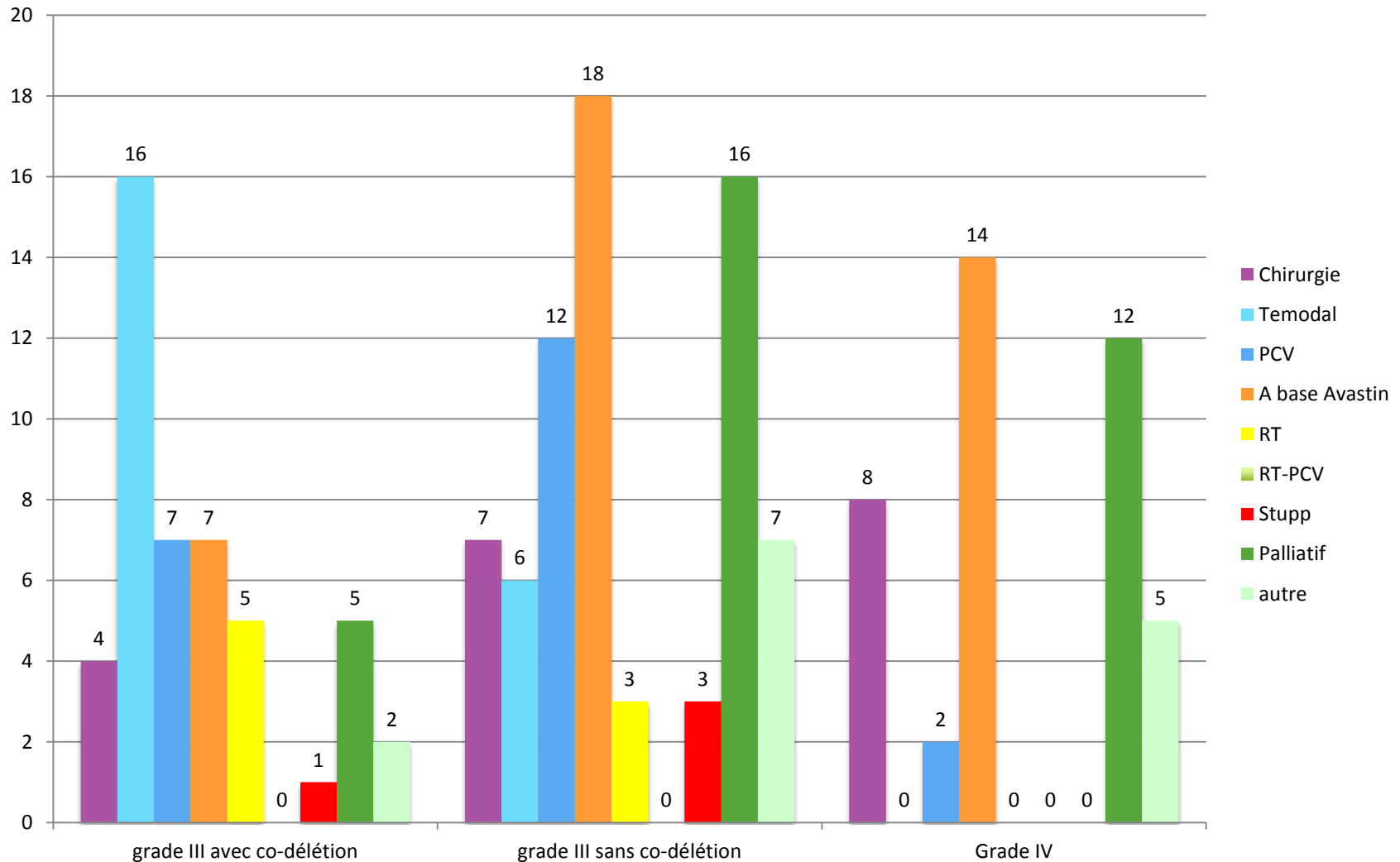
Avec codel 1p19q

- *Chirurgie et ré-irradiation ?*
- *Témozolomide (ou PCV)*
- *Combinaison avec bévacizumab*

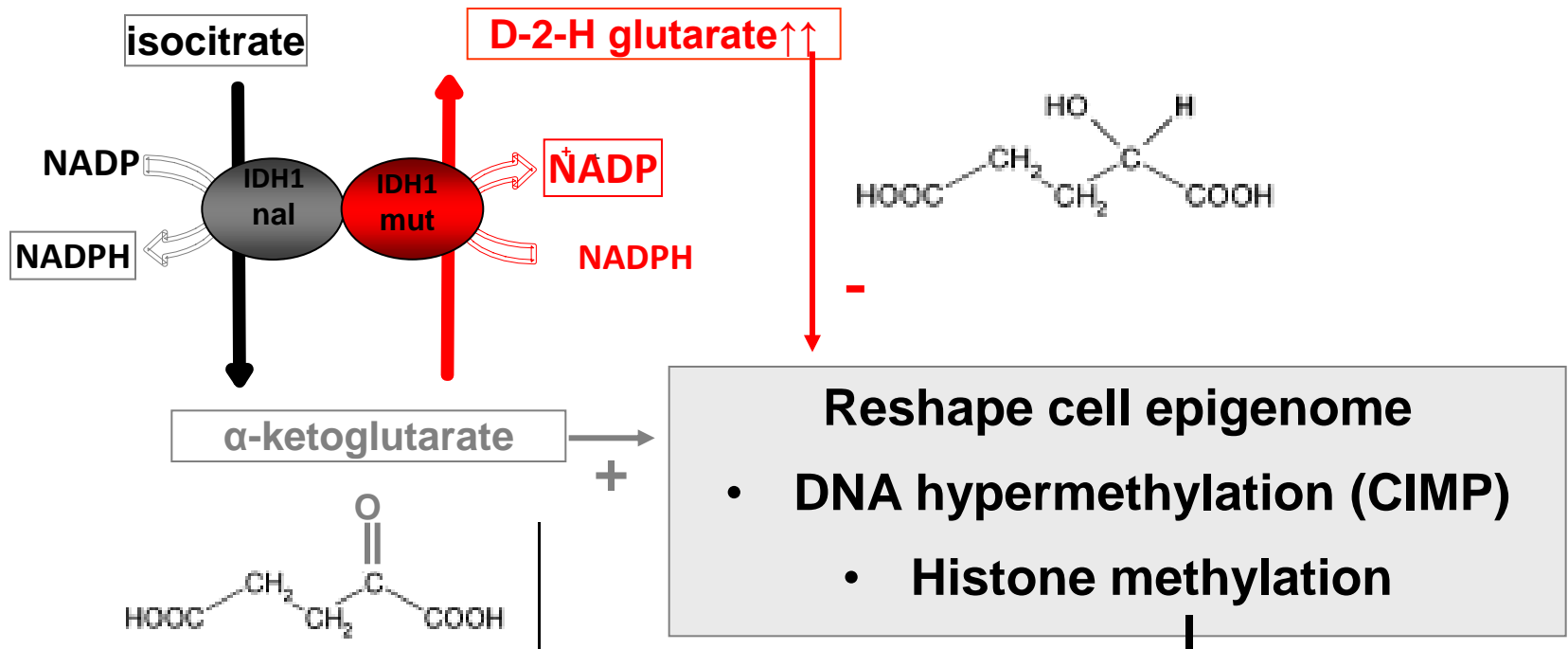
- Essai clinique

Cohorte POLA

Prise en charge à la rechute



Vers une thérapie ciblée pour les gliomes avec mutation IDH ?



- **Agents déméthylants**
- **Inhibiteur spécifique de l'enzyme mutant IDH1/2**

PHRC 2014 AGIR

Traitement par Azacitidine des Gliomes avec mutation IDH1/2 Récidivant après traitement conventionnel

Critères inclusion

Gliomes grade II/III avec mutation IDH1/2 confirmée

En rechute après au moins 1 ligne de RT et chimiothérapie alkylante ou chimiothérapie alkylante seule si gliomatose

Age >18 ans

OMS 0-2 (IK > 50)

Espérance de vie >9 months

Traitement:

Vidaza: 75mg/m² 7j/28

Critère principal:

PFS à 6 mois

Critères secondaires

- Evaluer la tolérance
- Evaluer efficacité clinique
- Evaluer l'effet déméthylant chez des patients candidats à une ré-intervention
- Evaluer la production de D2HG par la tumeur avant et après traitement par Analyse Spectro-IRM et détection AND tumoral dans le sang

3 centres (Lyon, Marseille, Paris)

55 patients

Inhibiteurs spécifiques de l'enzyme mutant IDH1R132H

