

Contact

Maximilien VERMANDEL,
Fondateur dirigeant d'Hemerion
contact@hemerion.com
Tél. +33 (3) 59 82 46 68

Communiqué de Presse - 22 mars 2021

Premiers résultats cliniques très positifs pour le traitement du glioblastome développé par Hemerion

La revue Journal of Neuro-Oncology a publié samedi 20 mars 2021 les premiers résultats cliniques de la technologie développée par Hemerion pour le traitement du glioblastome, l'un des cancers du cerveau les plus répandus et les plus agressifs.

Ces résultats démontrent la très bonne tolérance du traitement et sont très encourageants au niveau de l'efficacité : une validation qui ouvre la voie aux essais cliniques de phase II.

Avec plus de 25000 nouveaux diagnostics par an en Europe et aux Etats-Unis et une durée médiane de survie de 15 mois, le glioblastome est un problème de santé publique majeur.

Les traitements actuels visent la destruction de la tumeur avec la combinaison de trois modalités : la chirurgie (résection de la tumeur), la chimiothérapie et la radiothérapie. Ces traitements ralentissent la progression de la tumeur sans pouvoir l'éradiquer complètement : ils endommagent des cellules saines et laissent en place des cellules tumorales qui provoquent des récives et réduisent l'espérance de vie des patients.

La technologie proposée par Hemerion pour le traitement du glioblastome repose sur la combinaison inédite d'un médicament photosensibilisateur et d'un dispositif photonique innovant : lumière laser spécifique et matériel d'illumination adapté à la chirurgie du cerveau.

Son objectif : détruire les cellules cancéreuses résiduelles, en complément des traitements existants pour éviter les récives, allonger la survie et améliorer la qualité de vie.

Les résultats publiés par Journal of Neuro-Oncology portent sur l'essai clinique de phase I (évaluation de la faisabilité et de la toxicité) intitulé INDYGO (intraoperative photodynamic therapy for glioblastomas). L'essai a été mené par une équipe de recherche de l'Université de Lille et de l'INSERM (le laboratoire Onco THAI U1189) et le service de neurochirurgie du Centre Hospitalier Universitaire de Lille, promoteur de l'étude clinique INDYGO.

Il portait sur 10 patients atteints d'un glioblastome récemment diagnostiqué, traités entre mai 2017 et juin 2018 au Centre Hospitalier Universitaire de Lille.

Ce traitement, aujourd'hui développé par Hemerion, a été appliqué au cours des opérations chirurgicales visant à retirer la tumeur. Les patients recevaient quelques heures avant l'opération une dose de photosensibilisateur, une molécule pharmaceutique qui pénètre et s'accumule dans les cellules cancéreuses, mais est éliminée par les cellules saines.

Au cours de l'intervention chirurgicale, après la résection de la tumeur, le dispositif photonique diffuse une lumière laser spécifique, qui active le photosensibilisateur et provoque des réactions qui aboutissent à la destruction des cellules cancéreuses. La tumeur est éliminée partout où la lumière pénètre.

Les patients ont été suivis tous les 3 mois suite à l'opération par les équipes du CHU de Lille, afin de vérifier la sécurité du traitement, sa tolérance et réaliser une première évaluation de son efficacité.

Les résultats sont très positifs sur la sécurité et la tolérance du traitement : aucun effet secondaire lié au traitement n'a été enregistré.

D'autre part, cette étude montre des premiers résultats d'efficacité très encourageants : on observe pour la moitié des patients traités une survie sans progression supérieure à 17 mois et d'une survie globale supérieure à 23 mois.

Ces constats permettent à Hemerion de lancer rapidement des essais cliniques plus poussés pour évaluer précisément l'efficacité de ce traitement innovant.

À propos d'Hemerion

www.hemerion.com

Hemerion a été créée en 2020, au terme de plus de 10 ans de recherches académiques menées au sein d'un laboratoire de l'INSERM associé à l'Université de Lille et au CHU de Lille. L'entreprise réunit des profils complémentaires : physiciens et chirurgiens, pour développer des solutions thérapeutiques innovantes, à la croisée des deux disciplines.

La technologie développée par Hemerion permet de compléter les traitements de chirurgie, de radiothérapie et de chimiothérapie. Elle est particulièrement prometteuse dans le traitement du cancer du cerveau le plus répandu et le plus agressif : le glioblastome.

À propos de l'Université de Lille

www.univ-lille.fr

L'Université de Lille est l'une des plus grandes universités francophones. Elle rassemble une communauté de près de 75 000 étudiants et plus de 6 200 personnels. Avec plus de 62 unités de

recherche, elle est un acteur majeur de la région Hauts-de-France en recherche et innovation. En particulier, au travers de la Fondation de l'Université de Lille, elle participe activement aux projets de recherches, notamment médicaux, dont elle s'attache à diffuser et valoriser les résultats.

A propos du Centre Hospitalier Universitaire de Lille

www.chu-lille.fr

Avec près de 16 000 professionnels et 11 hôpitaux groupés sur un même campus, le Centre Hospitalier Universitaire de Lille est l'un des 4 plus grands CHU de France, et l'un des plus importants du Nord de l'Europe. Hôpital de recours, d'enseignement, d'innovation et de recherche, il prend en charge en hospitalisation ou en soins externes 1,4 millions de patients chaque année, grâce à un plateau médico-technique de pointe, et une expertise médicale spécialisée dans de nombreux domaines.

A propos d'OncoThAI

www.oncothai.fr

OncoThAI est une unité de recherche fondamentale et clinique qui associe l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) et le Centre Hospitalier Universitaire de Lille. Elle est spécialisée dans les thérapies assistées par lasers et l'immunothérapie. Ses recherches visent à développer des approches innovantes pour le traitement des cancers en impasse thérapeutique.

L'article de Journal of Neuro-Onology :

[https://link.springer.com/epdf/10.1007/s11060-021-03718-6?sharing_token=SsTDi90SICeS1\[...\]5EhgHkXFbPZB-DIIWqGk8-GUA-kUfrMIwdYPIYKEOuv0x9Mj353_fHYExY%3D](https://link.springer.com/epdf/10.1007/s11060-021-03718-6?sharing_token=SsTDi90SICeS1[...]5EhgHkXFbPZB-DIIWqGk8-GUA-kUfrMIwdYPIYKEOuv0x9Mj353_fHYExY%3D)

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11060-021-03718-6>