

Immunothérapie



Deux approches :

1. immunothérapie passive

= utiliser des anticorps spécifiques d'antigènes exprimées par les cellules tumorales (cf thérapies ciblées)

2. immunothérapie active

= modifier l'immunité du patient afin qu'il puisse éliminer les cellules tumorales

Immunothérapie active



- cytokines (IFN, IL2)

indications : cancer du rein, mélanome, lymphome

- allogreffe de moelle

indications : hémato +++ (cancer du rein)

Thérapies ciblées



= développement de molécules ciblant les anomalies moléculaires impliquées dans la cancérogenèse

- facteurs de croissance & récepteurs

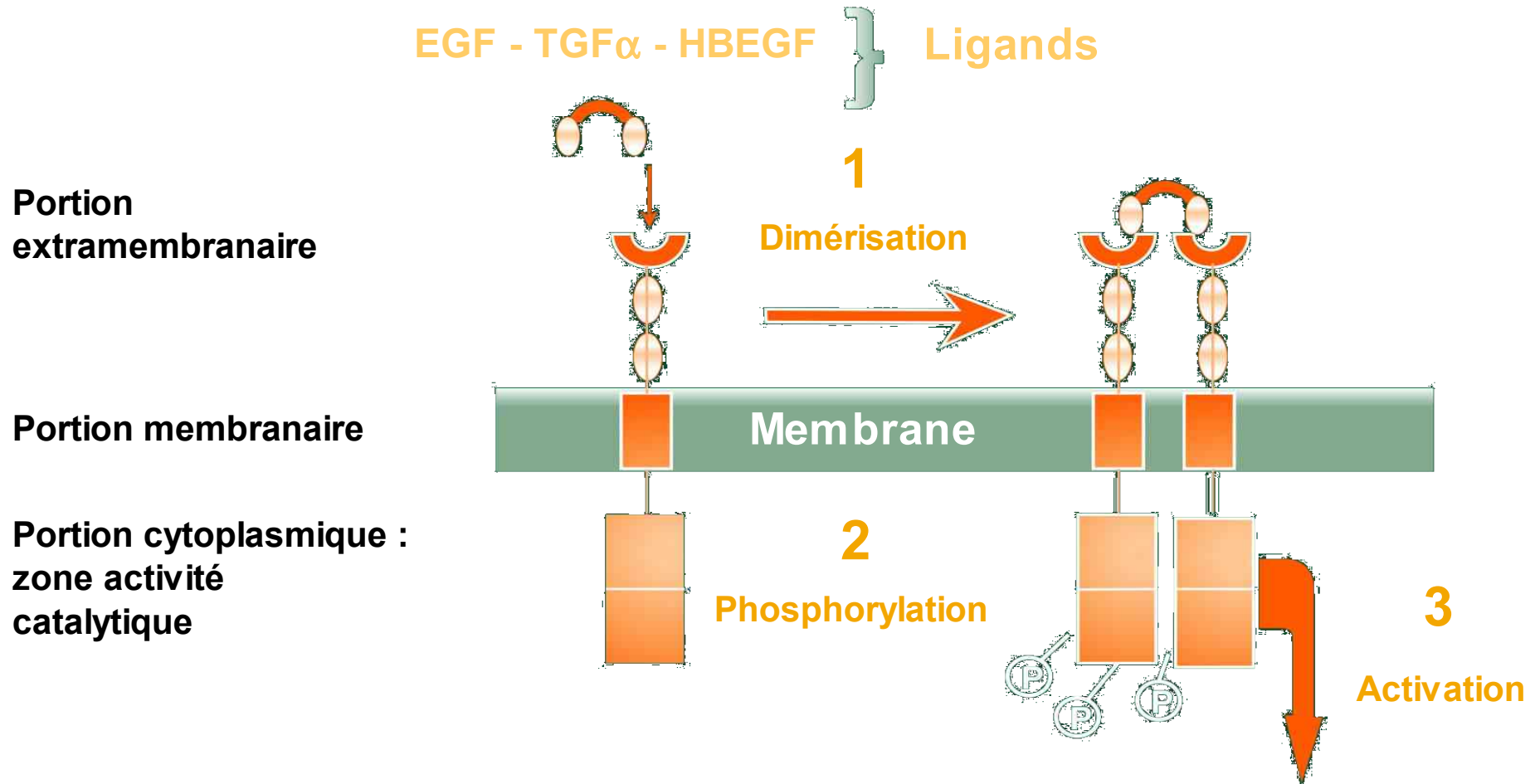
exemple 1

- cycle cellulaire

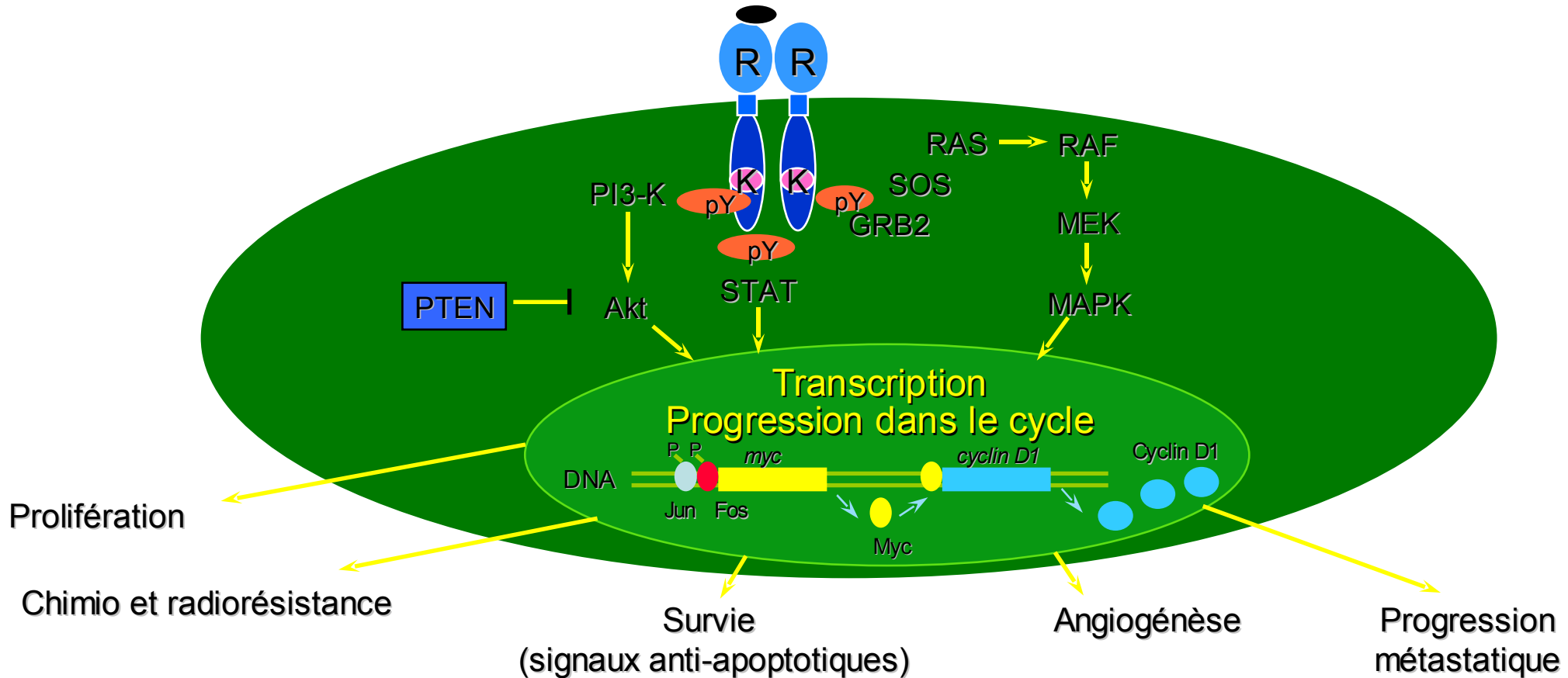
- apoptose

- invasion / angiogenèse

Récepteurs famille EGFR

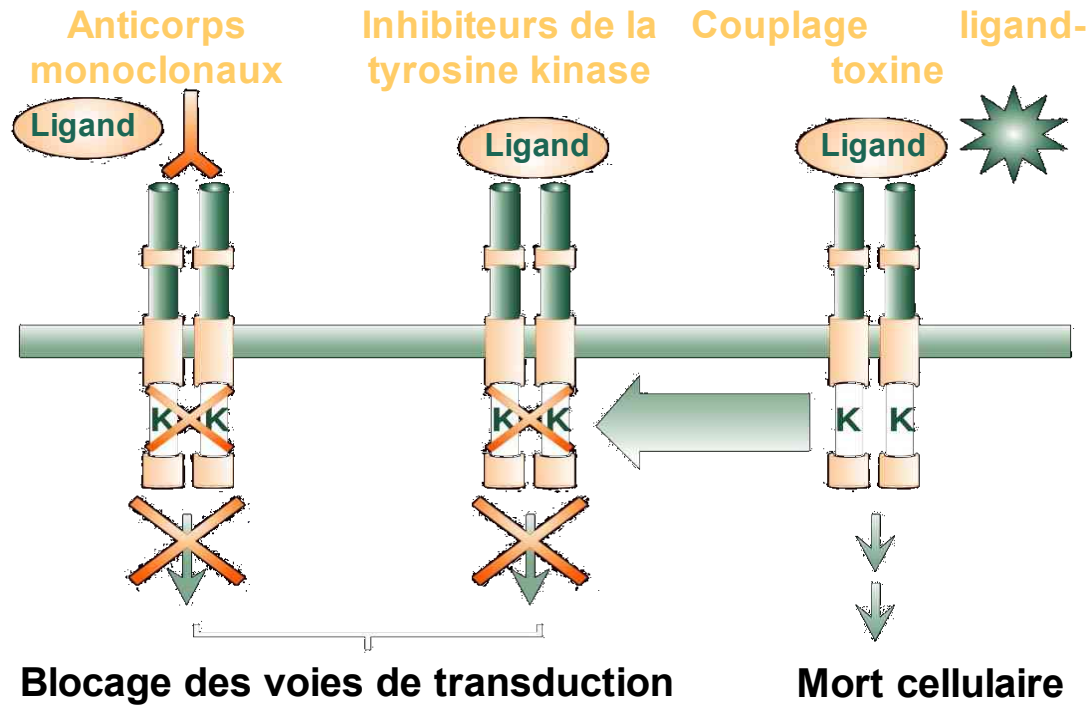


Activation d'EGFR : un signal clé

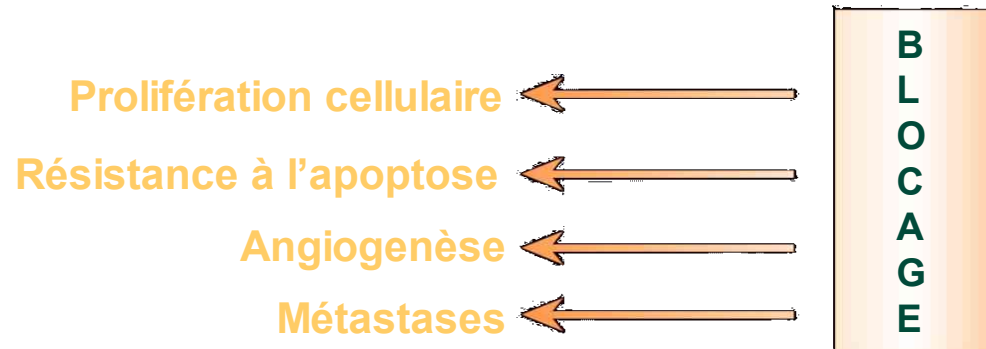


d'après Baselga J. *Signal*. 2000;1:12-21. 1. Raymond E et al. *Drugs*. 2000;60(suppl 1):15-23. 2. Woodburn JR. *Pharmacol Ther*. 1999;82:241-250. 3. Wells A. *Int J Biochem Cell Biol*. 1999;31:637-643. 4. Hanahan D, Weinberg RA. *Cell*. 