

Myélome multiple, le CHU de Nantes au cœur de la recherche clinique pour faire progresser les traitements

Publiés le 29 mai 2026 dans la prestigieuse revue scientifique [The New England Journal of Medicine](#) par le Pr Cyrille Touzeau, les résultats d'un essai clinique international impliquant 162 centres, démontrent l'intérêt d'une immunothérapie par Teclistamab¹ dès la première récurrence de la maladie chez les patients atteints de myélome multiple². Également présentés à l'occasion du congrès de l'[American Society of Clinical Oncology \(ASCO\)](#), les résultats d'une étude clinique ayant évalué un traitement précoce par Elranatamab chez des patients atteints d'un myélome multiple pas encore symptomatique³, soulignent l'intérêt de ces nouvelles immunothérapies par anticorps bispécifiques pour le traitement du myélome.

Des résultats probants pour l'administration du Teclistamab dès la première rechute

Une étude clinique menée dans 24 pays à travers le monde a montré l'efficacité du Teclistamab (Johnson & Johnson) dans le traitement des patients dès la première récurrence. **593 patients atteints de myélome multiple et en situation de rechute de la maladie⁴, ont été inclus dans cette étude clinique de phase 3⁵**, rapportée fin mai par le Pr Touzeau dans la revue NEJM. Parmi eux, 296 patients ont reçu un traitement par Teclistamab et 297 ont reçu les traitements administrés habituellement pour ces patients en rechute (Pomalidomide, Bortezomib, et Dexaméthasone).

Après 18 mois de suivi, **70% des patients ayant reçu le Teclistamab n'ont pas rechuté contre 27% dans le groupe ayant reçu les traitements standards. L'espérance de vie est également améliorée avec un taux de survie de 80% pour le groupe traité par Teclistamab contre 70% dans l'autre groupe.**

Actuellement administré chez des patients en phase plus avancée de la maladie (après au moins 3 lignes de traitement), ces résultats sont essentiels pour permettre la prescription de ce médicament (autorisation de mise sur le marché) dès la première rechute de la maladie.

« Ces traitements par anticorps bispécifiques sont encore plus efficaces quand ils sont utilisés à des stades précoces de la maladie. Nous évaluons actuellement ces médicaments dès la première ligne, avec pour intention de remplacer la chimiothérapie intensive avec autogreffe toujours considérée comme traitement standard chez les patients jusqu'à l'âge de 70 ans. »



Pr Cyrille Touzeau, hématologue et responsable du centre d'investigation clinique d'hémo-cancérologie du CHU de Nantes

Myélome indolent⁵, une réponse positive des patients traités par Elranatamab

Présentés par le Pr Cyrille Touzeau au cours du congrès de l'ASCO, les résultats d'une étude clinique de phase 2⁶ menée dans plusieurs pays européens montrent l'intérêt de l'Elranatamab utilisé de manière précoce chez des patients atteints de myélome indolent et à haut risque de progression vers une forme symptomatique du myélome. 50 patients ont reçu un traitement par Elranatamab (anticorps bispécifique, Pfizer) pendant deux ans.

Après quatorze mois de suivi, 72% d'entre eux sont en rémission complète. Parmi ces patients 90% affichent un seuil indétectable de la maladie (absence de cellule cancéreuse détectée parmi 1 million de cellules de la moelle osseuse). Après un suivi médian encore court de 14 mois, aucun patient n'a évolué vers une maladie symptomatique. Si ces très bons résultats se confirment avec un suivi plus important, cela ouvrirait une nouvelle voie de traitement précoce pour les patients.

¹ Anticorps bispécifique, qui cible à la fois les antigènes BCMA présents à la surface de la cellule tumorale et les lymphocytes T (cellules du système immunitaire) qui détruisent ainsi la tumeur.

² Cancer qui affecte les plasmocytes, cellules immunitaires qui se trouvent principalement dans la moelle osseuse.

³ Myélome sans symptômes et pouvant évoluer vers un myélome symptomatique.

⁴ Patients ayant reçu un, deux ou trois traitements dont un anticorps monoclonal anti-CD38 (immunothérapie) associée au Lénalidomide (chimiothérapie).

⁵ Étude visant à comparer l'efficacité du nouveau médicament au placebo ou à un médicament de référence.

⁶ Étude clinique évaluant l'efficacité et la sécurité d'un médicament.

A propos du CHU de Nantes

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