

VEGF

La lettre de l'angiogénèse

Actu

Revue trimestrielle

N° 19
Juin 2010

Cœur, vaisseaux et anti-angiogéniques

- Bases physiopathologiques de la toxicité cardiaque des anti-angiogéniques
- Toxicité rénale
- Cancers, thromboses veineuses
- Risque vasculaire et athérome
- Traitements anti-angiogéniques et HTA



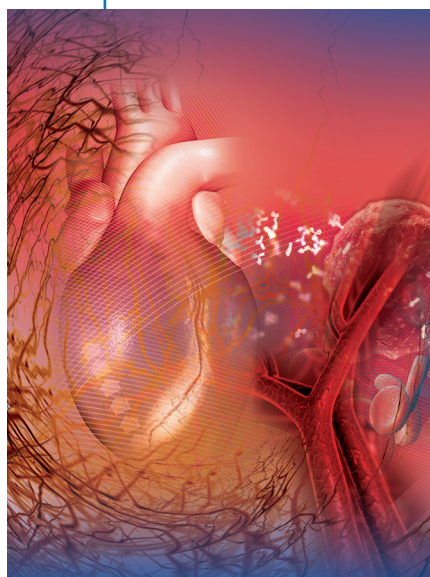
Réalisé avec le soutien de Roche

Angiogenèse : se rapprocher du patient pour éloigner le cancer

Gaël Deplanque

Service d'oncologie, Groupe hospitalier Paris Saint Joseph, Paris 14^e

<gdeplanque@hpsj.fr>



SOMMAIRE

Éditorial

Angiogenèse : se rapprocher du patient pour éloigner le cancer

Gaël Deplanque 2

Dossier

Cœur, vaisseaux et anti-angiogéniques

Bases physiopathologiques de la toxicité cardiaque des anti-angiogéniques

Bernard Lévy 3

Toxicité rénale des anti-angiogéniques

Dominique Joly 5

Cancers, thromboses veineuses et traitements anti-angiogéniques

Maxime Japkowicz, Tevy San, Joseph Gligorov 7

Risque vasculaire des médicaments anti-angiogéniques et athérome

François Goldwasser 10

Traitements anti-angiogéniques et hypertension artérielle : quelques principes simples et recommandations pratiques

Bernard Lévy 12

News

Facteurs prédictifs d'efficacité des anti-angiogéniques : caractéristiques de l'hôte plutôt que de la tumeur ?

Gaël Deplanque 15

Chers lecteurs, encore un numéro très riche de *VEGF Actu* que voici ! En vous livrant un numéro à thème sur les effets secondaires cardiovasculaires et rénaux des anti-angiogéniques, le comité éditorial et nos plumes invitées vous amèneront à des réflexions plus profondes sur le sens même de notre métier de clinicien.

Force est de constater, après maintenant cinq ans d'utilisation des anti-angiogéniques, que nous n'avons actuellement pas de facteurs prédictifs de réponse au traitement utilisables de manière simple et répétitive dans la pratique courante. En bons médecins et/ou chercheurs qui ont dévoué leur vie à la lutte contre le cancer, notre énergie s'est tout naturellement tournée vers ce dernier pour essayer d'y trouver la clé ou la réponse qui nous permettrait enfin d'entrevoir lesquels de nos patients seraient les meilleurs candidats pour de tels traitements.

Dans le même temps, les cliniciens découvraient avec l'utilisation de ces nouvelles drogues anti-angiogéniques toute une série d'effets secondaires nouveaux et parfois très inhabituels. Il nous a fallu apprendre à les reconnaître, à les traiter, à nous rapprocher d'autres spécialistes (cardiologues, médecins vasculaires, dermatologues, néphrologues, gériatres, etc.). Vous découvrirez ainsi tout au long de ce numéro des articles de revue et de synthèse qui font le point de manière simple et compréhensible sur ce que l'on sait des toxicités cardiovasculaires et rénales des anti-angiogéniques et comment les gérer au quotidien.

C'est pendant ce temps d'apprentissage et l'acquisition de l'expérience du maniement de ces nouvelles drogues que le clinicien a repris ses droits et a su recentrer le patient dans une dimension plus globale, plus proche et plus humaine. Sans se concerter, tous nos auteurs aboutissent à la même conclusion. À savoir que la gestion et la fréquence des effets secondaires seront essentiellement dictées par le patient lui-même avec sa physiologie et ses comorbidités sous-jacentes. De plus, comme le souligneront deux éclairages sur des articles récents, c'est peut-être aussi et surtout auprès du patient dans sa globalité qu'il faut rechercher des éléments prédictifs de réponse à un traitement anti-angiogénique et pas seulement auprès de la tumeur.

Il est donc maintenant grand temps de nous rapprocher encore plus de nos patients, prendre en compte le terrain sur lequel s'est développé ce cancer, éléments qui bien souvent conditionnent eux-mêmes les toxicités potentielles des anti-angiogéniques voire leur efficacité. Ainsi, le syndrome métabolique (syndrome inflammatoire cardiovasculaire associant obésité, hypertension artérielle, diabète et dyslipémie), le tabagisme, l'alcool, la sédentarité, le vieillissement, etc. font le lit du cancer mais également des comorbidités et, cela reste à confirmer, en partie du succès ou non d'un traitement anti-angiogénique. Pour cela une prise en charge pluridisciplinaire de plus en plus large s'avère indispensable.

Rapprochons-nous encore plus de nos patients pour éloigner encore plus le cancer !