

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 25 mai 2021

[Mélanome : transplantation fécale pour vaincre la résistance aux anti-PD-1 ?](#)

Dr R. Mérat

On nous présente l'[Etude](#) de Diwakar Davar *et al* sur la transplantation de microbiote fécal (TMF) pour vaincre la résistance aux adjuvants anti-PD1 dans le traitement du mélanome.

Il faut savoir que la majorité des patients avec un mélanome développent une résistance aux anti-PD1. Il est en général nécessaire d'attendre 3 mois avant une amélioration notable suite au traitement.

De nombreuses études paraissent sur ce sujet depuis une dizaine d'années. L'étude de Diwakar *et al* se base en particulier sur [l'une d'entre elles](#) qui contredit les données précédemment révélées.

Celle-ci montre que les bactéries clostridiales sont associées à des patients répondeurs, et que les bactéries de l'ordre de bacteroides sont associées à des patients non-répondeurs.

Des transplantations de microbiotes de patients répondeurs et non-répondeurs sont opérées sur des souris avec un mélanome muté non répondeur à l'anti-PD1. On voit les souris transplantées avec du microbiote de patients non-répondeurs, manifester une amélioration ...ce qui est contre-intuitif. De plus, il n'y a que deux souris par groupe. Bref, cette étude est controversée....

Donc, retour vers l'article principal et la critique de l'orateur:

Les patients sont transplantés après quelques semaines de non-réponse seulement, et l'on ne peut ensuite pas faire la différence entre ceux chez qui ça va mieux grâce à la TMF et ceux qui mettent simplement du temps à répondre à l'anti-PD1...

En ce qui concerne l'imagerie, les coupes de scanner ne sont pas prises au même niveau avant et après le traitement, ce qui met en question la diminution de la taille des métastases... De plus, leur interprétation est critiquable, sur une coupe la métastase pourrait être un comblement de bronchiole distale...

Les auteurs ont étudié les différences de marqueurs biologiques entre répondeurs et non-répondeurs; seulement, en l'absence de groupe contrôle, l'on ne peut pas isoler l'effet spécifique de la transplantation de microbiote.

Le point essentiel: si l'étude n'a qu'un seul bras, il faut attendre au moins trois mois avant de classer les patients entre répondeurs et non-répondeurs, puisque de nombreux patients ne répondent au traitement qu'après ce délai.



Compte-rendu de la Dre Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch