Surconsommation médicamenteuses dans les cancers du rein

Nicole Delépine et Gérard Delépine



Delepine G nicole.delepine@bbox.fr



5ème Colloque de Bobigny 29 mai 2016

Nicole Delépine et Gérard Delépine

CANCER LES BONNES QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

La propagande mensongère des thérapeutiques ciblées



« L'approche ciblant une anomalie génétique tumorale spécifique s'avère plus efficace,

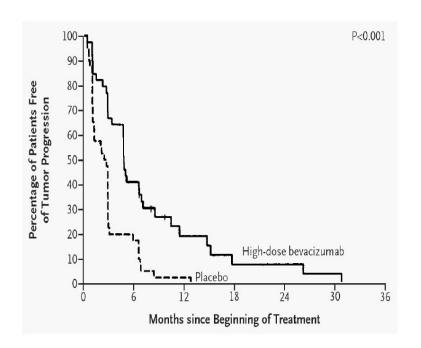
avec moins d'effets indésirables graves que la chimiothérapie »

Jacques Cadranel.

qui a des liens d'intérêt avec : , Astra-Zeneca, Bristol Meyer Squib, Boeringher, GSK, intermune, Janssen Cilag, Lilly, MSD, Mundipharma, Pfizer, Roche, Novartis...Vitalaire

Pub Avastin et rein métastatique

Bevacizumab: Progression-Free Survival



Yang et al NEJM 2003

Étude pivot Yang 2003

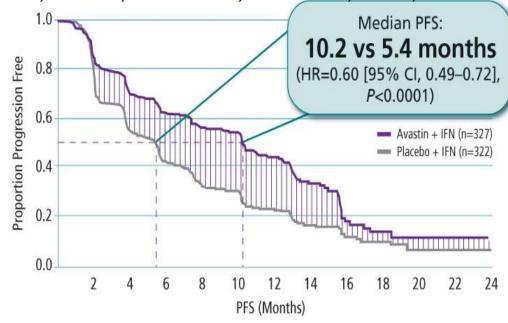
L'étude pivot proclame une prolongation de la survie sans progression par rapport à la simple surveillance

2 autres essais réalisés par des examinateurs très liés au laboratoire ont aussi affirmé la supériorité de l'association Avastin*+ interféron sur l'interféron seul en mettant en avant l'augmentation de la durée de la survie sans progression

publicité pour l'Avastin dans le traitement du cancer du rein.

Département de médecine de l'Institut Gustave Roussy liens d'intérêts avec : Astra Zenaca, **F. Hoffmann-La Roche**, Bayer, Pfizer, Inate, Wyeth , Sanofi, Genetech, Novartris, GSK, Aveo...

Dr Escudier B
« ...Comparé à
l'interféron seul,
l'association
bévacizumab-interféron
double le temps de
survie sans
progression.»



¹ ESCUDIER B, Phase III trial of bevacizumab plus interferon alfa-2a in patients with metastatic renal cell carcinoma (AVOREN): final analysis of overall survival.; J Clin Oncol. 2010 May 1;28(13):2144-50

Publicité sans limites

« Cancer du rein métastasé : la guérison est possible ...Grâce à cette étude réalisée à l'IGR, des malades pourront vivre sans un traitement très onéreux devenu inutile. Les cancérologues ont réussi à obtenir des "rémissions complètes" chez des malades souffrant d'un cancer du rein métastasé. Cette belle victoire vient d'être annoncée par les Drs Laurence Albiges et

Bernard Fscudier »

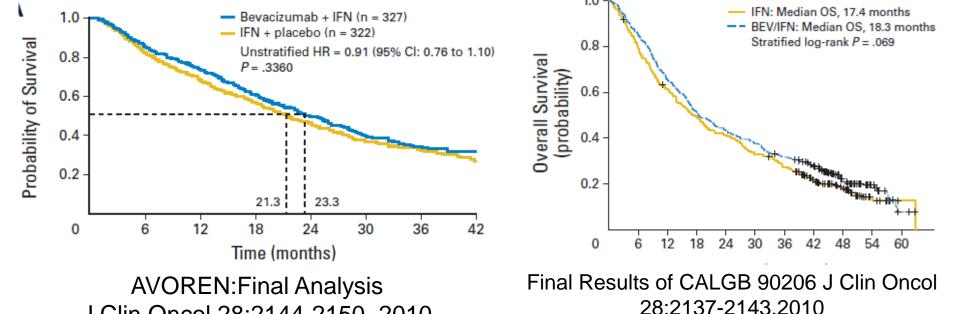
Cancer du rein métastasé : la guérison est possible!