2000;100:57-70. 5. Balaban N et al. *Biochim Biophys Acta*. 1996;1314:147-156. 6. Akimoto T et al. *Clin Cancer Res*. 1999;5:2884-2890.

Stratégies anti-EGFR



+ stratégie anti-sens



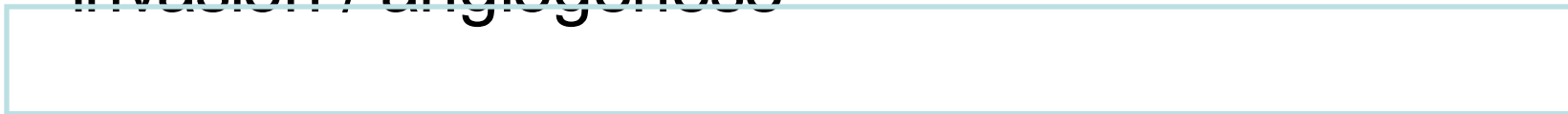
Thérapies ciblées



= développement de molécules ciblant les anomalies moléculaires impliquées dans la cancérogenèse

- facteurs de croissance & récepteurs
- cycle cellulaire
- apoptose
- invasion / angiogenèse

exemple 2



Néoangiogenèse



La tumeur produit des signaux (dont le VEGF) qui stimulent la prolifération des vaisseaux sanguins avoisinants

