



COMMISSION DE LA TRANSPARENCE

SYNTHÈSE D'AVIS

16 DECEMBRE 2020

olaparib
LYNPARZA (100 mg, 150 mg), comprimé

Nouvelle indication

► L'essentiel

Avis favorable à l'inscription sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux et sur la liste des spécialités agréées à l'usage des collectivités uniquement dans la sous population représentée par les patients atteints d'un adénocarcinome du pancréas métastatique avec mutation germinale des gènes BRCA1/2 sans signes de progression après au minimum 16 semaines de chimiothérapie de première ligne à base de platine et qui ne sont pas éligibles à la poursuite de la chimiothérapie contenant des sels de platine.

Avis défavorable à l'inscription sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux et sur la liste des spécialités agréées à l'usage des collectivités dans le reste de la population de l'AMM : patients éligibles à la poursuite d'un traitement de première ligne à base de platine, en l'absence de données spécifiques disponibles.

► Quel progrès ?

Pas de progrès dans la prise en charge.

► Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

Selon les recommandations européennes de l'ESMO et américaines du NCCN, les patients atteints d'un cancer pancréatique au stade métastatique ayant un score de performance ECOG 0-2 sont

éligibles à une chimiothérapie systémique Le protocole FOLFIRINOX (5-FU/LV/irinotecan/oxaliplatine) ou l'association nab-paclitaxel/gemcitabine sont préconisés.

En présence de mutations BRCA 1/2 connues, les schémas thérapeutiques préférés sont FOLFIRINOX ou FOLFIRINOX modifié ou Gemcitabine + cisplatine.

Le traitement de première ligne est administré jusqu'à progression ou toxicité importante.

Place de LYNPARZA (olaparib) dans la stratégie thérapeutique :

LYNPARZA est une option de traitement d'entretien pour un nombre très limité de patients. En effet, il est destiné, au vu des données disponibles, uniquement aux patients atteints d'un adénocarcinome du pancréas métastatique avec mutation germinale des gènes BRCA1/2 sans signes de progression après au minimum 16 semaines de chimiothérapie de première ligne à base de platine et qui ne sont pas éligibles à la poursuite de la chimiothérapie contenant des sels de platine. En effet, chez les patients en cours de réponse, il est préférable de maintenir la chimiothérapie, jusqu'à progression de la pathologie ou toxicité inacceptable. En dehors de cette situation précise, le traitement par LYNPARZA n'a pas de place faute de données.

Ce document a été élaboré à partir de l'avis de la Commission de la transparence disponible sur www.has-sante.fr