



## Fiche Suivi 2019 Groupes de travail SFBC

**Nom du Groupe de travail I : Cancer de la prostate LO-2 bis (MAJ)**

**Nom du Responsable : ...PJ Lamy pierre-jean.lamy@labosud.fr**

**Membres du groupe :**

Jérôme DENIS

Jacqueline lehmann-che

Frederic.Fina"

**Date de début du travail : Mars 2019**

### **Objectifs :**

La valeur **diagnostique** de plusieurs biomarqueurs urinaires et sériques, PSA, PCA3, index Phi, 4Kscore, a fait l'objet de deux expertises successives sous l'égide de l'AFU et de la SFBC avec la contribution de plusieurs partenaires (cf. rapport LOE 1 (Lamy et al. 2016) et rapport LOE2, **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** (Lamy et al. 2017)). Tous les documents (note de cadrage synthèse, argumentaire, etc.) sont accessibles sur [urofrance](#). D'autres biomarqueurs, notamment des signatures moléculaires telles que Oncotype DX, Prolaris et Decipher, ont également été évalués dans le cadre de l'expertise LOE2 pour leur valeur **pronostique** et non pour leur valeur diagnostique ou de prédiction du cancer de la prostate ou de son agressivité sur les biopsies. Aujourd'hui, ces deux rapports font l'objet d'une expertise complémentaire qui vise à actualiser les données sur les biomarqueurs précédemment analysés mais aussi considère d'autres marqueurs qui semblent présenter un intérêt dans la stratégie diagnostique du cancer de la prostate tels que la densité de PSA et le test urinaire SelectMDx. L'analyse concernera également les modèles statistiques prédictifs du risque individuel comme les nomogrammes combinant les paramètres cliniques, biologiques et radiologiques pour calculer pour un patient donné la probabilité de diagnostic ou d'extension de sa maladie.

Cette expertise devra permettre :

- d'actualiser, sur la base d'une revue systématique des données scientifiques, les recommandations du CCAFU relatives à la question de la place des biomarqueurs dans le diagnostic du cancer de la prostate et l'estimation de son risque évolutif.
- de fournir à la HAS les arguments scientifiques sur les conditions de l'utilisation de ces biomarqueurs.
- de déposer auprès de la HAS une demande de forfait innovation pour l'évaluation de l'utilité de certains de ces biomarqueurs dans la stratégie diagnostique du cancer de la prostate.
- de discuter le volet organisationnel de la stratégie diagnostique optimale du cancer de la prostate et de définir son impact en termes de coût/efficacité. Pour ce faire, une évaluation médico-économique sera définie.
- d'identifier les perspectives en termes de recherche clinique, notamment par le développement d'une base de données (registre AFU - FSM<sup>1</sup>) clinique, biologique, radiologique et anatomopathologiques issues des différentes techniques de biopsies (systématisées, ciblées sous IRM, ciblées avec fusion d'images mentale ou logicielle).

Les objectifs de ce travail sont:

- de préciser les arguments permettant d'éviter la répétition de certains actes potentiellement « inutiles » (marqueurs, biopsies, IRM,...).

---

<sup>1</sup> Fédération des spécialités médicales



- de réduire les complications potentielles inhérentes aux IRM, biopsies, en réduisant leur nombre.
- d'améliorer la caractérisation du cancer en vue d'une prise en charge personnalisée des patients.

Au total, ce travail devra donc permettre de :

- réduire les hétérogénéités et inégalités de prise en charge, les disparités territoriales dans la pratique diagnostique du cancer de la prostate pour une meilleure qualité des soins.
- améliorer la qualité de vie des patients et le service médical rendu aux patients.

### **Actions/publications déjà réalisées par le groupe de travail :**

Ce rapport aura donc pour objectif **d'actualiser les connaissances** sur les biomarqueurs diagnostiques et pronostiques impliqués dans la prise en charge diagnostique du cancer de la prostate qui ont été précédemment évalués (Lamy et al. 2017). Cette revue de la littérature devra permettre, pour les marqueurs d'intérêts sélectionnés de mettre à jour :

- la description des techniques d'analyse sous leurs aspects pré-analytiques, analytiques et post-analytiques ;
- l'évaluation du niveau de preuve pour leur valeur diagnostique de cancers agressifs et pour leur valeur pronostique ;

A l'issue de cette mise à jour, sera identifié le type d'études cliniques à promouvoir afin de conduire à une amélioration du niveau de validation de chacun de ces biomarqueurs.

### **Actions envisagées :**

À l'issue de ce travail, une synthèse des conclusions leur sera proposée afin d'engager une réflexion autour de l'intégration de ces biomarqueurs dans des arbres décisionnels et produire des recommandations de prise en charge permettant ainsi l'inscription des biomarqueurs d'intérêt dans les indications spécifiées à la NABM (nomenclature des actes de biologie médicale) ou à défaut l'inscription de certains en RIHN au forfait innovation.