Grâce aux nouvelles thérapies dites ciblées, des patients connaissent le bonheur de vivre de nouveau normalement



Cancers du rein métastasés. Premières rémissions complètes. Publié le 20/03/2012 à 12h54 Sabine de la Brosse Le Pr Bernard Escudier, décrit l'efficacité d'un nouveau protocole d'immunothérapie soulevant un arrêt du traitement

Réalité: Avastin inutile et toxique Les résultats finaux de ces essais concluent à l'absence de gain significatif de survie globale.



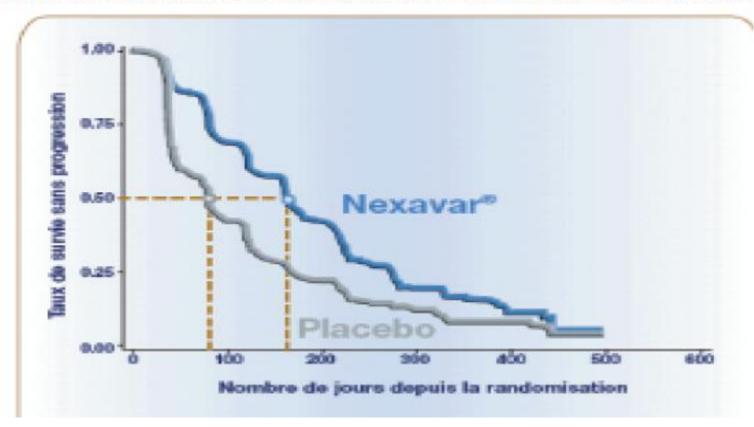
L'efficacité trop faible de l'Avastin, sa toxicité importante, son coût annuel exorbitant ne justifient plus de l'utiliser comme traitement du cancer du rein métastatique

J Clin Oncol 28:2144-2150, 2010

Pub Sorafenib (Nexavar)

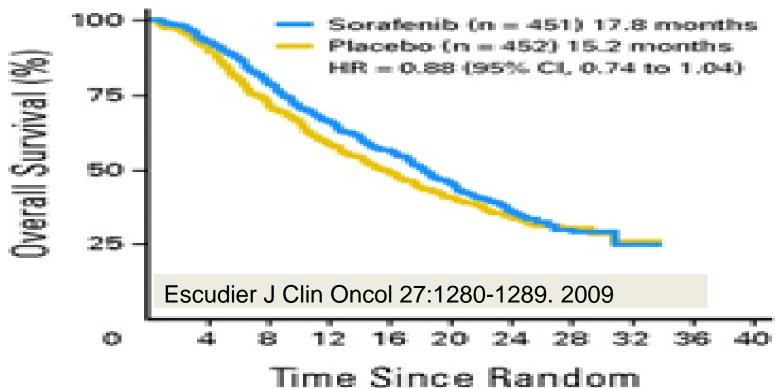


SURVIE SANS PROGRESSION DOUBLEE PAR RAPPORT AU PLACEBO



L'étude TARGET a présenté le Sorafenib comme capable de doubler la survie sans progression par rapport à l'évolution sans traitement « ... Avec ce traitement on augmente très significativement (de 35 à 40 %) la durée de survie des patients », Escudier Paris Match le 20/02/2007

Réalité: Sorafenib inutile et toxique chez les malades métastatiques



Aucun gain significatif de survie globale et nombreux effets secondaires

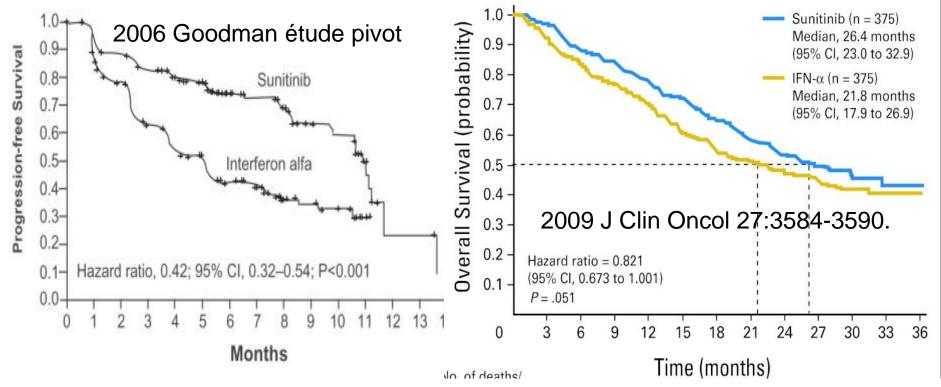
Réalité: Sorafenib adjuvant inutile et toxique pour les malades sans métastase.



