

Les travaux de recherche de l'Oncopole présentés lors du Congrès ESMO



**MADRID SPAIN
23-27 OCTOBER 2026**



**INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE**
Oncopole



Dr Iphigénie Korakis

Oncologue médical spécialiste
en recherche clinique
en phase précoce



Pr Jean-Pierre Delord

Oncologue médical, chercheur
en immunologie au CRCT
Directeur général de l'Oncopole

DESESCALADE EN IMMUNOTHERAPIE : L'ONCOPOLE CO-SIGNE LES RESULTATS DE L'ETUDE MOIO

Une communication orale en session présidentielle mettra en lumière les résultats de l'essai de Phase III MOIO, promu par Unicancer et co-signé par le Dr Iphigénie Korakis et le Pr Jean-Pierre Delord de l'Oncopole. Cette étude de Phase III randomisée, pragmatique et multi-tumeurs, ayant inclus 646 patients, a été menée en conditions réelles pour répondre à une question scientifique majeure : évaluer une stratégie de désescalade thérapeutique chez les patients bons répondeurs après six mois d'immunothérapie, dans une recherche de diminuer les toxicités, réduire les coûts de prise en charge et améliorer la qualité de vie en espaçant les injections.

Bien que l'essai se soit interrompu avant d'atteindre le critère de non infériorité sur la PFS, suite à la décision du comité interne, l'intérêt scientifique de cette démarche clinique reste fondamental à l'ère où les indications de l'immunothérapie se multiplient.

La sélection de ces travaux en session présidentielle confirme la portée internationale de l'étude et souligne l'engagement fort de l'Oncopole dans une recherche audacieuse visant à affiner la médecine personnalisée.



Dr Iphigénie Korakis
Oncologue médical spécialiste
en recherche clinique
en phase précoce



Dr Carlos Gomez-Roca
Oncologue médical spécialiste
en recherche clinique
en phase précoce et chercheur
en immunologie au CRCT

L'INNOVATION EN PHASE PRÉCOCE AU CŒUR DE LA STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE

Immunothérapie de nouvelle génération (START-001) :

Les résultats de phase 2 de l'invikafusp alfa (un anticorps bispécifique T-cell engager ciblant les récepteurs TCR Vβ6/10) démontrent une activité antitumorale prometteuse (taux de contrôle de la maladie jusqu'à 65 %) chez des patients atteints de tumeurs solides à forte charge mutationnelle (TMB-H, notamment dans le cancer colorectal) et résistant aux inhibiteurs d'immuno-checkpoints classiques (comme les cancer de poumon).

Inhibition ciblée et combinaisons en oncologie (INCB123667 & INCB161734) :

- Dans le cancer de l'ovaire récurrent lourdement prétraité et présentant une amplification CCNE1/surexpression du Cycline E, l'association de l'inhibiteur oral de CDK2 (INCB123667) au bevacizumab montre un taux de réponse objective de 48 % avec une tolérance maîtrisée.
- Dans le cancer colorectal métastatique porteur de la mutation KRAS G12D, l'inhibiteur ciblé INCB161734 associé au cetuximab montre une efficacité supérieure à la monothérapie, surmontant une voie de résistance majeure.

Anticorps conjugués (ADC - HERTHENA-PanTumor01) :

L'évaluation du patritumab deruxtecan (HER3-DXd) chez des patients atteints de mélanome avancé en progression après anti-PD-(L)1 confirme une efficacité clinique significative (21 % de réponses positives) dans une population à fort besoin thérapeutique non satisfait.

Médecine de précision et biomarqueurs (MOST-Plus) :

La restitution des résultats finaux de la cohorte olaparib administré aux patients avec des tumeurs solides présentant des anomalies de la réparation de l'ADN, dans des indications non approuvées, et en échec de plusieurs lignes de traitement, illustre l'importance d'affiner la sélection des biomarqueurs (gènes de la recombinaison homologue HRD) pour optimiser les stratégies de maintenance personnalisées.



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole



Dr Anouchka Modesto

Oncologue-radiothérapeute et
chercheur en radiothérapie au
CRCT

ÉVALUATION DE L'IMMUNOTHÉRAPIE DANS LE CANCER DE L'ŒSOPHAGE : LES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE ARION PORTÉE PAR L'ONCOPOLE

Pour améliorer la prise en charge des cancers de l'œsophage localement avancés ou inopérables, le Dr Anouchka Modesto, oncologue-radiothérapeute à l'Oncopole, a présenté lors de l'ESMO 2026 les résultats de l'étude de phase II ARION (PRODIGE 67) qu'elle coordonne. Cet essai multicentrique français randomisé évalue l'ajout d'un anticorps anti-PD-L1 (durvalumab) à la chimioradiothérapie standard, suivi d'un traitement d'entretien en comparaison au traitement standard.

Menée auprès de 112 patients dans 13 centres avec un suivi de 24 mois, l'étude ne montre pas d'augmentation de la survie sans progression (48,6 % vs 48,9 % à 12 mois) ni la survie globale avec l'ajout du durvalumab. Il existe une tendance à l'amélioration de la survie sans progression et la survie globale à 1 an chez les patients âgés de moins de 65 ans en faveur de l'immunothérapie (55% / 90.5% vs 29.4% / 55.6% $p=0.072$). La tolérance de cette combinaison reste maîtrisée et sans nouveau signal de sécurité. Si la combinaison ne montre pas de bénéfice escompté dans cette étude, ces travaux apportent néanmoins des données clés pour éclairer le mécanisme d'action de l'immunothérapie dans cette pathologie. Les analyses ancillaires se poursuivent pour rechercher des facteurs prédictifs d'efficacité.



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole



Pr Florence Dalenc
Oncologue médical et
chercheur en sénologie au
CRCT



Amélie Lusque
Biostatisticienne

UNE EXPERTISE FORTE EN SÉNOLOGIE

Lors du congrès, la sénologie sera aussi mise en lumière à travers une participation active du Pr Florence Dalenc, oncologue médical et chercheur Inserm au CRCT et d'Amélie Lusque, biostatisticienne, à des études internationales qui transforment la prise en charge des cancers du sein :

- **Combinaisons innovantes & ADC** : L'association d'un anticorps conjugué (qui délivre la chimiothérapie directement dans la cellule cancéreuse) et d'une immunothérapie est évaluée pour la première fois chez des patientes atteintes de cancers du sein métastatiques exprimant les récepteurs hormonaux. Cette approche montre une efficacité durable et un contrôle prolongé de la maladie dans les formes avancées HER2+ et HER2-low (essais DS8201-A-U106 et BNT323-03).
- **Désescalade thérapeutique (OPT-PEMBRO)** : Évaluer l'arrêt de l'immunothérapie chez les patientes, sans résidu tumoral sur la pièce opératoire, après chirurgie pour réduire les effets secondaires sans perte de chance en terme de guérison
- **Intelligence Artificielle (UNIRAD)** : Utilisation de l'IA Ataraxis sur les images de tumeurs pour prédire le risque de récurrence et cibler les patientes tirant un vrai bénéfice d'un traitement complémentaire (évérolimus)
- **Données de vraie vie (cohorte ESME)** : Remise en question de la chimiothérapie systématique dans le cancer inflammatoire, bilan sur 15 ans des cancers triple-négatifs métastatiques (2008-2023), et caractérisation des formes liées au syndrome de Li-Fraumeni (TP53)

Ces contributions remarquables témoignent de la force de la recherche clinique et translationnelle à l'Oncopole, où l'expertise clinique et la rigueur biostatistique s'allient pour accélérer le développement de traitements plus ciblés, plus sûrs et adaptés à chaque patiente.



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole



MADRID SPAIN
23-27 OCTOBER 2026



**INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE**
Oncopole