

Utilisation des inhibiteurs de tyrosine kinase de Bruton (iBTK) en vie réelle et résultats cliniques chez les patients atteints d'une leucémie lymphoïde chronique (LLC) ou d'un lymphome lymphocytaire (LL)

Auteurs : Cécile Tomowiak, M.D.¹; Jing-Zhou Hou, M.D., PhD²; Rushir Choksi, M.D.²; Gregory A. Maglinte, PhD, MPH³; Anupama Vasudevan, BDS, MPH, PhD⁴; Anna Rui, MPH⁴; Brandon Wang, MBA⁴; Hoa Pham, PharmD³; Ann Lasn³; Simon Blanc, M.D.⁴

Affiliations : ¹Service d'hématologie et Centre d'Investigations Cliniques (CIC) 1402 INSERM, CHU de Poitiers, France; ²UPMC, Pittsburgh, PA, É.-U.; ³BeiGene, Los Angeles, CA, É.-U.; ⁴Integra Connect PrecisionQ, West Palm Beach, FL, É.-U.

ABSTRACT

Introduction : Les iBTK font partie de l'arsenal thérapeutique de référence de la LLC/LL. Acalabrutinib (acala) et zanubrutinib (zanu), des iBTK de 2^{ème} génération, sont préférés à l'ibrutinib (ibru), iBTK de 1^{ère} génération en raison de leurs meilleurs profils de tolérance. Cette étude avait pour but de décrire les caractéristiques des patients atteints de LLC/LL traités par des iBTK en 1^{ère} ligne (L1) en dehors des essais cliniques.

Méthodes : Les patients adultes atteints de LLC/LL ayant commencé un traitement entre le 1^{er} janvier 2020 et le 30 novembre 2023 aux États-Unis ont été identifiés à l'aide de la base de données Integra Connect PrecisionQ et suivis jusqu'au 30 mai 2024. Cette étude de cohorte a apparié les patients chez qui le zanu a été initié selon un rapport de 1:2 avec les patients chez qui l'acala a été initié.

Résultats : 414 patients ont été inclus (138 patients zanu et 276 patients acala). La durée médiane du suivi était de 12,7 mois (1,7, 53,0) ; 15,3 mois (1,7, 53,0) pour l'acala et 10,9 mois (2,3, 32,2) pour le zanu. Dans les deux groupes, l'âge médian était de 76 ans (45 à 89) et 37,7 % des patients étaient des femmes. La plupart des patients avaient un état général conservé avec un ECOG de 0/1 à l'inclusion (acala vs zanu : 90,2% vs 89,6%). Les effets indésirables non cardiologiques les plus fréquents étaient les cytopénies dans les deux groupes, notamment l'anémie (acala vs zanu : 38,0 % vs 45,7 %), la thrombopénie (27,9% vs 29,0%), et la neutropénie (9,4 % vs 10,1 %). Respectivement, 11,2 % et 14,5 % des patients des groupes acala et zanu présentaient une comorbidité cardiaque préexistante, principalement l'hypertension artérielle (acala vs zanu : 9,4 % vs 10,9 %). La probabilité de poursuite du traitement était de 80,7 % (75,5 - 84,9 %) à 6 mois et de 68,8 % (62,6 - 74,2 %) à 12 mois dans le groupe acala et de 89,8 % (83,5 - 93,9 %) à 6 mois et de 81,2 % (72,7 - 87,2 %) à 12 mois dans le groupe zanu (HR non ajusté [IC à 95 %] : 0,56 [0,31, 1,01], $P=0,05$ [6 mois] ; 0,56 [0,35, 0,89], $P < 0,05$ [12 mois]). La probabilité de ne pas recevoir de traitement ultérieur était de 85,0 % (80,2 - 88,8%) à 6 mois et de 76,8 % (71,1 - 81,5 %) à 12 mois dans le groupe acala et de 89,8 % (83,5 - 93,9 %) à 6 mois et de 82,0 % (73,5 - 87,9 %) à 12 mois dans le groupe zanu (HR non ajusté [IC à 95 %] : 0,74 [0,40, 1,36], $P=0,33$ [6 mois] ; 0,74 [0,45, 1,21], $P=0,23$ [12 mois]). La médiane de survie globale n'a été atteinte dans aucun groupe (HR non ajusté [IC à 95 %] : 0,89 [0,48, 1,65], $P=0,72$).

Conclusions : Parmi les patients atteints de LLC/LL traités par des iBTK en 1L aux États-Unis, ceux traités par le zanu étaient plus susceptibles de rester sous traitement de 1L à 6 et 12 mois, par rapport à ceux traités par l'acala. Les patients du groupe zanu étaient également moins susceptibles d'avoir recours à un autre traitement à 6 et 12 mois, par rapport aux patients du groupe acala. D'autres données et analyses complémentaires sont attendues pour comprendre les différences observées entre l'utilisation des iBTK et les résultats chez ces patients.