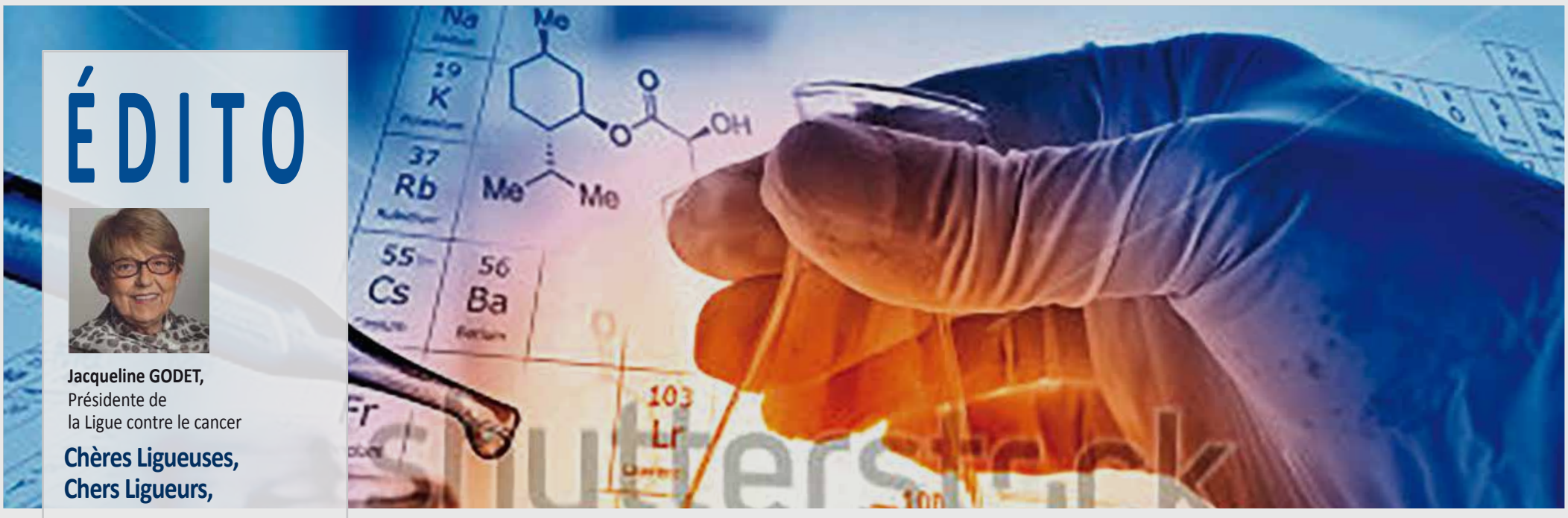
LA LIGUE CONTRE LE CANCER

À VOS CÔTÉS

LA LETTRE DES ADHÉRENTS

N° 17

JANVIER 2017



ÉDITO

Jacqueline GODET,
Présidente de
la Ligue contre le cancer

Chères Ligueuses,
Chers Ligueurs,

Je tiens à vous adresser mes vœux les plus chaleureux pour cette nouvelle année ! Sur les fronts de la lutte contre le cancer, des avancées importantes sont attendues. Grâce à vous la Ligue contribue au financement des meilleures équipes de recherche, en toute indépendance à partir d'une sélection très rigoureuse. Je vous invite à en découvrir un exemple dans votre numéro d'« A vos côtés » : une équipe labellisée a mis en évidence qu'un médicament contre l'hypertension pourrait améliorer le traitement des glioblastomes. En début d'année, il est d'usage de prendre de bonnes résolutions ! Celle que je prendrais, en ma qualité de Présidente bénévole, ce résume ainsi : parce que le cancer isole et fait peur, il est urgent que la lutte s'inscrive durablement dans les agendas politiques, médiatiques, économiques, sociaux et sociétaux. La Ligue travaillera sans relâche pour changer rapidement et durablement le regard que porte la société sur cette maladie. Et vous, quelles seront les vôtres ? Je ne peux que vous inviter à renforcer votre soutien en faisant le choix du don régulier : ceci garantit la pérennité du financement de nos actions. J'ai bon espoir que, grâce à vous, 2017 sera une année riche de bonnes nouvelles dans la lutte contre le cancer ! ●

OÙ EN EST LA RECHERCHE ?

Glioblastome : sur la piste d'un nouveau traitement prometteur !

Passer au crible d'anciens médicaments peut parfois déboucher sur de belles découvertes ! Une collaboration internationale pilotée par l'équipe labellisée par la Ligue d'Hervé Chneiweiss (Inserm U1230 - CNRS UMR 8246, Paris) a en effet mis en évidence qu'un médicament contre l'hypertension pourrait améliorer le traitement des glioblastomes.

