

Cancer du poumon à petites cellules : le CHU de Nantes ouvre l'accès à de nouvelles immunothérapies grâce à des essais cliniques internationaux

Le CHU de Nantes fait partie des rares centres français à proposer, dans le cadre d'essais cliniques internationaux, une nouvelle génération d'immunothérapies destinées aux patients atteints d'un cancer du poumon à petites cellules. Ces traitements innovants, dont le Tarlatamab*, mobilisent le système immunitaire pour cibler spécifiquement les cellules tumorales exprimant la protéine DLL3** et offrent des perspectives inédites pour les patients.

Le CHU de Nantes en première ligne de l'innovation thérapeutique

Ces nouvelles immunothérapies reposent sur un concept innovant en oncologie solide : utiliser des anticorps capables de se lier simultanément à deux cibles pour activer le système immunitaire contre les cellules cancéreuses. Leur fonctionnement repose sur deux mécanismes complémentaires :

- Ciblage sélectif de la protéine DLL3

DLL3 est une protéine présente à la surface de la plupart des cellules cancéreuses de cancer du poumon à petites cellules, mais très peu sur les cellules normales. Cela permet de viser spécifiquement les cellules tumorales sans toucher les tissus sains.

- Activation ciblée des lymphocytes T

Les anticorps bispécifiques peuvent se lier à deux cibles différentes en même temps. D'un côté, ils se fixent sur DLL3 à la surface des cellules cancéreuses ; de l'autre, ils se lient à CD3, une molécule présente sur les lymphocytes T (cellules du système immunitaire). Cette double liaison rapproche les lymphocytes T des cellules cancéreuses et déclenche leur activation. Les lymphocytes T ainsi activés détruisent directement les cellules tumorales.

Le CHU de Nantes en première ligne de l'innovation thérapeutique

Ce traitement est administré par **perfusion intraveineuse**, seul ou en association avec une chimiothérapie. Les études cliniques montrent des réponses durables et une amélioration de la survie dans cette population où les options thérapeutiques sont limitées.

Les anticorps bi-spécifiques DLL3-CD3 représentent une **nouvelle génération de traitements qui mobilisent le système immunitaire pour cibler et éliminer spécifiquement les cellules cancéreuses** exprimant la protéine DLL3. Ce sont à ce jour les molécules qui apportent les résultats les plus prometteurs dans cette population. Les effets secondaires sont principalement le syndrome de relargage des cytokines (fièvre, hypotension artérielle), qui restent généralement modérés et transitoires, ainsi que la modification du goût pour certains aliments.

« Nous disposons d'une approche réellement innovante pour les patients atteints d'un cancer du poumon à petites cellules. Les anticorps bispécifiques ciblant DLL3 permettent d'activer le système immunitaire de manière très spécifique et d'obtenir des réponses prolongées chez des patients pour lesquels nous avons peu d'options. Le CHU de Nantes est fier de pouvoir offrir cet accès précoce à des thérapies de nouvelle génération. »

D^r Elvire Pons-Tostivint, responsable de l'unité d'investigation clinique d'oncologie thoracique au CHU de Nantes

Plusieurs essais cliniques internationaux évaluant ces molécules sont d'ores et déjà ouverts au CHU de Nantes (centre investigateur), et d'autres essais ouvriront en 2026. Ces essais proposent les anticorps bi-spécifiques DLL3-CD3 dès la 1^{ère} ligne thérapeutique, en combinaison avec la chimiothérapie et l'immunothérapie standard.

*anticorps bispécifique ciblant les lymphocytes T CD3 (LTCD3) et le delta-like ligand 3

**Protéine delta-like ligand 3

Rappels sur le cancer du poumon à petites cellules

Le cancer du poumon à petites cellules représente **12 à 15% des cancers du poumon en France**, soit environ **7 000 cas par an**. **Plus de 9 patients sur 10 diagnostiqués d'un cancer du poumon à petites cellules sont fumeurs** (actif ou sevrés). La grande majorité des patients présentent une forme étendue de la maladie au diagnostic. Le pronostic est très sombre, avec le plus souvent une survie inférieure à un an. L'arrivée, il y a quelques années, de l'immunothérapie en combinaison à la chimiothérapie a permis une légère amélioration du pronostic mais l'identification de nouvelles thérapies reste urgente.

A propos du CHU : Au cœur de la Métropole Nantaise, le CHU de Nantes compte près de 13 000 collaborateurs qui contribuent au rayonnement des valeurs du service public hospitalier : égalité, continuité, neutralité et adaptabilité. Avec ses neuf établissements, le CHU de Nantes constitue un pôle d'excellence, de recours et de référence aux plans régional et interrégional tout en délivrant des soins courants et de proximité aux 800 000 habitants de la métropole Nantes/Saint-Nazaire. Situé sur la rive sud de la Loire, un nouvel hôpital verra le jour en 2027. Plus grand projet hospitalier actuellement conduit en France, il sera le socle du futur quartier de la santé, un projet de dimension européenne. Avec 1 417 lits et 296* places ainsi qu'une augmentation de lits en soins critiques (10%), le nouvel hôpital proposera 64% de séjours en ambulatoire dans un environnement plus moderne, connecté, écologique et confortable, tant pour les patients que les professionnels.

*activités de court séjour réparties sur les sites Ile de Nantes et Hôpital Nord Laennec

Contact Presse

Zakaria Gambert

zakaria.gambert@chu-nantes.fr

07 77 25 95 47