N Haas ASCO 2015

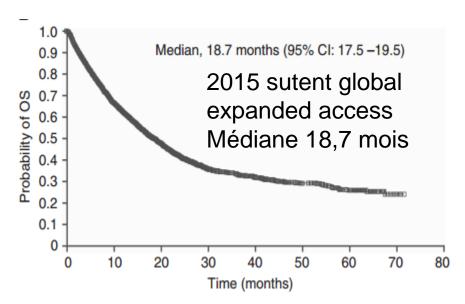
L'étude Assure a montré que le Nexavar n'améliorait ni le taux ni la durée de survie globale après néphrectomie La médiane de survie en rémission est de 5.8 ans après Nexavar versus 6 ans chez les malades sans traitement!

Pub SUTENT(Sunitinib) 5000 euros le gramme

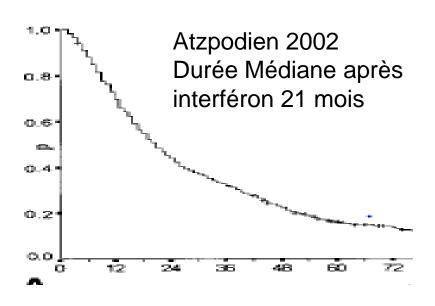


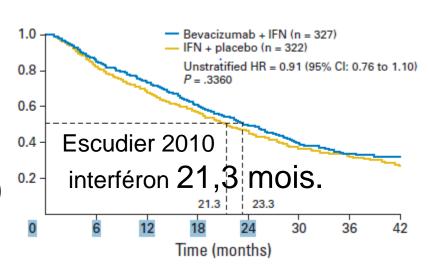
En 2006 l'étude pivot proclame un doublement de la médiane de survie sans progression. En aout 2009 Motzer affirme une amélioration de la durée médiane de survie,

Réalité: Sutent pas mieux que l'interferon



Dans l'analyse finale de l'étude «global expanded access » la survie médiane avec suten est de 18.7 mois, inférieure à la durée médiane de survie des malades traités par interféron seul dans les études de Atzpodien (21 mois) et Escudier (21,3 mois).





Sutent adjuvant : inutile et toxique



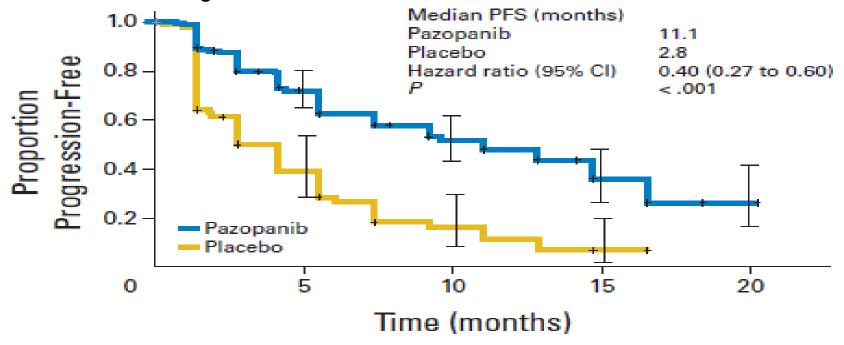
N Haas ASCO 2015

L'étude Assure a montré que le sutent n'améliore ni le pourcentage de guérison ni la durée de survie après néphrectomie. La médiane de survie en rémission est de 5.8 ans après sutent vs 6 ans chez les malades sans traitement,

De plus la qualité de vie est obérée par les complications du Sutent : épuisement (18%), hypertension, (16%), syndrome pied main (33%), diarrhées (10%). Des complications sévères nécessitant une prise en charge médicale ont émaillé les traitements de 57% des patients.

Pub trompeuse votrient (pazopanib)

Cora N. Sternberg Clin Oncol 28:1061-1068. 2010

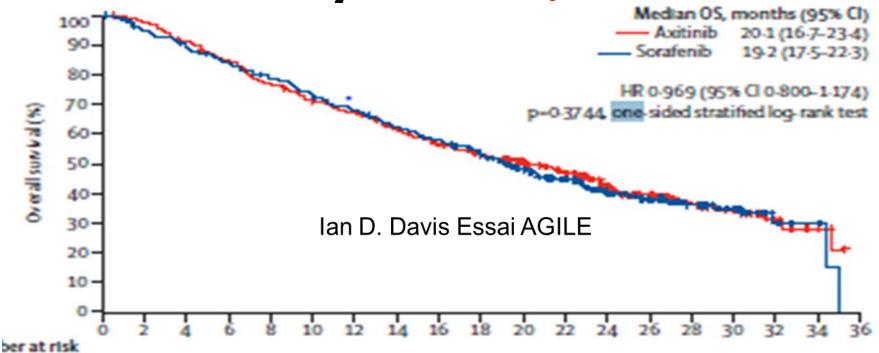


Efficacité affirmée contre rien et seulement en durée de survie sans progression!

Réalité votrient inutile!

- En avril 2013 l'auteur de l'étude pivot confirmait l'incapacité du votrient à prolonger la durée globale de Survie. A randomised, double-blind phase III study of pazopanib : Final overall survival results and safety updateEuropean Journal of Cancer Volume 49, Issue 6, April 2013, Pages 1287–1296
- le 2 février 2011, la Haute autorité de santé a émis un avis défavorable au remboursement, avis confirmé lors d'un second examen du dossier le 26 juin 2013. «VOTRIENT n'apporte pas d'amélioration du service médical rendu dans le cancer du rein avancé ou métastatique »

Axitinib Inlyta (5053€ pour 4 semaines)



La EMA a autorisé sa mise sur le marché dans le cancer du rein métastatique le 3 9 2012 s'appuyant sur les résultats de l'essai comparant l'axitinib à la Sorafinib démontrée inefficace!

Inlyta: pas mieux que le nexavar!

- Dans 3 essais de phase II axitinib a démontré une certaine activité anti tumorale mais sans augmentation significative de la durée de survie.
- Cela n'est pas étonnant puisque cette drogue se prétend « aussi efficace que le nexavar » dont l'inutilité pour les malades est démontrée!
- HAS: « amélioration du service médical rendu mineure (ASMR de niveau IV). La spécialité INLYTA n'est donc pas susceptible d'apporter une réponse au besoin de santé publique identifié. »

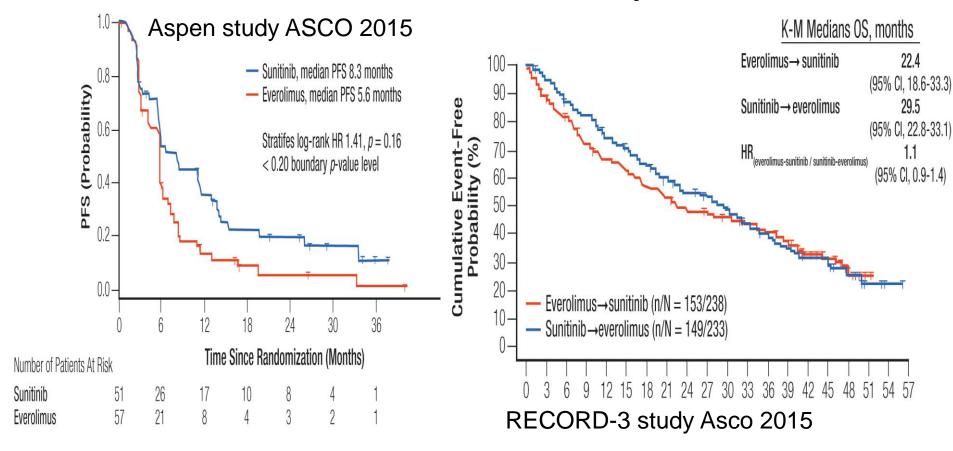
Everolimus (Afinitor®)

Testé contre placebo après échec d'inhibiteurs de la tirosine kinaseTKI (Motzer et al, 2009 étude RECORD 1)

La comparaison de la durée de stabilisation tumorale est en faveur de l' everolimus (Hudes et al, 2007),

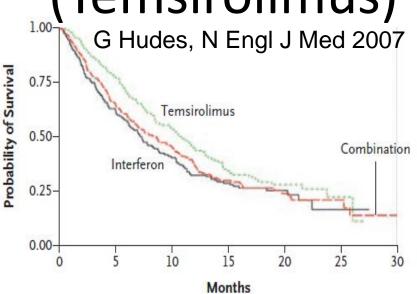
Mais aucune amélioration statistiquement significative de la durée de survie globale n'a été observée

Everolimus: moins bien que le sutent!