Les glioblastomes sont des tumeurs du cerveau. Relativement rares, ces tumeurs constituent toutefois un vrai problème de santé publique en raison de leur très grande agressivité. Le traitement de ces tumeurs est avant tout chirurgical mais peut également impliquer la radiothérapie et la chimiothérapie. La survie des patients traités reste toutefois faible et les récidives sont fréquentes, le traitement usuel ne parvenant pas à détruire les « cellules initiatrices de gliome ».
Comme leur nom l'indique, ces cellules sont à l'origine de la maladie. Et, même quand le traitement parvient à éliminer la quasi-totalité de la tumeur, la persistance d'un petit contingent de cellules initiatrices de gliome suffit à la rechute. Dans ce contexte, la mise au point de nouvelles stratégies thérapeutiques ciblant ces cellules constitue un enjeu majeur pour faire progresser le traitement et limiter le risque de rechute.

Les travaux dirigés par Hervé Chneiweiss pourraient aboutir à la mise au point d'une telle stratégie thérapeutique. En effet, les chercheurs ont découvert qu'un médicament contre l'hypertension utilisé depuis plusieurs décennies, la prasozine, présentait également une activité anti-glioblastome importante[1]. Testée in vitro et in vivo, la prasozine est capable d'induire la mort des cellules initiatrices de tumeurs et de limiter la croissance tumorale sans toxicité pour les cellules saines. La confirmation de cette activité lors d'un essai clinique chez l'homme pourrait positionner la prasozine comme un nouveau traitement adjuvant* des glioblastomes. ●

(1) S. Assad Kahn, et al., EMBO Mol. Med., 2016, 8, 5, 511-526.
*Traitement adjuvant : traitement complémentaire visant à réduire le risque de rechute.

1er PREMIER FINANCEUR PRIVÉ ET INDÉPENDANT DE LA RECHERCHE

12 500 NOUVELLES FAMILLES AIDÉES FINANCIÈREMENT — EN 2015 —

864 PROJETS DE RECHERCHE SOUTENUS EN 2015

100 ÉQUIPES LABELLISÉES EN 2015

▶ ENTRETIEN AVEC UN CHERCHEUR

Hervé CHNEIWEISS, Directeur de recherche
Umr 8246 Cnrs/U1130 Inserm | Paris

▶ **Quelles sont les attentes en matière d'évolution des traitements des glioblastomes ?**
Les gliomes sont les plus fréquentes des tumeurs malignes se développant à partir de cellules du cerveau. En l'absence de traitement réellement efficace, elles restent de mauvais pronostic : 4ème cause de mort par cancer chez l'adulte, 2ème chez l'enfant.

▶ **Pourquoi les cellules initiatrices de gliomes constituent-elles une cible de choix ?**
L'échec des traitements actuels qui combinent chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie est lié à la résistance de cellules tumorales ayant des propriétés de cellules souches et capables d'initier une nouvelle tumeur à partir d'un très petit nombre de cellules, les GIC (Glioma Initiating Cells). Découvrir des moyens d'éliminer ces cellules constitue donc un enjeu thérapeutique majeur. En comparant des GIC et des cellules souches neurales humaines cultivées dans les mêmes conditions, et en utilisant de multiples approches dites « omiques » pour mieux comprendre le métabolisme qui permet aux GIC de résister aux traitements, nous cherchons à rendre les GIC vulnérables et à leur faire perdre ces propriétés spécifiques. Ce travail a permis d'identifier une molécule de signalisation intracellulaire, la PKCδ, comme relai essentiel de l'action de la prazosine.

▶ **Que peut-on attendre concrètement de la prasozine dans la prise en charge des glioblastomes ?**
La prazosine induit une mort cellulaire dose-dépendante des GIC tout en épargnant les cellules normales du système nerveux. L'efficacité du produit a été démontrée in vivo sur des modèles de souris grâce à des xénogreffes intracérébrales de GIC, qui permettent d'obtenir des tumeurs mimant celles des patients. Les traitements, démarrés une fois la tumeur bien développée, ont conduit à une nette involution de la tumeur et à une prolongation de plus de 50% de la survie des souris. Les doses efficaces chez la souris sont du même ordre que les doses prescrites pour traiter l'hypertension chez l'homme. La prazosine est un médicament approuvé pour son usage clinique et utilisé depuis de nombreuses années pour traiter l'hypertension, ce qui ouvre une possibilité prometteuse pour son utilisation comme adjuvant (complément) dans le traitement du glioblastome. ●