

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/dechiffrer-le-code-le-role-essentiel-des-tests-egfr/36755/>

Released: 08/15/2025

Valid until: 08/15/2026

Time needed to complete: 1h 06m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

Déchiffrer le code : le rôle essentiel des tests *EGFR*

Dr Cho :

Bonjour à tous. Je suis Byoung Chul Cho. Je suis aujourd'hui avec les docteurs Leigh et Kerr.

Dr Kerr, j'ai une question pour vous. Pouvez-vous passer en revue le rôle du test EGFR dans le CPNPC ?

Dr Kerr :

Merci Dr Cho. Notre stratégie de test EGFR dans le cancer du poumon non à petites cellules s'inscrit généralement dans le contexte d'un profilage moléculaire plus large des tumeurs des patients afin d'identifier un assez grand nombre d'altérations moléculaires pouvant être ciblées. Nous savons que cibler ces altérations chez les patients qui présentent ces mutations conductrices engendre de bien meilleurs résultats cliniques. L'identification des bons patients et l'administration des bons médicaments à ces patients présentent donc un avantage en termes de survie et, par conséquent, un avantage pour le patient.

L'une des altérations les plus courantes chez nos patients atteints de cancer du poumon non à petites cellules est la famille des mutations EGFR, une famille très large et complexe d'altérations qui se comportent cliniquement et biologiquement de manière assez différente. Elles ont des implications différentes, à la fois en termes de biologie et de réponse à la thérapie chez nos patients. Il est donc très important, quand nous recherchons des mutations EGFR chez nos patients, de couvrir toutes les altérations potentielles.

Cette stratégie nous oblige à effectuer nos tests rapidement et sans tarder, afin d'obtenir les résultats pour nos patients le plus rapidement possible. L'étendue des tests évolue, du moins dans le sens de la recherche, vers ces mutations co-occurentes qui peuvent réellement altérer la réponse à certains médicaments pour les patients avec mutation EGFR.

La situation est complexe, mais nous devons identifier des cibles thérapeutiques exploitables dans l'intérêt de nos patients.

Dre Leigh :

J'aimerais ajouter qu'il est essentiel, où que vous soyez, que votre équipe et vos pathologistes disposent d'un système bien établi. Aujourd'hui, nous effectuons des tests du stade I au stade IV. Il faut obtenir ces réponses le plus rapidement possible. Dans de nombreux endroits encore, comme en Asie, il peut y avoir des tests de triage, où on teste d'abord EGFR avant de passer au SNG. Mais nous voulons les réponses pour tous nos patients le plus rapidement possible. Il est donc absolument essentiel de collaborer étroitement avec votre pathologiste et de mettre en place des tests réflexes à toutes les étapes.

Dr Cho :

C'est pareil ici. Dans les régions asiatiques, la mutation EGFR est l'altération génomique la plus courante dans l'adénocarcinome pulmonaire. Le diagnostic du cancer du poumon avec mutation EGFR est vraiment crucial. Nous réalisons systématiquement le test de mutation EGFR en test réflexe à tous les stades de l'adénocarcinome pulmonaire. Il existe de nos jours des options de traitement très efficaces comme l'osimertinib et la combinaison lazertinib-amivantamab ou osimertinib-chimio. Le diagnostic et l'identification de la mutation EGFR, par exemple, particulièrement pour le cancer du poumon de stade IV, sont essentiels pour gérer ces patients de manière efficace et rapide.

Merci pour cette explication. Nous arrivons à la fin de cette vidéo. Merci de votre attention.