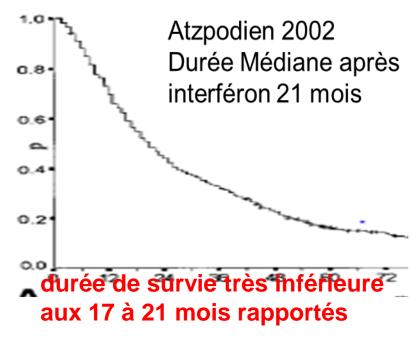


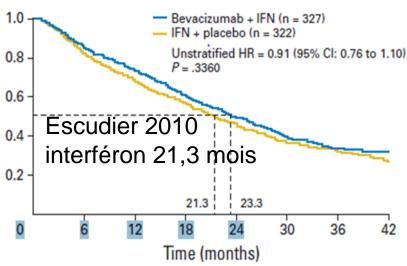
Dans ces deux essais récents Everolimus se révèle moins effiace que le sutent dont l'inefficacité a été démontrée

2007 Pub Torisel (Temsirolimus)

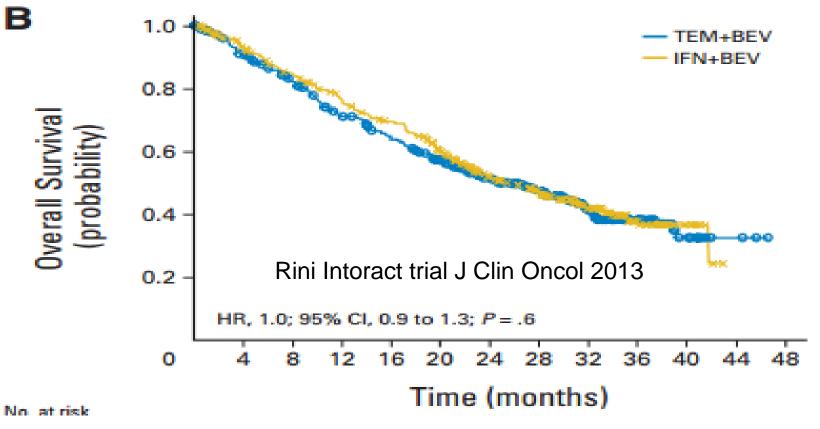


Dans cet article le temsirolimus augmenterait de 2 mois la survie globale des malades métastatiques avec une survie médiane de10.9 mois pour le Temsirolimus contre 7.3 mois??? pour l'interferon alfa,





2013 Réalité : pas mieux que l'interféron !



Le remplacement de l'interféron par du torisel n'améliore pas la survie globale

Globalement dans le cancer du rein les thérapies ciblées se révèlent

- Moins efficaces que l'immunothérapie
- Souvent plus toxiques
- Et toujours inutiles pour les malades qu'ils soient métastatiques ou qu'ils souffrent de maladie localisée,
- Leur usage constitue donc une surconsommation

cancers du rein état actuel de la science Le traitement optimal du cancer du rein est chirurgical

En cas de métastase ou de tumeur non opérable des traitements médicaux peuvent être discutés. L'interféron et l'interleukine ont fait la preuve d'une utilité réelle mais modeste.

Les thérapies ciblées qui bénéficient d'une propagande considérable liée à leur prix astronomique sont toxiques et n'ont jusqu'ici pas apporté de preuve réelle d'utilité pour les malades.

Les recommandations discutables reflètent elles les liens d'intérêts de leurs rédacteurs? Exemple de la société européenne d'urologie

A.S. Merseburger Hanover (DE) Company consultant Ipsen Pharma, Bayer, Astellas, Janssen Cilag, Novartis, Pfizer, Company speaker honorarium Ipsen Pharma, Wyeth, Astellas, Novartis, Pfizer, SEP, Trial participation Astra Zeneca, Bayer, Pfizer, TEVA, Novartis, Astellas, Receipt of grants/research supports Wyeth, Participation in a company sponsered speaker's bureau :TEVA, Janssen, Pfizer, Astellas, Ferring, Novartis

M. Kuczyk Hanover (DE)
Actionnaire de : Bayer Healtcare,
Astellas, Storz, Pfizer, Wyeth,
Novartis
Consultant de : Karl Storz, Coloplast
Orateurs pour :Pfizer, Astellas, Bayer

Orateurs pour :Pfizer, Astellas, Bayer, GSK, Pierre Fabre, Jansen Cilag & Hexal

Participant aux essais : Protect Study, Millenium Study C21004; Millenium Study C21005

Recommandations 2013 du CCAFU

Prog Urol, 2013, 23, S177-S204, suppl. 2

Le CCAFU recommande l'avastin, le suten, le votrient, le temsirolimus comme traitement standard de première ligne des malades métastatiques....

Mais parmi les 15 auteurs de ces recommandations seuls trois n'ont pas de liens d'intérêts déclarés avec les entreprises commercialisant ces molécules...

Plan cancer: tous cobayes!

Nicole Delépine et Gérard Delépine

CANCER LES BONNES QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

MICHALON

Nicole Delépine et Gérard Delépine

CANCER

LES BONNES QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN



