

Rapport annuel 2015



Nous voulons la meilleure thérapie contre le cancer.



Rédaction: Claudia Herren, Thomas Mühlebach
Traduction: BMP Translations AG
Conception: Casalini Werbeagentur AG
Impression: printgraphic AG Bern

Le rapport annuel 2015 est également disponible
en version numérique sur le site www.sakk.ch.

Afin de rendre le texte plus lisible, la forme
masculine est parfois utilisée dans ce document
(patient, par exemple) pour désigner les deux
sexes.

Adresse de contact

Groupe Suisse de Recherche Clinique
sur le Cancer SAKK
Centre de coordination du SAKK
Effingerstrasse 40
3008 Berne
Tél. +41 31 389 91 91
Fax +41 31 389 92 00
www.sakk.ch
info@sakk.ch

Table des matières

Avant-propos	4
Rétrospective de l'année 2015 au SAKK	6
Thèmes clés 2015	10
50 ans du SAKK – Nous voulons le meilleur traitement anticancéreux possible	10
Les centres universitaires et leurs projets de recherche au sein du SAKK	12
Le Conseil des patients du SAKK	16
Temps forts des groupes de recherche du SAKK	18
Activité liée aux études, collaboration avec les autorités et assurance qualité	24
Résultats d'études et publications	26
Collecte de fonds et communication	27
Finances et ressources humaines	29
Organigramme	33
Comité du SAKK et direction	34
Remerciements	35
Annexes	36
Études menées en 2015	36
Nombre de patients par indication et par membre	42
Publications du SAKK et des groupes coopératifs en 2015	43
Présentations d'études du SAKK (groupes coopératifs non inclus)	52



Pr Beat Thürlimann
Président du SAKK



Dr Peter Brauchli
Directeur du SAKK

50^e anniversaire du SAKK et relations publiques

Il y a 50 ans, quatre pionniers visionnaires fondaient le SAKK. Aujourd'hui, nous formons un solide groupe de coopération comptant 20 membres, dont le dernier arrivé, les hôpitaux de Soleure (soH) a rejoint nos rangs en novembre. L'année 2015 a été une année mémorable, entièrement placée sous le signe de notre jubilé – outre le principal événement public qui a eu lieu le 20 mai sur la Place fédérale à Berne, dix autres manifestations régionales organisées par nos membres ont également été tenues. Cinquante ambassadeurs, parmi lesquels de nombreuses personnalités connues du monde politique, du sport et du spectacle, nous ont apporté leur soutien. Une première dans l'histoire du SAKK, nous avons organisé une conférence de presse qui a permis de présenter notre groupe ainsi que l'étude ACTIVE-2 (SAKK 41/14). Les activités à l'occasion de notre jubilé ont suscité une présence médiatique accrue et nous avons ainsi progressé sur le plan de notre objectif à long terme consistant à sensibiliser l'opinion publique au travail du SAKK.

Haute qualité du SAKK confirmée

Mandaté par le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), le Fonds national suisse (FNS) a évalué en collaboration avec un groupe international d'experts la manière dont nous sélectionnons nos projets d'études et la façon dont ces projets sont soutenus. Le rapport qui en a résulté reconnaît ainsi notre bonne réputation internationale et nos activités en faveur de la recherche

sur le cancer en Suisse. Il y est également proposé d'augmenter les moyens dont nous disposons, notamment pour de nouvelles prestations dans le domaine de la recherche sur les services de santé, en cas de maladies rares et apparentées.

Montant record pour la recherche

En 2015, le prix de recherche SAKK/RTF-CCR/ Gateway, doté d'un montant record de 1 500 000 dollars US, a été décerné pour la troisième fois par le SAKK, la fondation Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research (RTF-CCR) et l'organisation à but non lucratif basée aux États-Unis Gateway for Cancer Research. Ce prix soutient la communauté de la recherche afin de faire avancer la recherche clinique sur le cancer. Outre les coopérations du SAKK avec des fondations, les partenariats stratégiques avec Recherche suisse contre le cancer, la Ligue Suisse contre le cancer et le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation SEFRI revêtent une importance majeure pour notre réseau. Nous sommes également très reconnaissants du soutien complémentaire que nous apporte l'industrie pharmaceutique.

Nouveau service «Innovation and Development»

Un de nos objectifs majeurs est l'acquisition systématique d'innovation et le renforcement des activités de phase I. Le SAKK a donc mis en place un nouveau service à cet effet, dirigé par le Dr Simona Berardi Vilei.



Projet «Referral»

Élaboré en 2015, ce projet a été mis en place le 1^{er} janvier 2016. Il facilite l'orientation des patients vers les centres dans lesquels une étude est menée et permet ainsi d'augmenter l'accès aux études cliniques. Toutefois, il reste encore quelques obstacles réglementaires à surmonter afin de pouvoir mettre en œuvre ce processus dans une optique proche du patient et s'appliquant à toutes les études.

Intégration des patients

Dans le cadre de nos efforts d'intensification des échanges avec les patients, nous avons fondé le Conseil des patients du SAKK, dont les membres peuvent contribuer à la recherche clinique sur le cancer en partageant leurs connaissances, leurs souhaits et leur expérience. Personne n'étant mieux à même de savoir comment gérer le diagnostic et la maladie que les patients et leurs proches, cette initiative leur donnera l'opportunité de conseiller le SAKK en ce qui concerne la communication, le développement d'études et la stratégie. Le Conseil des patients a débuté ses activités en novembre 2015.

Transfert de la présidence

Pendant les six ans de présidence du Pr Beat Thürlimann, le SAKK a continué de se développer et nous sommes convaincus que notre réseau est bien préparé pour l'avenir. Avec le Dr Roger von Moos, privat-docent, élu en novembre 2015 pour succéder à Beat Thürlimann, la présidence est entre de bonnes mains.

Nous tenons à remercier tous ceux qui contribuent au succès du SAKK et qui continueront de nous soutenir en faveur du bien-être des patients.

Pr Beat Thürlimann
Président du SAKK

Dr Peter Brauchli
Directeur du SAKK



Claudia Herren / Communications Manager

Janvier

Début de l'année du jubilé

Le SAKK œuvre depuis 50 ans pour que les patients atteints de cancer puissent bénéficier du meilleur traitement possible. En tant qu'organisation à but non lucratif, le SAKK cherche à améliorer les chances de guérison des patients souffrant de cancer. Pour cette année de jubilé, des ambassadeurs du sport, du monde politique, de la culture et de la médecine se sont engagés en faveur de la recherche clinique contre le cancer.



Mai

Le SAKK étudie les effets du sport sur la chimiothérapie

Les chercheurs du SAKK souhaitent déterminer si les patients atteints d'un cancer colorectal tirent davantage profit de leur traitement s'ils pratiquent une activité physique. Le réseau national de recherche sur le cancer étudie ainsi pour la première fois un traitement anticancéreux qui inclut du sport. Ce faisant, le SAKK poursuit aussi ses efforts pour améliorer la qualité de vie des patients.

Actifs contre le cancer – 50 ans du SAKK

Le 20 mai 2015, le SAKK fêtait ses 50 ans d'existence sur la Place fédérale à Berne. Pour l'occasion, un village de tentes destinées aux enfants, aux services d'informations et aux invités ainsi que des stands de nourriture et des scènes étaient ouverts. L'ex-Miss Suisse Tanja Gutmann a animé le programme riche et varié. Radio Bern 1 a assuré la retransmission en direct depuis la Place fédérale et interviewé le Dr Peter Brauchli, directeur du SAKK et les musiciens Luca Hänni et GUSTAV.

Juin

Présentation des dernières nouvelles du congrès annuel de l'ASCO

Le congrès annuel de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) a eu lieu à Chicago du 29 mai au 2 juin. Le 11 juin, divers conférenciers, principalement des représentants du SAKK, ont présenté les résultats scientifiques du congrès annuel de l'ASCO à un public d'experts lors de l'événement Swiss PostASCO.

Conférence semestrielle d'été du SAKK

La conférence semestrielle a eu lieu à Zurich les 25 et 26 juin. L'assemblée générale s'est tenue la veille. Les membres ont confirmé le Pr Stefan Aebi pour un deuxième mandat en tant que membre du Comité du SAKK. Le Pr Achim Weber a quitté son poste et le Dr Ellen C. Obermann, privat-docent, a été élue comme représentante Pathologie au sein du Comité. Un symposium a été organisé pour les cinquante ans du SAKK. À cette occasion, trois brèves présentations ont mis en évidence le passé, mais aussi le futur de la recherche clinique sur le cancer.



Dr E. Obermann
privat-docent

Prix SAKK/Pfizer décerné au Dr Richard Cathomas, privat-docent et au Dr Martin Fehr

Les vainqueurs du prix SAKK/Pfizer sont le Dr Richard Cathomas, privat-docent, Hôpital cantonal des Grisons et le Dr Martin Fehr, Hôpital cantonal de Saint-Gall. Le projet récompensé a été sélectionné par un jury d'experts parmi douze projets soumis.



Bourse SAKK/Dr Paul Janssen octroyée au Dr Simone M. Goldinger

Le Dr Simone M. Goldinger de l'Hôpital universitaire de Zurich a obtenu la bourse SAKK/Dr Paul Janssen, décernée conjointement par le SAKK et Janssen-Cilag. Cette bourse de recherche a pour but de permettre à de jeunes médecins d'aller passer quatre mois dans un centre de recherche renommé à l'étranger pour engranger des expériences en recherche clinique.



Juillet

Haute qualité du SAKK confirmée

Le réseau du SAKK a fait ses preuves en matière de conduite d'études cliniques au profit des patients. Telle est la constatation du Fonds national suisse

(FNS) dans son rapport établi sur mandat du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

Septembre

Séminaire sur les cancers orphelins

Le séminaire «*Orphan Malignancies*» (cancers orphelins) qui a eu lieu le 10 septembre à Zurich était consacré au traitement de carcinomes thyroïdiens et à cellules de Merkel. Ce type de manifestation a pour objectif de permettre des discussions interdisciplinaires sur des pathologies malignes rares et peu connues.

Octobre

Symposiums scientifiques du SAKK au congrès des sociétés d'hématologie et d'oncologie médicale

Les symposiums ont eu lieu dans le cadre du congrès annuel des sociétés allemande, autrichienne et suisses d'hématologie et d'oncologie médicale (DGHO, OeGHO, SSOM et SSH) qui s'est tenu du 9 au 13 octobre 2015 à Bâle. Avec ses principaux partenaires, le SAKK a mis en exergue les évolutions des 50 dernières années, les étapes clés dans l'oncologie et l'hématologie cliniques ainsi que les défis à venir du point de vue des groupes d'études internationaux.



Novembre

Assemblée générale du SAKK

Élection du nouveau président

L'assemblée générale a eu lieu le 25 novembre à Zurich. Le Pr Beat Thürlimann a annoncé sa décision de quitter ses fonctions de président du SAKK et les membres ont élu le Dr Roger von Moos, privat-docent, pour lui succéder. Le transfert de la présidence aura lieu en juin 2016. Le Pr Stephan Bodis a également décidé de quitter le Comité. Le Pr Ludwig Plasswilm a été élu comme représentant Radio-oncologie.



Dr R. von Moos
privat-docent

*Les hôpitaux de Soleure (soH)
sont désormais membres du SAKK*

Les patients suisses atteints d'un cancer disposent désormais d'encore plus de possibilités d'être traités dans le cadre d'une étude clinique. Le SAKK compte en effet un nouveau membre: les hôpitaux de Soleure (soH).

Conférence semestrielle d'hiver du SAKK

250 spécialistes du réseau du SAKK se sont réunis à Zurich les 26 et 27 novembre, l'occasion de décerner divers prix et de célébrer le cinquantenaire du SAKK lors du symposium du SAKK et d'un apéritif-anniversaire.



1 500 000 dollars US pour des chercheurs en oncologie suisses et espagnols

Cinq chercheurs ont reçu le prix de recherche SAKK/RTF-CCR/Gateway doté d'un montant total de 1 500 000 dollars US à l'occasion de la conférence semestrielle du SAKK. Ce prix soutient la communauté scientifique afin de relever cinq défis cruciaux et de faire avancer la recherche clinique sur le cancer.

Le SAKK/Amgen Research Grant décerné à des chercheurs de Bâle

Le SAKK/Amgen Research Grant a été remis cette année à trois chercheurs de l'Hôpital universitaire de Bâle: le Dr Cathrin Balmelli, le Dr Christoph Berger et le Pr Viviane Hess. Tous les deux ans, le SAKK et Amgen Switzerland SA décernent une bourse de recherche pour la recherche innovante et translationnelle sur le cancer en Suisse.

Décembre

Fondation du Conseil des patients du SAKK

Le SAKK a intensifié ses échanges avec les patients et mis en place un Conseil des patients, dont les membres doivent contribuer à la recherche clinique sur le cancer grâce à leurs connaissances et à leur expérience (pour en savoir plus, voir page 16).



«J'aimerais essayer de rapprocher
les patients et le SAKK»

H. Meier, conseil des patients du SAKK



Sonja Bill
Marketing Manager

50 ans du SAKK – Nous voulons le meilleur traitement anticancéreux possible

Avec son programme pour le cinquantenaire, le SAKK a pu renforcer la sensibilisation du public suisse à l'échelle nationale à travers diverses manifestations et publications.

Le 20 mai 2015, le coup d'envoi du programme du jubilé était donné sur la Place fédérale à Berne avec l'événement «Actifs contre le cancer». Sous la tente d'information du SAKK, les passants ont pu ainsi interroger les experts concernant la recherche clinique sur le cancer. Les enfants se sont vus conter des histoires par la fée Prisca Saxer, ont pu s'amuser

avec le dessinateur Ted Scapa et assister à un concert donné spécialement pour eux par le groupe Leierchischte XXL. Au cours de la soirée, Luca Hänni,



- | | |
|------------|---|
| 20.05.2015 | Événement «Actifs contre le cancer», Place fédérale, Berne |
| 31.05.2015 | Journées Portes ouvertes/600 ans du Centre hospitalier Bienne |
| 04.06.2015 | Journée des patients: «50 ans de recherche sur le cancer», Hôpital de l'Île à Berne |
| 20.06.2015 | 50 ans du SAKK – événement d'information, Institut oncologique de la Suisse italienne |
| 25.06.2015 | Symposium pour les 50 ans du SAKK, conférence semestrielle du SAKK à Zurich |
| 02.07.2015 | Événement d'information post EHA/post-ICML combiné à l'anniversaire du SAKK, Clinique Hirslanden, Zurich |
| 26.08.2015 | Soirée d'information: la recherche sur le cancer en Suisse – les progrès améliorent les perspectives, Spital STS AG, Thoune |
| 29.08.2015 | Campagne d'information: «Nous menons la recherche – pour vous», Hôpital cantonal de Saint-Gall |
| 22.09.2015 | Jubilé: 50 ans du SAKK en Suisse, 20 ans du SAKK des Grisons, Hôpital cantonal des Grisons |
| 12.10.2015 | Symposium pour les 50 ans du SAKK, congrès annuel de la DGHO à Bâle |
| 15.10.2015 | Après-midi d'oncologie médicale, Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) |
| 29.10.2015 | Symposium: fête des 50 ans du SAKK – 50 ans de recherche au KSSG, Hôpital cantonal de Saint-Gall |
| 14.11.2015 | Journée portes ouvertes, Hôpital fribourgeois |
| 26.11.2015 | Symposium pour les 50 ans du SAKK, conférence semestrielle du SAKK à Zurich |
| 26.11.2015 | Apéritif du SAKK «50 years ago», conférence semestrielle du SAKK à Zurich |



BAUM et GUSTAV se sont aussi activement engagés en faveur de la recherche contre le cancer en proposant des concerts. Divers événements régionaux ont également été organisés dans toute la Suisse (voir la liste en encadré). Bouquet final de cette année de jubilé, un apéritif sur le thème «50 years ago» était prévu à l'occasion de la conférence semestrielle à Zurich, ramenant les invités à l'époque des «Swinging Sixties». Les différentes activités ainsi que les nombreuses publications (notamment dans le NZZ et divers quotidiens régionaux)

nous ont fait davantage connaître auprès des groupes cibles pertinents. Par ailleurs, des mesures, également valables après le jubilé en vue d'un effet durable, ont été déployées. Les images et l'identité graphique du SAKK ont été reconçues et de nouvelles brochures attrayantes ont été créées. Pour cette année de jubilé, cinquante ambassadeurs, dont des personnalités du sport, de la sphère politique et du monde du spectacle, ont accepté de s'engager au profit de la recherche clinique sur le cancer. Nombre d'entre eux continueront d'ailleurs à s'investir à l'avenir pour le SAKK. Le jubilé a été l'occasion de créer une plate-forme optimale en vue de renforcer la sensibilisation du public.



Nous tenons à remercier sincèrement tous les sponsors, les ambassadeurs du SAKK, les hôpitaux membres, le Comité ainsi que les collaborateurs du Centre de coordination du SAKK pour leur aide pendant ce cinquantenaire.



Les centres universitaires et leurs projets de recherche au sein du SAKK

Le SAKK compte 20 centres membres répartis dans presque tous les cantons suisses, qu'il s'agisse d'hôpitaux régionaux de petite et moyenne taille ou d'hôpitaux universitaires renommés. Il y a 50 ans, le SAKK était fondé par des oncologues d'avant-garde. Les hôpitaux universitaires de Bâle, de Berne, de Genève, de Lausanne et de Zurich font partie du SAKK.

Hôpital universitaire de Bâle

Pr Viviane Hess, Responsable du centre de recherche clinique en oncologie et médecin-chef en oncologie médicale

2015 a été l'année des célébrations – le SAKK a eu 50 ans! Bâle a participé aux festivités en déployant des efforts soutenus pour de nouvelles propositions et études du SAKK dans toutes les spécialités. Dans le cadre de notre collaboration pendant cette année anniversaire, le SAKK a œuvré sur tous les fronts, avec des études précoces de phase I translationnelles (SAKK 06/14), mais aussi de vastes études interdisciplinaires (SAKK 16/14) ou encore des études interventionnelles ne portant pas sur des médicaments (SAKK 41/14 ACTIVE-2), en mettant l'accent sur les résultats rapportés par les patients. Avec ce dernier projet, le SAKK a également profité de l'occasion de s'engager dans la recherche clinique financée par le Fonds national suisse (FNS), ce qui permettra, nous l'espérons, de développer de nouvelles synergies. Autre étape importante préparée en 2015, le système d'orientation des patients («Referral») entre les centres du SAKK. N'est-ce pas un signe de la force d'un réseau lorsque les souhaits des patients priment sur les intérêts loco-régionaux en ce qui concerne la participation à des études cliniques? Il va de soi que la souplesse et la mise en œuvre pragmatique des réglementations sont des conditions préalables – de même que la confiance fondamentale accordée au SAKK pour qu'aucun centre ne soit laissé pour compte.

Le paysage de la recherche oncologique clinique évolue et devient notamment plus dynamique et plus divers. Contrairement aux organismes de recherche sous contrat (CRO) commerciaux, le Centre de coordination du SAKK a la possibilité de travailler étroitement avec des établissements académiques et des médecins investigateurs dans un large éventail de domaines, allant des sciences moléculaires de base (p. ex. immuno-oncologie ou recherche sur les cellules souches) aux nouvelles technologies (p. ex. nanomédecine, chirurgie robotisée, santé électronique) en passant par les sciences neurocognitives et psychologiques (p. ex. recherche sur le stress psycho-oncologique, recherche sur les résultats rapportés par les patients). Il est essentiel pour le SAKK de tirer profit de cette source d'innovation unique! Pour ce faire, le Centre de coordination doit maintenir des structures et processus qui peuvent s'adapter rapidement au projet correspondant. Historiquement, les processus du SAKK ont été mis en place pour des études classiques de phase I à III portant sur des médicaments, avec toutes les réglementations qui s'appliquent. Cette approche «unifforme» ne convient plus.

Il nous faut continuer à nous attaquer efficacement aux problématiques de recherche qui vont au-delà des intérêts de l'industrie, pour s'attacher au bénéfice de nos patients – et autant le faire ensemble!

Hôpital de l'Île et Hôpital universitaire de Berne

Pr Martin Fey, Responsable du service d'oncologie médicale

En 2015, plusieurs activités réjouissantes ont été organisées par le SAKK à l'Hôpital de l'Île et à l'Hôpital universitaire de Berne, l'un des centres historiques et consacrés du réseau. Le service d'oncologie médicale a célébré le jubilé lors d'un symposium destiné au grand public, organisé avec succès le 4 juin 2015. Cela a été l'occasion idéale de présenter l'histoire du SAKK, sachant que le service d'oncologie médicale de l'Université de Berne en est l'un des membres fondateurs. De plus, nous avons expliqué la conception et les «rouages» des études cliniques. Plus marquante encore a été l'intervention du clown «Baldrian» qui a parachevé l'événement.

ment en décrivant de façon très émouvante sa propre expérience en tant que patient cancéreux dans notre unité de leucémie. De plus, la responsable de notre unité d'études cliniques, Corinne Vorburger, a été rejointe par l'un de ses collègues de la compagnie «Narrenpack» pour présenter une pièce de leur répertoire.

Berne demeure l'un des principaux centres de recrutement pour les études du SAKK en oncologie hématologique, domaine qui a toujours été et restera, espérons-le, l'un des piliers de nos activités cliniques et expérimentales. En cette année de jubilé, le recrutement des patients dans toutes les études du SAKK a augmenté par rapport aux années passées et nous espérons que cette tendance se poursuivra.

Mais le nombre de patients, aussi important soit-il, n'est pas le seul marqueur qualitatif de notre contribution aux études du SAKK. Un examen minutieux des performances de notre centre (y compris notre unité de formation continue du SAKK) a montré une très bonne qualité de nos données, une excellente documentation et un signalement aussi rapide que possible des effets indésirables sévères au Centre de coordination du SAKK.

Le financement de nos activités par le biais des revenus générés par les études du SAKK reste un problème, dans la mesure où les paiements du SAKK relatifs aux patients ne couvrent plus nos dépenses réelles. Auparavant, les revenus émanant du SAKK étaient plus que suffisants pour couvrir adéquatement les salaires de nos gestionnaires de données et de notre personnel infirmier. Mais aujourd'hui, d'autres sources sont nécessaires pour couvrir ces dépenses. La nécessité d'une révision est claire et l'annonce du SAKK, selon laquelle les paiements pour les patients versés aux centres périphériques (comme le nôtre) allaient peut-être bientôt augmenter, est donc bienvenue.

Un hôpital universitaire comme le nôtre contribue aux programmes expérimentaux, qui, forment une base importante pour les études cliniques actuelles et futures. La recherche oncologique expérimentale menée dans notre service, financée par le FNS,

Recherche suisse contre le cancer et d'autres organismes, a enregistré de bons résultats. Nous sommes impatients de poursuivre la coopération entre le SAKK et notre centre universitaire pour le bénéfice des patients et des jeunes médecins investigateurs.

Hôpital universitaire de Lausanne (CHUV)

Pr George Coukos, Responsable du Département d'oncologie
Dr Khalil Zaman, Médecin résident du Département d'oncologie

Prochaine réalisation majeure du SAKK: le déploiement du système d'orientation des patients («Referral») pour les études cliniques (voir également p. 5). Dans cette optique, le Département d'oncologie du CHUV œuvre activement pour former un réseau oncologique rassemblant les hôpitaux régionaux publics et les cabinets privés d'oncologie établis en Suisse francophone. Les praticiens cliniques de cette région auront ainsi accès à un éventail d'études plus étendu et pourront repérer les études étant le mieux à même de correspondre au profil pathologique de leurs patients. Cette initiative devrait assurément accroître la capacité de recrutement dans les études cliniques. De plus, les centres du réseau se complèteront en ce qui concerne leur offre d'études cliniques pour les patients, d'où une performance et une rentabilité accrues.

Le CHUV contribue depuis longtemps de manière significative aux groupes de projet et de travail du SAKK, que ce soit à titre de centre participant, d'établissement de recrutement de patients ou d'auteur de publications. En 2013, il a inauguré le nouveau Département d'oncologie UNIL-CHUV, dirigé par le Pr George Coukos, et lancé le développement à long terme d'un solide programme d'innovation en oncologie. La création d'un Centre de thérapies expérimentales, comptant entre autres une unité des opérations cliniques, un bureau des affaires réglementaires, une unité d'assurance qualité et une unité de développement clinique, est venue renforcer cette nouvelle infrastructure, dans le but d'améliorer les capacités et la qualité de la recherche.



En outre, le Département d'oncologie UNIL-CHUV, l'Université de Lausanne (UNIL), la Fondation ISREC et l'École polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) ont mis en place le Centre suisse du cancer Lausanne (*Swiss Cancer Center Lausanne* – SCCL) afin de créer une communauté de recherche oncologique hautement intégrée, multidisciplinaire et coopérative, axée sur le développement de soins d'exception et de solutions innovantes pour nos patients souffrant de cancer, donnant notamment la priorité aux recherches cliniques et translationnelles sur les immunothérapies ainsi qu'au développement de nouveaux médicaments. Décision d'importance clé, le Ludwig Institute for Cancer Research (centre Ludwig pour la recherche sur le cancer) a choisi Lausanne comme l'un de ses principaux sites internationaux. Le nouveau site à Lausanne met essentiellement l'accent sur l'immunologie oncologique appliquée et sur le développement de nouveaux agents immunothérapeutiques moléculaires et basés sur les cellules. En conséquence, le bâtiment de recherche oncologique translationnelle «AGORA», futur fleuron du SCCL actuellement en construction sur le campus du CHUV, accueillera jusqu'à 300 chercheurs, bio-ingénieurs et cliniciens en 2018.

En conclusion, le CHUV donne assurément priorité à certains domaines de recherche oncologique et se positionne comme un collaborateur solide auprès d'autres centres suisses. Nous espérons proposer des projets innovants et développer bientôt au stade clinique certaines découvertes scientifiques, tout en améliorant le recrutement des patients grâce à une disponibilité accrue des études cliniques.

Hôpital universitaire de Zurich

Pr Roger Stupp, Directeur du service d'oncologie et du centre sur le cancer

L'année du 50e anniversaire du SAKK a été une année importante pour la recherche clinique en Suisse. Un grand nombre d'études cliniques étant en phase de recrutement – études conduites, pour une grande part, au sein de réseaux de coopération tels que le SAKK, l'EORTC et l'ETOP –, le nombre de patients traités a dépassé de manière significative les chiffres des années précédentes.

La qualité de nos projets de recherche a été confirmée par une procédure de vérification menée par Swissmedic sur l'un de nos essais cliniques de promoteurs-investigateurs (*investigator-initiated trials* – IIT) les plus novateurs portant sur une immunothérapie chez des patients atteints de mésothéliome. La vérification d'un autre de nos IIT a témoigné de la bonne qualité de notre étude et de notre unité de recherche. Avec le développement en cours de notre unité de phase I, nous allons élargir nos activités de recherche clinique afin de garantir à nos patients l'accès à de nouvelles substances.

Nous sommes néanmoins confrontés à plusieurs défis en ce qui concerne les exigences réglementaires et le financement nécessaire pour effectuer des études cliniques universitaires novatrices de haute qualité. Toutefois, au vu du degré d'expérience et d'expertise offert par le SAKK et du développement constant de nouvelles techniques et thérapies de médecine personnalisée par des investigateurs engagés et dynamiques dans les différents centres, nous sommes convaincus que la recherche de grande qualité menée en Suisse, allant au-delà des seuls intérêts de l'industrie pharmaceutique, continuera à offrir des bénéfices à nos patients.

«Il est essentiel pour le SAKK de tirer
profit des sources d'innovation»

Pr V. Hess, membre du comité du SAKK





Dr Peter Durrer
Responsable du Conseil
des patients au SAKK

Le Conseil des patients du SAKK

Dans le cadre de ses efforts pour intensifier ses échanges avec les patients, le SAKK a mis en place en décembre 2015 un Conseil des patients dont les membres doivent contribuer à la recherche clinique sur le cancer grâce à leurs connaissances et à leur expérience.

L'orientation patient représente une valeur centrale pour le SAKK. Personne n'étant mieux à même de connaître et de comprendre le diagnostic et la maladie que les personnes touchées et leurs proches, le SAKK a décidé de fonder un Conseil des patients, dont le rôle sera de conseiller l'organisation sur les plans de la communication, du développement des études et de la stratégie. En travaillant avec le Conseil des patients du SAKK, nous entendons améliorer le dialogue entre les scientifiques et les patients. Par ailleurs, nous espérons obtenir ainsi de nouvelles impulsions en matière de recherche, de manière à pouvoir axer encore davantage nos projets sur les besoins des patients.

Le Conseil des patients se compose de sept personnes au maximum, élues par le Comité du SAKK. À l'heure actuelle, ses membres sont au nombre de six: Silvia Ess, Ursula Ganz-Blättler, Andrea Isenegger, Helga Meier, Silvia Müller et Rosmarie Pfau. Ces derniers ont eux-mêmes été atteints d'un cancer, ont accompagné des proches malades ou sont des représentants d'une organisation de patients. Le Conseil des patients se réunira au moins deux fois par an avec des représentants du SAKK. De premiers projets portent notamment sur la contribution à la programmation des symposiums du SAKK ainsi que sur l'évaluation de la convivialité de moyens de communication tels que les informations

destinées aux patients et le site Internet du SAKK. Le SAKK souhaite que le Conseil des patients propose et présente également des projets de sa propre initiative. À moyen terme, il est également prévu de mettre en place une collaboration avec les groupes de projet et de travail du SAKK dans le but de développer des études mieux adaptées aux patients.

Interview avec Rosmarie Pfau

Pourquoi vous engagez-vous en faveur de la recherche sur le cancer et des travaux du SAKK?

Je m'engage en faveur de la recherche sur le cancer, car c'est grâce à des traitements intensifs que j'ai pu vivre 10 ans de plus et que je me sens bien aujourd'hui. C'est aussi par respect et reconnaissance pour les personnes qui ont participé à des études cliniques et ont ainsi permis que de tels traitements puissent être administrés avec succès.

Qu'attendez-vous de la recherche sur le cancer à l'avenir, notamment du point de vue de l'intégration des patients?

La recherche sur le cancer se développe à la vitesse grand V et les patients atteints de maladies chroniques sévères ont besoin de progrès en la matière. Il est important que la voix des patients soit entendue. Leur participation à la recherche implique un rôle actif. À cet égard, les patients et les représentants de patients apportent avec eux leurs propres expériences de la maladie et donnent également un aperçu des besoins des patients. Dans cette perspective, ils jouent un rôle clé et doivent être prévus et intégrés dans les processus. De plus, il est



«Grace a des traitements intensifs
que j'ai pu vivre 10 ans de plus»

R. Pfau, conseil des patients

souhaitable que les patients et les représentants de patients soient formés en conséquence afin que le dialogue avec les experts puisse avoir lieu d'égal à égal. C'est un processus de changement qui concerne toutes les personnes impliquées.

Que souhaitez-vous en tant que membre du Conseil des patients du SAKK?

Les membres du Conseil des patients viennent tout juste d'être élus il y a quelques mois et toutes les personnes impliquées ont à cœur d'élaborer les meilleures pratiques pour une collaboration fructueuse avec la recherche. En tant que patiente et représentante de patients, je souhaite apporter ma contribution et soutenir et conseiller de mon mieux le SAKK en intégrant la perspective des patients et en étant par là même utile au collectif de patients.

Nous sommes à l'aube de nouveaux développements et seule une confiance mutuelle permettra le changement.

Rosmarie Pfau est née à Bâle et a deux filles, aujourd'hui adultes. En 1999, on lui a diagnostiqué un lymphome folliculaire et elle a notamment été traitée par chimiothérapie à haute dose suivie d'une greffe de cellules souches. C'est sa propre maladie qui l'a amenée à s'engager. Elle a fondé l'organisation suisse de patients ho/noho1 pour les personnes atteintes d'un lymphome et leurs proches, organisation dont elle est présidente et directrice depuis sa création.

¹Hodgkin/Non-Hodgkin



Groupe de projet Cancer du sein

Président: Dr Thomas Ruhstaller, privat-docent,
Centre de sénologie de Saint-Gall

Espoir en matière d'amélioration de la qualité de vie pour les patientes atteintes de cancer du sein

L'étude SAKK 23/13 a pour objectif d'évaluer l'effet d'une éponge hémostatique chirurgicale sur le drainage lymphatique après dissection des ganglions lymphatiques axillaires lors de cancer du sein. L'hypothèse est que l'utilisation de TachoSil® réduit de manière significative et pertinente le volume et la durée du drainage axillaire après dissection des ganglions lymphatiques axillaires et aurait ainsi le potentiel d'améliorer la qualité de vie des patientes, d'écourter la durée d'hospitalisation et par là même de réduire les coûts de traitement stationnaire. Cette étude a été lancée en mars 2015.

Depuis quelques années, l'éribuline (Halaven®) est disponible sur le marché suisse. Ce principe actif entraîne généralement moins d'effets indésirables que les autres agents chimiothérapiques et serait donc, en principe, particulièrement adapté au traitement des patientes âgées. À ce jour, l'éribuline ne peut toutefois être administrée en Suisse que lorsque la patiente a déjà reçu au préalable une autre chimiothérapie. L'étude SAKK 25/14 lancée en août 2015 vise à établir si l'éribuline est adaptée au traitement des patientes âgées (de plus de 70 ans) atteintes d'un cancer du sein avancé, sans traitement préalable par un autre agent chimiothérapique.

Lancement du projet «Referral» dans le cadre d'une première étude pilote

Comme nous l'avons déjà évoqué dans l'éditorial (page 5), un nouveau système d'orientation a été introduit pour les patients. Le groupe de projet Cancer du sein effectue ici un travail de pionnier avec l'étude BIG 6-13 (*PARP-inhibitor in BRCA-positive patients only*). Seuls trois centres ont été ouverts pour le recrutement des patientes, dans la mesure où peu de femmes présentent cette mutation en Suisse. Nous espérons que les autres centres transféreront efficacement leurs patientes.

Succès en matière de publications

En 2015, le groupe de projet a pris part à 15 publications, dont des publications relatives à des études internationales de l'IBCSG (*International Breast Cancer Study Group*) et du BIG (*Breast International Group*). Certaines publications ont été à l'origine d'un changement de pratique pour le traitement du cancer du sein et ont atteint un facteur d'impact de 202.

Groupe de projet Cancer gastro-intestinal

Président: Dr Michael Montemurro, Institut oncologique
de la Suisse italienne, Bellinzona

Des chances de guérison équivalentes avec moins de radiothérapie

L'étude PROSPECT a été lancée en juillet 2015 et porte sur le traitement du cancer du rectum. De telles tumeurs sont habituellement traitées par une radiochimiothérapie suivie d'une ablation chirurgicale et enfin d'une chimiothérapie. L'étude PROSPECT vise à examiner s'il est possible de renoncer à la radiothérapie chez certains patients sans que cela nuise à leurs chances de guérison. Si cette stratégie thérapeutique devait s'avérer efficace, la suppression de la radiothérapie pourrait simplifier le traitement et réduire éventuellement les effets indésirables.

Développement de deux nouvelles études du SAKK

Le manque d'exercice peut accroître le risque de cancer colorectal. Mais on ne sait pas comment l'activité physique agit sur les patients souffrant déjà de cette pathologie. L'étude SAKK 41/14 vise à déterminer si un programme d'exercice physique peut contribuer à soulager les troubles de patients souffrant de cancer colorectal et à améliorer l'effet de leur traitement. Le protocole d'étude a été élaboré en 2015 et l'étude SAKK 41/14 ACTIVE-2 a pu être lancée début 2016.

L'aspirine en prévention d'une récurrence de cancer du côlon?

L'étude SAKK 41/13 entend évaluer si un bénéfice statistiquement significatif et cliniquement pertinent peut être démontré en termes de survie sans maladie lorsque des patients atteints d'un cancer du côlon prennent pendant trois ans 100 mg d'aspirine par jour. Le lancement de l'étude est prévu début 2016.

Groupe de projet Leucémie

Président: Dr Georg Stüssi, privat-docent,
Institut oncologique de la Suisse italienne, Bellinzona

Recrutement de patients réussi

En 2015, le groupe de projet a recruté 141 patients au total.

39 patients en moins de 12 mois

L'étude SAKK 33/14 examine l'effet du sympathomimétique $\beta 3$ mirabégron (Betmiga®) sur les néoplasies myéloprolifératives (NMP) chez 39 patients porteurs de la mutation JAK2 V617F. L'hypothèse est que le mirabégron a un effet bénéfique sur les cellules des niches de la moelle osseuse et améliore ainsi le tableau clinique des patients souffrant de NMP. L'étude a été lancée en avril 2015 et a déjà terminé le recrutement des patients en février 2016 – un véritable succès!

Étude destinée à des patients atteints de leucémie aiguë myéloïde

Des études ont montré qu'une chimiothérapie intensive est indispensable à la réussite d'un traitement de la leucémie aiguë myéloïde (LAM). L'étude HOVON 103 lancée en février 2015 vise à évaluer si l'adjonction du tosédostat à une chimiothérapie standard intensive à base de cytarabine et de daunorubicine apporte un bénéfice par rapport à la chimiothérapie standard intensive administrée seule. L'objectif est d'évaluer l'innocuité et la tolérance du tosédostat en association avec la chimiothérapie standard.

Groupe de projet Cancer du poumon

Président: Dr Oliver Gautschi, privat-docent,
Hôpital cantonal de Lucerne
Vice-présidente: Dr Solange Peters, privat-docent,
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Symposium sur le cancer du poumon à Berne

Le cancer du poumon reste la cause de décès par cancer la plus fréquente dans les pays occidentaux. Chaque année, environ 4000 personnes sont atteintes d'un cancer du poumon en Suisse et 3000 en décèdent. Le 12 mars, des experts suisses et internationaux se sont réunis à Berne pour le premier *Swiss Lung Cancer Symposium*.

Publication dans The Lancet

Une chimiothérapie suivie d'une intervention chirurgicale constitue une option standard dans le traitement du cancer du poumon non à petites cellules de stade IIIA/N2. Dans le cadre de l'étude SAKK 16/00, le SAKK a évalué si le résultat thérapeutique pouvait être amélioré grâce à l'adjonction d'une radiothérapie à la chimiothérapie. Les résultats de cette étude ont été publiés en août dans la célèbre revue scientifique *The Lancet*.

Les résultats de l'étude SAKK 17/04 ont été publiés dans *The Lancet Oncology*. Cette étude randomisée n'a montré aucun bénéfice supplémentaire d'une radiothérapie thoracique chez des patients atteints d'un mésothéliome malin (mésothéliome pleural). Bien que les résultats en termes de survie correspondent à l'étude précédente, le pronostic pour ces patients demeure défavorable et il serait urgent de proposer de nouvelles options thérapeutiques.



Groupe de projet Lymphome

Président: Dr Emanuele Zucca, privat-docent,
Institut oncologique de la Suisse italienne, Bellinzona

Étude destinée aux patients atteints d'un lymphome du manteau

Le lymphome du manteau fait partie des lymphomes non hodgkiniens. Il s'agit d'affections cancéreuses qui se développent à partir des cellules immunitaires. On dispose de différents médicaments pour le traitement de ce lymphome. Le bortézomib et l'ibrutinib sont deux d'entre eux. Pour traiter le lymphome du manteau, ces deux principes actifs sont actuellement utilisés individuellement, c'est-à-dire sans être associés. L'étude SAKK 36/13 vise à établir si le bortézomib et l'ibrutinib peuvent être administrés ensemble.

Espoir pour les patients atteints d'un lymphome folliculaire

Les patients traités dans le cadre de l'étude SAKK 35/14 sont atteints de lymphome folliculaire avancé. Il s'agit d'un cancer des cellules immunitaires qui se remarque souvent à un gonflement des ganglions lymphatiques.

L'étude SAKK 35/14 vient succéder aux études SAKK 35/98, SAKK 35/03 et SAKK 35/10 qui se sont achevées avec succès. Diverses études ont montré que les résultats thérapeutiques sont meilleurs lorsque le traitement par le rituximab est complété par l'administration du principe actif appelé ibrutinib. À présent, on va examiner si une partie des patients peuvent également atteindre une rémission complète sans chimiothérapie. Cette stratégie consistant à renoncer à la chimiothérapie pour le traitement est un projet de recherche unique au monde. Avec une telle méthode, les patients pourraient échapper à d'importants effets indésirables et la maladie pourrait être au minimum ralentie, si ce n'est stoppée.

Groupe de projet Nouveaux agents thérapeutiques

Président: Dr Markus Jörger, privat-docent,
Hôpital cantonal de Saint-Gall
Vice-président: Dr Krisztian Homicsko, Hôpital universitaire
Lausanne (CHUV)

Publication dans «Haematologica»

L'étude SAKK 65/08 portant sur l'association du nelfinavir et du bortézomib chez des patients atteints de cancers hématologiques avancés a été acceptée à des fins de publication dans «*Haematologica*». Cette étude a montré des taux de réponse exceptionnels chez des patients souffrant de myélome multiple réfractaire, et a servi de point de départ au développement réussi de l'étude en cours de phase II SAKK 39/13 sur le myélome multiple (FORTUNE). Le concept de stratégies induisant le stress du réticulum endoplasmique est également développé pour les tumeurs solides, des effets intéressants ayant été démontrés dans des modèles de cancer du sein avec statut négatif des récepteurs d'oestrogènes.

Collaboration avec les sociétés pharmaceutiques

La collaboration officialisée avec Novartis Pharmaceuticals Corp. représente un pilier important de notre groupe et les détails relatifs au renouvellement du contrat avec la société ont été réglés en novembre 2015. La première étude en collaboration avec Novartis et initiée par l'investigateur a été l'étude SAKK 65/12 présentée lors du congrès annuel de l'ESMO à Vienne. Cette étude a évalué l'association d'un inhibiteur oral de la voie hedgehog, LDE225, et du paclitaxel, et a déterminé que cette association était sûre et bien tolérée. L'étude SAKK 65/12 a également mis en évidence les défis liés au travail dans l'environnement ultraconcurrentiel du développement de nouveaux anticancéreux, dans la mesure où les stratégies des entreprises pharmaceutiques peuvent changer rapidement. Ainsi, cela a conduit la société à arrêter le développement du LDE225 pour les tumeurs solides, ce qui a nécessité l'interruption prématurée du recrutement pour l'étude malgré un rythme d'inclusion très rapide et des résultats intéressants.

Besoin médical élevé pour les patients ne disposant d'aucun traitement standard

Les données de l'étude SAKK 67/13 ont été présentées lors du congrès de l'*American Association for Cancer Research* (AACR) à Philadelphie et du congrès annuel de l'ASCO à Chicago. Cette étude portait sur la phosphoinositide 3-kinase (PI3K), médicament expérimental oral, et l'inhibiteur de mTOR, PQR-309 (Piquar Therapeutics SA) chez des patients atteints de tumeurs solides avancées. L'étude a bénéficié d'un recrutement de patients exceptionnel (28 patients, 17 de sites suisses et 11 du Royaume-Uni et d'Espagne) et a montré un besoin médical élevé pour les patients ne disposant d'aucun traitement standard ou traitement approuvé.

Investissements dans les technologies reposant sur l'immunothérapie

Les agents immunothérapeutiques font enfin partie de notre arsenal, et ils sont là pour rester! L'étude SAKK 06/14, lancée en septembre 2015, évalue la tolérance et l'efficacité de l'instillation intravésicale du VPM1002BC – un vaccin génétiquement modifié contre *Mycobacterium bovis* – chez des patients atteints d'un cancer de la vessie après un traitement standard par le BCG. D'importants projets immunothérapeutiques sont en développement dans notre groupe. Nous sommes clairement engagés à investir dans les technologies et concepts reposant sur l'immunothérapie, et souhaitons asseoir et élargir notre expertise dans ces domaines.

Groupe de projet Tumeurs uro-génitales

Président: Dr Richard Cathomas, privat-docent,
Hôpital cantonal des Grisons
Vice-président: Dr Cyrill Rentsch, privat-docent,
Hôpital universitaire de Bâle

Réunion d'experts lors de la conférence sur le cancer de la prostate à Saint-Gall

La première conférence internationale *Advanced Prostate Cancer Consensus Conference* (APCCC) s'est tenue du 12 au 14 mars 2015 au centre des congrès de l'hôtel Einstein à Saint-Gall. Cette conférence sur le cancer de la prostate avait pour but de récapituler les connaissances actuelles des experts

et de formuler des recommandations afin que les hommes touchés puissent être traités de manière optimale et obtenir les meilleurs concepts thérapeutiques personnalisés. Cette première édition a été couronnée de succès. Elle a réuni plus de 400 participants venant de 47 pays. Pendant ces trois jours, les connaissances actuelles concernant le traitement du cancer de la prostate ont fait l'objet de présentations et de débats.

Le plus fort recrutement de patients parmi tous les groupes du SAKK

En 2015, le groupe a recruté un total de 294 patients – en premier lieu dans le cadre de l'étude SAKK 63/12 (*Prospective cohort study with collection of clinical data and serum of patients with prostate disease*) comprenant une participation active des urologues impliqués, ainsi que dans le cadre de l'étude SAKK 96/12 (comparant deux protocoles différents pour le dénosumab lors de cancer de la prostate résistant à la castration en situation métastatique [CPRCm]).

Publication de résultats

Divers articles ont paru en 2015 sur l'étude STAMPEDE, dont un manuscrit dans *The Lancet* concernant l'effet du docétaxel en cas de cancer de la prostate sensible à la castration. Les résultats de l'étude SAKK 08/11 (*use of orteronal as switch maintenance therapy in mCRPC*) ont été présentés à Vienne au *European Cancer Congress* 2015.

Groupe de travail Techniques d'imagerie pour le diagnostic et le suivi thérapeutique

Président: Pr Johannes Heverhagen, Hôpital de l'Île de Berne
Co-président: Dr Hendrik von Tengg, privat-docent,
Hôpital de l'Île de Berne

Les deux conférences semestrielles ont été l'occasion de discuter de propositions de projets ayant mis et mettant à profit le potentiel de recherche au sein du groupe de conjointement avec le Pr Johannes Heverhagen, le Dr Hendrik von Tengg, privat-docent, et le Dr Shu-Fang Hsu Schmitz, le Pr Andreas Christe examine actuellement le sujet suivant: *Compare*



predicting accuracy for effects of chemotherapy on clinical outcomes between classification based on computer-aided volumetric analysis and based on diameter measurement applying the RECIST criteria in advanced lung cancer. Par ailleurs, la question des mesures tumorales selon les critères RECIST, par exemple, a également fait l'objet de discussions approfondies. Le Pr Heverhagen a établi un questionnaire qui pourra permettre, une fois analysé, d'instaurer une procédure unique au sein des centres suisses.

Groupe de travail Tumeurs gynécologiques

Président: Dr Mathias Fehr, privat-docent,
Hôpital cantonal de Frauenfeld

Deux études internationales de phase III sont en cours, toutes deux portant sur le cancer de l'ovaire récidivant et menées en collaboration avec l'ENGOT (Réseau européen des groupes d'études cliniques en oncologie gynécologique). Douze patientes ont été incluses dans l'étude MITO-16b (*randomized study in platinum sensitive recurrent epithelial ovarian cancer after Bevacizumab plus chemotherapy as first line treatment*) et 22 dans l'étude INOVATYON (*randomized study of Trabectedin plus Pegylated Liposomal Doxorubicin (PLD) versus Carboplatin plus PLD in patients with relapsed ovarian cancer progressing within 6-12 months of last platinum*).

Groupe de travail Cancer de la tête et du cou

Présidents: Pr Frank Zimmermann, Hôpital universitaire de Bâle
Pr Pavel Dulguerov, Hôpital universitaire de Genève

Projet d'étude international

L'étude SAKK EORTC 1420 GORTEC (phase III study assessing The «best of» radiotherapy compared to the «best of» surgery (trans-oral surgery (TOS) in patients with T1-T2, N0 oropharyngeal carcinoma) doit être lancée en collaboration avec l'EORTC (Organisation européenne pour la recherche et le trai-

tement du cancer) et le GORTEC (Groupe d'oncologie radiothérapie tête et cou) en Suisse. La section Radio-oncologie et le groupe de travail Cancer de la tête et du cou soutiennent ce projet avec de nombreux centres en Suisse et sont activement impliqués dans l'élaboration du protocole et le recrutement des patients.

Groupe de travail Sarcome

Président: Dr Christian Rothermundt,
Hôpital cantonal de Saint-Gall

Le SAKK organise à Zurich une rencontre tripartite sur les sarcomes

Les sarcomes des tissus mous sont des tumeurs rares, regroupant de nombreux sous-types histologiques, ce qui en fait, pour certains sous-types, des affections très rares. De ce fait, les projets d'études représentent un véritable défi et exigent une coopération nationale et internationale des centres d'études. Le 23 avril, le SAKK a organisé à Zurich une rencontre d'experts de trois pays afin d'échanger sur les sarcomes des tissus mous.

Groupe de travail Tumeurs du système nerveux central

Président: Dr Andreas F. Hottinger, Hôpital universitaire de Vaud
Co-président: Dr Thomas Hundsberger, Hôpital cantonal de Saint-Gall

Tous les centres suisses de neuro-oncologie ont uni leurs forces afin d'évaluer leurs lignes directrices concernant le glioblastome récurrent à partir du concept de ganglions diagnostiques. Ces travaux, menés par le Dr Putora et le Dr Hundsberger, ont été publiés dans le Journal of Neurooncology (voir <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26459327>).

Le groupe Tumeurs du SNC suit de près une initiative destinée à établir un réseau suisse du gliome. Cette banque de données permettra de réaliser des études épidémiologiques de pointe sur la population de patients suisses atteints d'un gliome. Le premier projet dans ce contexte, mené par le Dr

P. Schucht, privat-docent, évaluera le rôle de l'ampleur de la résection chirurgicale en cas de glioblastome.

Section radio-oncologie

Présidents: Pr Ludwig Plasswilm, Hôpital cantonal de Saint-Gall
Pr Frank Zimmermann, Hôpital universitaire de Bâle

Le groupe a contribué au recrutement rapide de patients dans les études SAKK 15/12, SAKK 01/10 et Lung-ART. La section a pour objectif d'élaborer et de développer de nouvelles études dans le domaine de la radiothérapie et des traitements multimodaux. Le déploiement de procédures d'assurance qualité pour les nouvelles études reste un thème essentiel.

Nouveau représentant au Comité du SAKK et nouveau président de section

Le Pr Plasswilm a été élu au Comité par les membres du SAKK et remplace ainsi le Pr Stephan Bodis. Le Pr Zimmermann devient président de la section.

Réseau pour la recherche sur les résultats

Président: Dr Konstantin Dedes, Hôpital universitaire de Zurich

Nouveau président du réseau

En juin, le réseau a élu président le Dr Konstantin Dedes qui vient remplacer le Pr Bernhard Pestalozzi. Ce dernier s'est investi depuis de nombreuses années dans la recherche sur les résultats.

S'appuyant sur des projets réalisés en matière de recherche sur les résultats, cinq publications ont paru en 2015 dans des revues spécialisées de renom (détails, voir page 43). Lors de la conférence de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), le Dr. Klazien Matter-Walstra, représentante du réseau, a présenté un poster intitulé «*Less is more*»: *A retrospective database study investigating days spent in acute care hospitals during the last 90 days of life of cancer patients from four Swiss cantons (SAKK 89/09)*, pour lequel elle a gagné le troisième prix.

Réseau pour les tests de prédisposition génétique au cancer et les conseils en matière de risques

Président: Dr Pierre O. Chappuis, privat-docent,
Hôpital universitaire de Genève (HUG)

Nette tendance à la hausse pour les conseils d'ordre génétique

Le réseau a élaboré un questionnaire pour évaluer les activités cliniques des deux dernières années (2013-2014) en génétique oncologique. Douze centres suisses ont fait parvenir leurs réponses. En 2014, environ 1000 nouvelles familles ont été incluses (+ 45 % par rapport à 2013) et plus de 2200 consultations génétiques ont eu lieu (+54 %). En outre, les centres ont effectué 550 tests complets visant à détecter une prédisposition familiale à un cancer. Cela correspond à une hausse de 59 %.



Dr Peter Durrer
Responsable Quality Assurance &
Regulatory Affairs



Christoph Kolb
Responsable Clinical Trial
Management

	2015	2014		
Total des patients suisses	826	605		
Total des patients étrangers	93	102		
Total	919	707		

	Patients 2015	Études 2015	Patients 2014	Études 2014
Total des patients dans des études du SAKK	655	21	518	23
Total des patients dans des études de groupes coopératifs (hors IBCSG)	262	17	185	20
Total des patients dans des études de l'IBCSG	2	2	4	2
Total	919	40	707	45

Études rétrospectives, études de cohortes et banques biologiques	Patients 2015	Patients 2014
EORTC 10085 PRO	16	11
T-Cell Project	5	4
SAKK 63/12	179	32
Total	200	47

Nombre de patients à nouveau en augmentation

En 2015, nous avons enregistré une hausse encourageante du nombre de patients – une augmentation conséquente de 23 % avec un total de 919 patients recrutés dans les études du SAKK. À cet égard, les hôpitaux suisses membres ont recruté 826 patients (hausse de 26 %). Compte tenu du fait qu'en 2015, le recrutement de patients a été ouvert pour cinq études de moins qu'en 2014, les bons résultats quant au nombre de patients sont d'autant plus positifs. Au vu des nombreuses nouvelles études qui doivent être lancées, nous prévoyons encore une hausse pour 2016.

Lancement réussi: *Operational Meeting Trials*

Le portefeuille d'études actuel du SAKK reflète la grande diversité de l'examen clinique des traitements en oncologie: la spécialisation croissante va de pair avec un degré de complexité de plus en plus élevé. Il est alors d'autant plus important d'assurer un échange d'informations efficace et régulier, tant au sein de l'équipe de projet qu'avec les organes de direction. C'est dans cette perspective que nous avons lancé au printemps 2015 les *Operational Meeting Trials*. Ce processus visant à améliorer considérablement le dialogue entre les équipes opérationnelles et la direction permet d'établir ensemble d'éventuelles priorités, d'introduire efficacement des mesures de correction, de remédier aux manques de ressources et de faire part des expériences de chacun entre les différentes équipes.

Vérifications et inspections des études de phase I

Le SAKK a continué d'intensifier la qualification de ses centres menant des études de phase I. Dans cette perspective, cinq vérifications de qualification et requalification ont été menées. Fin 2015, six centres d'études ont été autorisés pour la conduite d'études de phase I. D'autres centres doivent suivre en 2016.

Nouvelles exigences pour les formations continues des médecins investigateurs à compter de 2016

Avec l'introduction de la Loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain, Swissethics a retravaillé les exigences en matière de formation continue des médecins investigateurs et établi un nouveau catalogue d'exigences. Le SAKK conduit deux fois par an une formation continue des médecins investigateurs. Après avoir été adaptée aux nouvelles exigences, cette formation a été autorisée par Swissethics. Le SAKK peut ainsi offrir à ses médecins investigateurs une formation continue reconnue en matière de bonnes pratiques cliniques, qui englobe tous les contenus d'apprentissage exigés et est adaptée à la conduite des études du SAKK.

Lancement d'un portail Internet concernant la soumission d'études

Près de deux ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain, le processus de soumission auprès des commissions d'éthique est désormais uniformisé. Depuis novembre 2015, les projets de recherche peuvent être soumis aux commissions d'éthique suisses via le site Internet BASEC (*Business Administration System for Ethics Committees*). Le lancement de ce portail permettra, nous l'espérons, de

réduire la charge administrative et surtout de continuer à uniformiser les processus du côté des commissions d'éthique en ce qui concerne le traitement et l'approbation de nos études.

Intégration du Safety Office

Suite aux exigences croissantes en matière de pharmacovigilance et à l'importance accrue accordée par le SAKK aux études de phase I, il a été décidé d'intégrer et de renforcer le Safety Office, jusqu'alors rattaché à l'IBCSG, au sein des structures du SAKK, dans le service QA & RA. Ce passage de l'IBCSG au SAKK s'est déroulé sans heurts grâce à une bonne préparation et à une collaboration étroite. Nous tenons à remercier l'IBCSG pour son soutien et sa coopération. Grâce à cette intégration, nous avons renforcé nos compétences en matière de pharmacovigilance, nous pouvons mieux soutenir nos médecins dans les centres d'études et nous respectons encore mieux les exigences réglementaires pour ce qui est de la conduite de nos études.



Dr Dirk Klingbiel
Responsable du service statistique

L'année dernière, le SAKK a pris part à 44 publications parues dans divers journaux scientifiques. La liste exhaustive est disponible à la page 43. Les publications concernant l'étude SAKK 16/00 dans *The Lancet*, l'étude SAKK 17/04 dans *Lancet Oncology* et les études SAKK 09/10, SAKK 35/03 et SAKK 38/07 dans le *Journal of Clinical Oncology* ont assurément constitué des temps forts dans ce domaine.

Présence dans les congrès internationaux

Le SAKK a été bien représenté lors des congrès majeurs en oncologie. Ainsi, nous étions notamment présents au congrès de l'*American Society for Clinical Oncology (ASCO)*, au *European Cancer Congress (ECC)*, à l'*International Conference on Malignant Lymphoma (ICML)* et à la *San Antonio Breast Cancer Conference*. Toutes les présentations sont indiquées à la page 52.

Établissement de nouvelles méthodes

Le service statistique était présent à Milan à la conférence de l'*IROeS (International Biometric Society Austro-Swiss and Italian Regions)*, où il a présenté deux posters sur les méthodes statistiques. Par ailleurs, en collaboration avec le Comité, un document de travail interne a été élaboré sur le processus de randomisation dans les études de phase II et introduit comme base pour la conception d'études. Un autre point clé de méthodologie concernait les études de phase I. Le schéma classique 3+3 est encore largement répandu, même s'il a de nombreux critiques. Dans cette perspective, des alternatives ont été envisagées en collaboration avec le groupe de projet Nouveaux agents thérapeutiques. La réflexion à ce sujet se poursuivra en 2016 en vue d'établir un nouveau standard du SAKK.

Présentations réussies des statisticiens

L'année dernière, les statisticiens du SAKK ont également effectué des formations dans le cadre du programme *Investigators Education* ainsi que des formations continues internes au Centre de coordination. De plus, Stefanie Hayoz a été invitée en tant que conférencière pour une présentation très attendue lors du congrès de la *Scientific Association of Swiss Radiation Oncology (SASRO)* à Bâle et Dirk Klingbiel a quant à lui été invité à l'*Oncolunch* à Coire. Ces interventions ont reçu un écho positif et doivent être poursuivies. Par ailleurs, nous avons œuvré à divers projets en dehors du SAKK par le biais de conseils statistiques et participé à des publications.



Flurina Hoffmann
Responsable Collecte de fonds
et communication

La recherche indépendante, tributaire des subventions de tiers

Au cours des dernières années, le marché de la recherche clinique sur le cancer a connu une évolution marquée par une hausse des coûts liés à la conduite d'études cliniques sur le cancer. Les exigences en matière de sécurité du patient et de qualité des données, en particulier, de même que la demande d'informations de la part des autorités ont augmenté.

Les contributions définies dans la convention de prestations conclue avec le Secrétariat d'État pour la formation, la recherche et l'innovation (SEFRI) ainsi que les contributions pour la recherche de la fondation Recherche suisse contre le cancer et de la Ligue suisse contre le cancer continuent de former le socle de notre activité de recherche, avec la collaboration spécifique à certaines études avec des entreprises pharmaceutiques. Néanmoins, un soutien financier constant et conséquent est nécessaire pour favoriser de nouveaux projets de recherche fondée sur les preuves et indépendante. C'est pourquoi nous sommes tributaires des subventions de tiers et nous nous réjouissons de la collaboration régulière avec les fondations. Nous tenons notamment à souligner ici notre coopération de longue date avec la Fondation suisse pour la recherche clinique sur le cancer (SSKK), dont les contributions généreuses permettent de conduire des études dont le financement n'est que partiellement couvert. Notre partenariat stratégique avec Gateway for Cancer Research et la Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research revêt également une grande importance.

Prix au montant record pour une recherche innovante

Dans le cadre de ce partenariat stratégique, le prix de recherche SAKK/Gateway/RTF-CCR a pu être décerné pour la troisième année consécutive. La dotation a pu être augmentée à point nommé pour ce 50^e anniversaire du SAKK, passant de 450 000 dollars US à 1 500 000 dollars US attribués pour soutenir les projets scientifiques, relever les défis essentiels et faire avancer la recherche. Le Dr Sacha Rothschild de l'Hôpital universitaire de Bâle, le Dr Nicholas Mach, privat-docent des Hôpitaux Universitaires de Genève, le Pr Adrian Ochsenbein de l'Hôpital de l'Île de Berne, Monica Ruggeri du centre de coordination de l'IBCSG à Berne et le Dr Jordi Rodón de l'Hôpital universitaire de Vall d'Hebron à Barcelone (Espagne) ont été récompensés.

Sensibiliser le public à la recherche sur le cancer

Grâce au jubilé, nous avons pu enregistrer des succès remarquables en matière de sensibilisation du public en 2015. L'événement majeur organisé le 20 mai 2015 sur la Place fédérale à Berne n'a d'ailleurs pas été le seul à être évoqué dans divers médias. En effet, les nombreux événements organisés par nos membres ont eux aussi suscité l'attention médiatique. Grâce aux différentes activités menées dans toute la Suisse et aux efforts de nos ambassadeurs, nous avons été mentionnés au total à plus de 50 reprises dans la presse quotidienne. Nous pouvons particulièrement nous réjouir de l'article d'une page dans le NZZ qui décrit en détail les missions et domaines d'action du SAKK à l'occasion du jubilé.



M. Ruggeri, Lauréate, lors de la remise
du prix SAKK/Gateway/RTF-CCR

Renforcer la professionnalisation du travail médiatique

En ayant recours à une équipe de rédaction interne afin d'identifier les contenus adaptés, nous avons professionnalisé le travail médiatique, ce qui a également contribué à accentuer nettement la présence du SAKK dans la presse quotidienne par rapport à l'année passée. En outre, nous avons également continué d'investir dans le marketing sur Internet. Notre site Web reste un autre canal important pour

la diffusion de contenus. Grâce à des mesures ciblées d'optimisation des moteurs de recherche et à l'utilisation de Google Ad Grants, nous avons pu augmenter le nombre de visiteurs de 370 %. Enfin, le SAKK soutient l'échange de connaissances et la communication de résultats de recherche en organisant des symposiums.

Bilan

au 31 décembre (en CHF)	2015		2014	
Actif				
Liquidités	8'088'479		6'286'815	
Créances	2'654'071		1'282'559	
Comptes de régularisation actifs	335'534		731'938	
Total actif circulant	11'078'083	56.3 %	8'301'311	49.3 %
Immobilisations financières	8'612'580		8'546'961	
Total actif immobilisé	8'612'580	43.7 %	8'546'961	50.7 %
Total actif	19'690'663	100.0 %	16'848'272	100.0 %
Passif				
Engagements	1'334'695		693'617	
Comptes de régularisation passifs	4'333'044		2'459'386	
Total fonds étrangers à court terme	5'667'739	28.8 %	3'153'003	18.7 %
Provisions pour prétentions de responsabilité	608'156		608'156	
Autres provisions	300'000		-	
Total fonds étrangers à long terme	908'156	4.6 %	608'156	3.6 %
Fonds «Education Grant»	30'000		30'000	
Fonds «Affecté»	44'747		135'963	
Fonds «Hubacher»	10'560'223		10'724'239	
Total fonds affectés	10'634'971	54.0 %	10'890'202	64.6 %
Capital de l'organisation				
Fonds libres 1 ^{er} janvier	2'196'912		2'344'233	
Résultat de l'association	282'886		-147'321	
Fonds libres 31 décembre	2'479'798		2'196'912	
Réserve de fluctuation de valeurs titres	-		-	
Total capital de l'organisation	2'479'798	12.6 %	2'196'912	13.0 %
Total passif	19'690'663	100.0 %	16'848'272	100.0 %



Compte d'exploitation

1 ^{er} janvier – 31 décembre (en CHF)	2015		2014	
Produit d'exploitation				
Contributions à la recherche SEFRI ¹	5'648'772		5'625'750	
Contributions à la recherche LSC ²	200'000		297'400	
Contributions à la recherche RSC ³	1'146'800		1'011'500	
Contributions à la recherche SSKK ⁴	-		100'000	
Contributions à la recherche des tiers	1'013'719		495'089	
Contributions à la recherche Fédération suisse des assureurs-maladie	998'947		157'753	
Produits de la coopération avec l'industrie	4'602'228		2'775'719	
Produits de la coopération avec des groupes de recherche étrangers	28'165		102'253	
Produits du Bulletin Suisse du Cancer	287'038		306'488	
Dons, Legs & Héritages	598'957		1'139'474	
Produits diverses	762'059		741'470	
Total produit d'exploitation	15'286'684	100.0 %	12'752'896	100.0 %
Charges d'exploitation				
Coûts divers liés aux études	-960'734		-442'525	
Contributions à la recherche IBCSG ⁵	-159'996		-160'000	
Contributions à la recherche dans les centres	-3'672'416		-3'582'049	
Frais de déplacement, de représentation	-396'507		-282'303	
Autres charges d'exploitation	-146'232		-73'139	
Total produit d'exploitation	-5'335'884	-34.9 %	-4'540'016	-35.6 %
Résultat intermédiaire 1	9'950'799	65.1 %	8'212'880	64.4 %
Coûts de coordination				
Frais de personnel	-7'787'140		-7'353'414	
Autres coûts de coordination	-1'856'723		-1'186'027	
Total coûts de coordination	-9'643'863	-63.1 %	-8'539'441	-67.0 %
Résultat intermédiaire 2	306'937	2.0 %	-326'561	-2.6 %
Résultat financier				
Produits financiers	10'021		118'793	
Charges financières	-37'271		-22'554	
Total résultat financier	-27'251	-0.2 %	96'240	0.8 %
Résultat intermédiaire 3	-279'686	1.8 %	-230'321	-1.8 %
Variations de fonds				
Dissolution de provisions	-		83'000	
Dissolution de fonds	-		-	
Total variations de fonds	-	0.0 %	83'000	0.7 %
Résultat intermédiaire 4	279'686	1.8 %	-147'321	-1.2 %
Résultat hors période comptable				
Produits hors période comptable	3'200			
Coûts hors période comptable				
Total résultat hors période comptable	3'200	0.0 %	-	0.0 %
Résultat annuel	282'886	1.9 %	-147'321	-1.2 %

1 Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation 2 Ligue Suisse contre le cancer 3 Recherche Suisse contre le cancer
4 Fondation Suisse pour la recherche clinique sur le cancer 5 International Breast Cancer Study Group

Annexe au comptes annuels 2015

au 31 décembre	2015	2014
Données conformes aux art. 957 à 962 CO		
Nombre de collaborateurs		
Fourchette des postes à temps complet en moyenne annuelle	> 50 – 250	> 50 – 250
Estimation des actifs aux valeurs de cours/de marché		
Actifs financiers d'après les valeurs de cours au 31 décembre	8'612'580 CHF	8'546'961 CHF
Honoraires de l'organe de révision		
Honoraires pour les prestations de révision	8'000 CHF	7'500 CHF
Honoraires pour les autres prestations	6'500 CHF	-

Le Comité a décidé d'appliquer les dispositions du nouveau droit comptable au 1^{er} janvier 2015. Les données de l'exercice précédent ont été adaptées aux exigences du nouveau droit comptable à des fins de comparabilité. Les comptes annuels 2014 approuvés par l'assemblée générale sont déterminants sur le plan juridique.



Rapport d'audit

An die Mitgliederversammlung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK, Bern

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK bestehend aus Bilanz, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds und Anhang für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Vorstandes

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Vorstand für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher An-

gaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

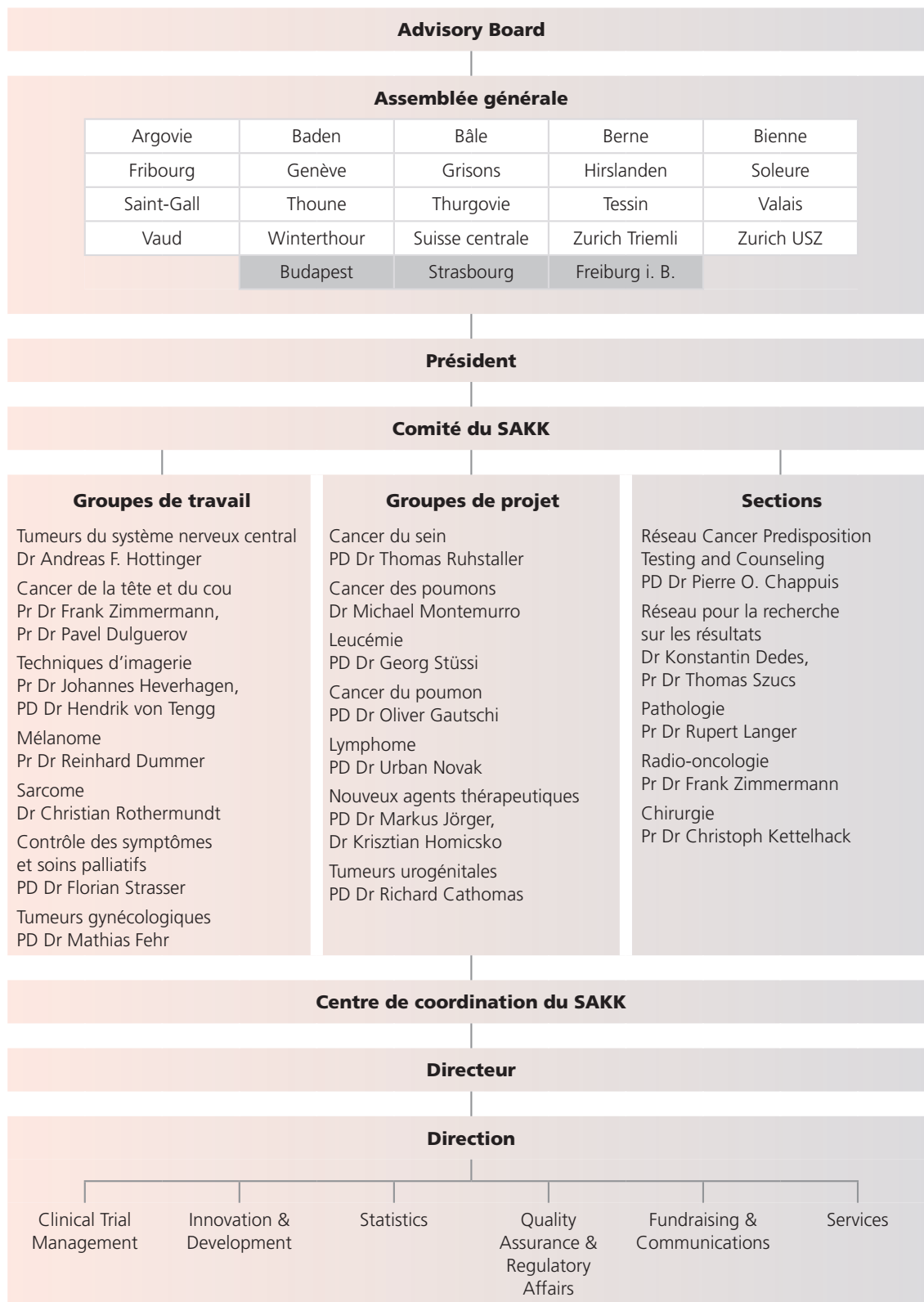
In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Bern, 13. März 2016

BDO AG

Matthias Hildebrandt
Leitender Revisor
Zugelassener
Revisionsexperte

ppa. Simon Kehrli
Zugelassener
Revisionsexperte





Comité du SAKK: Dr Ellen Obermann Hôpital universitaire de Bâle, Pr Ludwig Plasswilm Hôpital cantonal de Saint-Gall, Pr Gabriela Baerlocher Hôpital de l'Île de Berne, Pr Miklos Pless Hôpital cantonal de Winterthur, Pr Beat Thürlimann Hôpital cantonal de Saint-Gall, Pr Bernhard Pestalozzi Hôpital universitaire de Zurich, Pr Stefan Aebi Hôpital cantonal de Lucerne, Dr Roger von Moos Hôpital cantonal de Coire, Pr Arnaud Roth Hôpital universitaire de Genève, Pr Cristiana Sessa Institut oncologique de la Suisse italienne, Bellinzona, Pr Walter R. Marti Hôpital cantonal d'Aarau, Pr Viviane Hess Hôpital universitaire de Bâle



SAKK Direction: Hans-Peter Röthlisberger, Dr Peter Durrer, Flurina Hoffmann, Dr Simona Berardi-Vilei, Christoph Kolb, Dr Dirk Klingbiel, Dr Peter Brauchli

Le Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer (SAKK) tient à exprimer ses chaleureux remerciements

En 2015, plusieurs études ont pu une nouvelle fois être menées dans plus de 50 établissements en Suisse et dans des centres hospitaliers à l'étranger. Au total, 919 patients ont pris part aux études, accédant ainsi à l'innovation thérapeutique en recevant le meilleur traitement possible en l'état actuel de la science.

Sans le large et généreux soutien de nos organisations et entreprises partenaires, de nos donateurs et des institutions qui nous subventionnent, tout cela n'aurait pas été possible. Nous tenons aussi à exprimer nos chaleureux remerciements à tous ceux qui font figurer le Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer dans leur testament.

Partenaires industriels du SAKK en 2015

Tous nos remerciements aux entreprises pharmaceutiques suivantes pour leur soutien:

- Amgen Switzerland SA
- Ariad Pharmaceuticals
- Astellas Pharma SA
- AstraZeneca SA
- Baxalta Suisse SA
- Bayer (Schweiz) AG
- Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH
- Bristol-Myers Squibb SA
- Celgene GmbH
- Eli Lilly (Suisse) SA
- Genomic Health International Sàrl
- Gilead Sciences Switzerland Sàrl
- Janssen-Cilag SA
- Jazz Pharmaceuticals
- Lipomed AG
- Merck (Suisse) SA
- MSD Merck Sharp & Dhome SA
- Mundipharma Medical Company
- Novartis Pharma (Suisse) SA
- Pfizer SA
- PharmaMar S.A.

- Pierre Fabre Pharma SA
- Roche Pharma (Suisse) SA
- Sandoz Pharmaceuticals SA
- Sanofi-Aventis (Suisse) SA
- Spectrum Pharmaceuticals
- Takeda Pharma AG
- Teva Pharma SA
- Vifor SA

Sponsors pour le jubilé

Sponsors principaux

- Amgen Switzerland SA
- Bayer (Schweiz) AG
- Celgene GmbH

Sponsors Premium

- Astellas Pharma SA
- AstraZeneca SA
- Novartis Pharma (Suisse) SA
- Roche Pharma (Suisse) SA

Sponsors Classic

- Janssen-Cilag SA

Donateur

- Takeda Pharma AG
- Teva Pharma SA

Contributions du secteur public et autres

- Donateurs privés
- Donateurs testamentaires
- Fondation pour la lutte contre le cancer
- Fondation Recherche suisse contre le cancer
- Fondation suisse pour la recherche clinique sur le cancer
- Gateway for Cancer Research
- Ligue suisse contre le cancer
- Ligue zurichoise contre le cancer
- Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research
- Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI)

Compte pour les dons au SAKK:

PC 60-295422-0



Études menées en 2015

Études activées en 2015

Nom de l'étude	Titre	Activée	Coordinating Investigator
Cancers du sein			
SAKK 23/13	Impact of a Surgical Sealing Patch on Lymphatic Drainage after Axillary Lymph Node Dissection for Breast Cancer. A Multicenter Randomized Phase III Trial.	18.03.2015	Walter P. Weber
SAKK 25/14	Eribulin as 1 st line treatment in elderly patients (≥ 70 years) with advanced breast cancer: a multicenter phase II trial.	11.08.2015	Ursula Hasler-Strub
IBCSG 50-14 BIG 6-13 OLYMPIA	A randomised, double-blind, parallel group, placebocontrolled multicentre Phase III study to assess the efficacy and safety of olaparib vs placebo as adjuvant treatment in patients with high risk germline BRCA mutated HER2-negative breast cancer who have completed definitive local and systemic neoadjuvant/adjuvant treatment.	23.11.2015	Urban Novak
Cancers gastro-intestinaux			
PROSPECT	A phase II/III trial of neoadjuvant folfox, with selective use of combined modality chemoradiation vs. preoperative combined modality chemoradiation for locally advanced rectal cancer patients undergoing low anterior resection with total mesorectal excision.	02.07.2015	Michael Montemurro
Leucémies			
SAKK 33/14	Effects of sympathicomimetic agonists on the disease course and mutant allele burden in patients with JAK2-mutated myeloproliferative neoplasms. A multicenter phase II trial.	23.04.2015	Jakob Passweg
HOVON 132	Randomized study with a run-in dose-selection phase to assess the added value of lenalidomide in combination with standard remission-induction chemotherapy and post-remission treatment in patients aged 18-65 years with previously untreated acute myeloid leukemia (AML) or high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R risk score > 4.5).	04.05.2015	Thomas Pabst
Cancers du poumon			
EORTC Lung Art	Phase III study comparing post-operative conformal radiotherapy to no post-operative radiotherapy in patients with completely resected non-small cell lung cancer and mediastinal N2 involvement.	18.05.2015	Oliver Riesterer
ETOP SPLENDOUR	A randomised, open-label phase III trial evaluating the addition of denosumab to standard first-line anticancer treatment in advanced NSCLC.	12.01.2015	Solange Peters
Lymphomes			
SAKK 35/14	Rituximab with or without ibrutinib for untreated patients with advanced follicular lymphoma in need of therapy. A randomized, double-blinded, SAKK and NLG collaborative Phase II trial.	15.10.2015	Emanuele Zucca

SAKK 36/13	Combination of ibrutinib and Bortezomib followed by ibrutinib maintenance to treat patients with relapsed and refractory mantle cell lymphoma. A multi-center Phase I/II trial.	11.08.2015	Urban Novak
Tumeurs uro-génitales			
SAKK 06/14	A phase I/II open label clinical trial assessing safety and efficacy of intravesical instillation of VPM1002BC in patients with recurrent non-muscle invasive bladder cancer after standard BCG therapy.	07.09.2015	Cyrrill Rentsch

Études ouvertes pour le recrutement 2015

Nom de l'étude	Titre	Activée	Coordinating Investigator
Cancers du sein			
SAKK 22/10	A randomized phase II trial of pertuzumab in combination with trastuzumab with or without chemotherapy, both followed by T-DM1 in case of progression, in patients with HER2-positive metastatic breast cancer.	29.04.2013	Patrik Weder
SAKK 23/13	Impact of a Surgical Sealing Patch on Lymphatic Drainage after Axillary Lymph Node Dissection for Breast Cancer. A Multicenter Randomized Phase III Trial.	18.03.2015	Walter P. Weber
SAKK 25/14	Eribulin as 1 st line treatment in elderly patients (≥ 70 years) with advanced breast cancer: a multicenter phase II trial.	11.08.2015	Ursula Hasler-Strub
SAKK 96/12	Prevention of Symptomatic Skeletal Events with Denosumab Administered every 4 Weeks versus every 12 Weeks – A Non-Inferiority Phase III Trial.	16.07.2014	Roger von Moos
EORTC 10085 PRO	EORTC 10085 prospective part, Clinical and biological characterization of Male Breast Cancer: an international EORTC, BIG and NABCG intergroup study.	02.07.2014	Stefan Aebi
IBCSG 48-14 POSITIVE	A study evaluating the pregnancy outcomes and safety of interrupting endocrine therapy for young women with endocrine responsive breast cancer who desire pregnancy.	02.12.2014	Olivia Pagani
IBCSG 50-14 BIG 6-13 OLYMPIA	A randomised, double-blind, parallel group, placebo-controlled multi-centre Phase III study to assess the efficacy and safety of olaparib vs placebo as adjuvant treatment in patients with high risk germline BRCA mutated HER2-negative breast cancer who have completed definitive local and systemic neoadjuvant/adjuvant treatment.	23.11.2015	Urban Novak



Nom de l'étude	Titre	Activée	Coordinating Investigator
Cancers gastro-intestinaux			
PROSPECT	A phase II/III trial of neoadjuvant folfox, with selective use of combined modality chemoradiation vs. preoperative combined modality chemoradiation for locally advanced rectal cancer patients undergoing low anterior resection with total mesorectal excision.	02.07.2015	Michael Montemurro
Tumeurs gynécologiques			
INOVATYON	Phase III international, randomized study of trabectedin plus Pegy-lated Liposomal Doxorubicin (PLD) versus Carboplatin plus PLD in patients with ovarian cancer progressing within 6-12 months of last platinum.	28.03.2014	Cristiana Sessa
Mito/Mango 16b	A multicenter phase III randomized study with second line chemotherapy plus or minus bevacizumab in patients with platinum sensitive epithelial ovarian cancer recurrence after a bevacizumab/chemotherapy first line.	17.12.2013	Cristiana Sessa
Leucémies			
SAKK 33/14	Effects of sympathicomimetic agonists on the disease course and mutant allele burden in patients with JAK2-mutated myeloproliferative neoplasms. A multi-center phase II trial.	23.04.2015	Jakob Passweg
APL 2006	Randomized phase III trial assessing the role of arsenic trioxide and/or ATRA during consolidation course in newly diagnosed acute promyelocytic leukemia (APL).	08.04.2008	Olivier Spertini
CML V	Treatment optimization of newly diagnosed Ph/BCR-ABL positive patients with chronic myeloid leukemia (CML) in chronic phase with nilotinib vs. nilotinib plus interferon alpha induction and nilotinib or interferon alpha maintenance therapy.	14.02.2014	Gabriela Baerlocher
EBMT HCT vs CT	Compare conventional chemotherapy to low dose total body irradiation-based conditioning and hematopoietic cell transplantation as consolidation therapy.	12.07.2011	Yves Chalandon
HOVON 103-tosedostat	A randomized phase II multicenter study with a safety run-in to assess the tolerability and efficacy of the addition of oral tosedostat to standard induction chemotherapy in AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R > 4.5) in patients aged ≥ 66.	12.11.2014	Stüssi Georg
HOVON 132	Randomized study with a run-in dose-selection phase to assess the added value of lenalidomide in combination with standard remission-induction chemotherapy and post-remission treatment in patients aged 18-65 years with previously untreated acute myeloid leukemia (AML) or high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R risk score > 4.5).	04.05.2015	Thomas Pabst

Cancers du poumon			
SAKK 15/12	Early prophylactic cranial irradiation with hippocampal avoidance in patients with limited disease small-cell lung cancer. A multicenter phase II trial.	11.07.2014	Hansjörg Vees
SAKK 16/08	Preoperative chemotherapy and radiotherapy with concomitant Cetuximab in non-small cell lung cancer (NSCLC) patients with IIIB disease. A multicenter phase II trial.	03.05.2010	Solange Peters
EORTC Lung Art	Phase III study comparing post-operative conformal radiotherapy to no post-operative radiotherapy in patients with completely resected non-small cell lung cancer and mediastinal N2 involvement.	18.05.2015	Oliver Riesterer
ETOP SPLENDOR	A randomised, open-label phase III trial evaluating the addition of denosumab to standard first-line anticancer treatment in advanced NSCLC.	12.01.2015	Solange Peters
Lymphomes			
SAKK 35/14	Rituximab with or without ibrutinib for untreated patients with advanced follicular lymphoma in need of therapy. A randomized, double-blinded, SAKK and NLG collaborative Phase II trial.	15.10.2015	Emanuele Zucca
SAKK 36/13	Combination of ibrutinib and bortezomib followed by ibrutinib maintenance to treat patients with relapsed and refractory mantle cell lymphoma. A multi-center Phase I/II trial.	11.08.2015	Urban Novak
SAKK 39/10	Nelfinavir and lenalidomide/dexamethasone in patients with progressive multiple myeloma that have failed lenalidomide-containing therapy. A single arm phase I/II trial.	23.02.2012	Felicitas Hitz
SAKK 39/13	Nelfinavir as Bortezomib-sensitizing drug in patients with proteasome inhibitor-nonresponsive myeloma.	02.12.2014	Christoph Driessen
HD 17	Treatment optimization trial in the first-line treatment of intermediate stage Hodgkin lymphoma; stratification of radiotherapy (involved field, involved node or none) by means of FDG-PET.	13.02.2013	Andreas Lohri
T-cell project	Prospective collection of data in patients with peripheral T-cell lymphoma.	26.07.2006	Simona Berardi Vilei
IELSG-37	A randomized, open-label, multicentre, two-arm phase III comparative study assessing the role of involved mediastinal radiotherapy after Rituximab containing chemotherapy regimens to patients with newly diagnosed Primary Mediastinal Large B-Cell Lymphoma (PMLBCL).	15.11.2011	Emanuele Zucca



Nom de l'étude	Titre	Activée	Coordinating Investigator
Nouveaux agents thérapeutiques			
SAKK 66/12	A Phase I, open-label, multi-center, dose escalation study of oral CGM097, a p53/HDM2-interaction inhibitor, in adult patients with selected advanced solid tumors characterized by wild-type TP53.	28.03.2013	Reinhard Dummer
SAKK 66/13	INC280 Combination with BKM120 for glioblastoma patients, Phase I/II trial.	16.12.2013	Markus Jörger
SAKK 69/13	Phase IB of oral BGJ398 (pan FGFR inhibitor) and oral BYL719 (a specific PI3K inhibitor) in adult patients with selected solid tumors.	21.02.2014	Cristiana Sessa
Tumeurs uro-génitales			
SAKK 01/10	Involved Node Radiotherapy and Carboplatin Chemotherapy in Stage IIA/B Seminoma.	15.06.2012	Alexandros Papachristofilou
SAKK 06/14	A phase I/II open label clinical trial assessing safety and efficacy of intravesical instillation of VPM1002BC in patients with recurrent non-muscle invasive bladder cancer after standard BCG therapy.	07.09.2015	Cyrrill Rentsch
SAKK 63/12	Prospective cohort study with collection of clinical data and serum of patients with prostate disease.	15.10.2014	Daniel Engeler
SAKK 96/12	Prevention of Symptomatic Skeletal Events with Denosumab Administered every 4 Weeks versus every 12 Weeks – A Non-Inferiority Phase III Trial.	16.07.2014	Roger von Moos
STAMPEDE	Systemic Therapy in Advancing or Metastatic Prostate Cancer: Evaluation of Drug Efficacy A 5-stage multi-arm randomised controlled trial.	11.01.2010	George Thalmann

Études fermées pour le recrutement en 2015

Nom de l'étude	Titre	Activée	Fermée	Coordinating Investigator
Cancers du sein				
SAKK 21/12 Phase I	A Phase I and stratified, multicenter Phase II trial of transdermal CR1447 (4-OH-testosterone) in endocrine responsive-HER2 negative and triple negative-androgen receptor positive metastatic or locally advanced breast cancer.	14.04.2014	10.03.2015	Martin Zweifel
Cancers gastro-intestinaux				
SAKK 41/10	Cetuximab Monotherapy versus Cetuximab plus Capecitabine as first-line treatment in elderly patients with KRAS wild-type metastatic colorectal cancer.	29.10.2012	15.01.2015	Dirk Kienle
Lymphomes				
HD 16	HD16 for early stages: Treatment optimization trial in the first-line treatment of early stage Hodgkin lymphoma; treatment stratification by means of FDG-PET.	28.10.2010	13.08.2015	Andreas Lohri
REMoDL-B	A randomised evaluation of Molecular guided therapy for Diffuse Large B-Cell Lymphoma with Bortezomib (phase III).	23.08.2012	12.06.2015	Christoph Mamot
Nouveaux agents thérapeutiques				
SAKK 67/13	Phase I study of oral PQR309 in Patients with Advanced Solid Tumors.	17.12.2013	17.03.2015	Andreas Wicki
SAKK 65/12	Phase I study of LDE225 in combination with Paclitaxel in patients with advanced solid tumors.	17.09.2013	30.06.2015	Anastasios Stathis



Nombre de patients par indication et par membre

Tumeurs uro-génitales	Cancers du poumon	Cancers du sein	Leucémies	Lymphomes	Cancers gastro-intestinaux	Tumeurs gynécologiques	Nouveaux agents thérapeutiques*	Total		
294	80	275	141	91	7	19	19	919		
6	0	6	15	7	0	0	0	34	Argovie	Aarau Kantonsspital Olten Kantonsspital
11	0	9	1	0	0	0	0	21	Baden	Kantonsspital
36	0	20	22	7	0	1	1	86	Bâle	Universitätsspital Liestal Kantonsspital Claraspital
15	6	7	23	17	0	0	0	68	Berne	Inselspital Oncocare Sonnenhof-Klinik Engeried Engeriedspital
5	0	1	0	0	0	0	0	6	Bienne	Spitalzentrum AG
2	10	2	4	2	0	0	0	20	Fribourg	Hôpital Fribourgeois
2	4	6	8	2	0	0	0	22	Genève	Hôpital Universitaire Genève
55	17	15	0	6	1	1	1	95	Grisons	Chur Kantonsspital
9	1	17	0	1	1	0	0	29	Hirslanden	Zürich Hirslandenklinik Brustzentrum Zürich Seefeld Aarau Hirslandenklinik Zürich im Park
1	0	0	0	1	0	0	0	2	Soleure	Solothurner Spitäler AG (soH)
86	1	35	5	20	0	5	6	156	Saint-Gall	Kantonsspital ZeTuP
6	6	6	0	1	0	0	0	19	Thoune	Spital STS AG Radio-Onkologie Berner Oberland
4	0	13	2	0	0	3	0	22	Thurgovie	Frauenfeld Kantonsspital Münsterlingen Kantonsspital Brustzentrum Thurgau
5	1	17	8	7	1	7	3	47	Tessin	IOSI Varini&Calderoni Oncology Fondazione Oncologia
9	0	7	0	2	0	0	0	18	Valais	Sion CHCVS Brig SZO
4	5	1	15	0	3	0	1	29	Vaud	Lausanne CHUV Centre de Chimiothérapie Anti-Cancéreuse CCAC
3	17	15	0	3	1	2	0	41	Winterthour	Kantonsspital
15	6	8	10	7	0	0	1	46	Suisse centrale	Luzern Kantonsspital
3	0	3	1	0	0	0	0	7	Zurich Triemli	Zürich Triemli
1	6	12	27	8	0	0	4	58	Zurich USZ	Zürich Universitätsspital Brust-Zentrum Frauenklinik
16	0	75	0	0	0	0	2	93	Étranger	

*7 patients inclus du SAKK 06/14, 21/12, 36/13

Publications du SAKK et des groupes coopératifs en 2015

Étude	Titre	Auteurs	Publiée	Journal	IF*
Cancers du sein					
SAKK 21/08	Fulvestrant with or without selumetinib, a MEK 1/2 inhibitor, in breast cancer progressing after aromatase inhibitor therapy: A multicentre randomised placebo-controlled double-blind phase II trial, SAKK 21/08.	Zaman K, Winterhalder R, Mamot C, Hasler-Strub U, Rochlitz C, Mueller A, Berset C, Wilidors H, Perey L, Rudolf CB, Hawle H, Rondeau S, Neven P.	16.04.2015	EUR J CANCER	5.42
SAKK 28/12	Standardization for Ki-67 Assessment in Moderately Differentiated Breast Cancer. A Retrospective Analysis of the SAKK 28/12 Study.	Varga Z, Cassoly E, Li Q, Oehlschlegel C, Tapia C, Lehr HA, Klingbiel D, Thürlimann B, Ruhstaller T.	17.04.2015	PLOS One	3.23
BIG 1-98	CYP19A1 polymorphisms and clinical outcomes in postmenopausal women with hormone receptor-positive breast cancer in the BIG 1-98 trial.	Leyland-Jones B, Gray KP, Abramovitz M, Bouzyk M, Young B, Long B, Kammler R, Dell'Orto P, Biasi MO, Thürlimann B, Lyng MB, Ditzel HJ, Harvey VJ, Neven P, Treilleux I, Rasmussen BB, Maibach R, Price KN, Coates AS, Goldhirsch A, Pagani O, Viale G, Rae JM, Regan MM.	03.05.2015	BR J HAEMATOL	4.71
BIG 1-98	Relative Effectiveness of Letrozole Compared With Tamoxifen for Patients With Lobular Carcinoma in the BIG 1-98 trial.	Metzger Filho O, Giobbie-Hurder A, Mallon E, Gusterson B, Viale G, Winer EP, Thürlimann B, Gelber RD, Colleoni M, Ejlertsen B, Debled M, Price KN, Regan MM, Coates AS, Goldhirsch A.	27.07.2015	J CLIN ONCOL	18.4
BIG 1-98	ESR1 and ESR2 polymorphisms in the BIG 1-98 trial comparing adjuvant letrozole versus tamoxifen or their sequence for early breast cancer.	Leyland-Jones B, Gray KP, Abramovitz M, Bouzyk M, Young B, Long B, Kammler R, Dell'Orto P, Biasi MO, Thürlimann B, Harvey V, Neven P, Arnould L, Maibach R, Price KN, Coates AS, Goldhirsch A, Gelber RD, Pagani O, Viale G, Rae JM, Regan MM; BIG 1-98 Collaborative Group.	21.11.2015	BREAST CANCER RES TR	3.94
BIG 1-98	Outcomes of special histotypes of breast cancer after adjuvant endocrine therapy with letrozole or tamoxifen in the monotherapy cohort of the BIG 1-98 trial.	Munzone E, Giobbie-Hurder A, Gusterson BA, Mallon E, Viale G, Thürlimann B, Ejlertsen B, MacGrogan G, Bibeau F, Lelkaitis G, Price KN, Gelber RD, Coates AS, Goldhirsch A, Colleoni M; International Breast Cancer Study Group and the BIG 1-98 Collaborative Group.	19.09.2015	ANN ONCOL	7.04



Étude	Titre	Auteurs	Publiée	Journal	IF*
BIG 2-98	Final 10-year results of the Breast International Group 2-98 phase III trial and the role of Ki67 in predicting benefit of adjuvant docetaxel in patients with oestrogen receptor positive breast cancer.	Sonnenblick A, Francis PA, Azim HA Jr, de Azambuja E, Nordenskjöld B, Gutiérrez J, Quinaux E, Mastropasqua MG, Ameye L, Anderson M, Lluch A, Gnant M, Goldhirsch A, Di Leo A, Barnadas A, Cortes-Funes H, Piccart M, Crown J.	11.06.2015	EUR J CANCER	5.42
EBCTCG	Aromatase inhibitors versus tamoxifen in early breast cancer: patient-level meta-analysis of the randomised trials. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG).	Dowsett M, Forbes JF, Bradley R, Ingle J, Aihara T, Bliss J, Boccardo F, Coates A, Coombes RC, Cuzick J, Dubsy P, Gnant M, Kaufmann M, Kilburn L, Perrone F, Rea D, Thürlimann B, van de Velde C, Pan H, Peto R, Davies C, Gray R.	03.10.2015	LANCET	19.2
EORTC 10994/BIG 1-00	Tumour size is the only predictive factor of distant recurrence after pathological complete response to neoadjuvant chemotherapy in patients with large operable or locally advanced breast cancers: a substudy of EORTC 10994/BIG 1-00 phase III trial.	Fei F, Messina C, Slaets L, Chakiba C, Cameron D, Bogaerts J, Bonnefoi H.	08.01.2015	EUR J CANCER	5.42
IBCSG 22-00	Clinical overview of metronomic chemotherapy in breast cancer.	Munzone E, Colleoni M.	04.08.2015	NAT REV CLIN ONCOL	14.2
IBCSG 34-05	Goserelin for ovarian protection during breast cancer adjuvant chemotherapy.	Moore HC, Unger JM, Phillips KA, Boyle F, Hitre E, Porter D, Francis PA, Goldstein LJ, Gomez HL, Vallejos CS, Partridge AH, Dakhil SR, Garcia AA, Gralow J, Lombard JM, Forbes JF, Martino S, Barlow WE, Fabian CJ, Minasian L, Meyskens FL Jr, Gelber RD, Hortobagyi GN, Albain KS; the POEMS/SO230 Investigators.	05.03.2015	N ENGL J MED	55.9
IBCSG 34-04	Treatment-associated musculoskeletal and vasomotor symptoms and relapse-free survival in the NCIC CTG MA.27 adjuvant breast cancer aromatase inhibitor trial.	Stearns V, Chapman JA, Ma CX, Ellis MJ, Ingle JN, Pritchard KI, Budd GT, Rabaglio M, Sledge GW, Le Maitre A, Kundapur J, Liedke PER, Shepherd LE, Goss PE.	20.01.2015	J CLIN ONCOL	18.4
IBCSG TEXT & SOFT	Predictive value and clinical utility of centrally assessed ER, PgR, and Ki-67 to select adjuvant endocrine therapy for premenopausal women with hormone receptor-positive, HER2-negative early breast cancer: TEXT and SOFT trials.	Regan MM, Pagani O, Francis PA, Fleming GF, Walley BA, Kammiller R, Dell'Orto P, Russo L, Szöke J, Doimi F, Villani L, Pizzolitto S, Öhlschlegel C, Sessa F, Peg Cámara V, Rodríguez Peralto JL, MacGrogan G, Colleoni M, Goldhirsch A, Price KN, Coates AS, Gelber RD, Viale G; SOFT and TEXT Investigators and International Breast Cancer Study Group.	22.10.2015	BREAST CANCER RES TR	3.94

IBCSG TEXT & SOFT	Patient-reported outcomes with adjuvant exemestane versus tamoxifen in premenopausal women with early breast cancer undergoing ovarian suppression (TEXT and SOFT): a combined analysis of two phase 3 randomised trials.	Bernhard J, Luo W, Ribi K, Colleoni M, Burstein HJ, Tondini C, Pinotti G, Spazzapan S, Ruhstaller T, Puglisi F, Pavesi L, Parmar V, Regan MM, Pagani O, Fleming GF, Francis PA, Price KN, Coates AS, Gelber RD, Goldhirsch A, Walley BA.	16.07.2015	LANCET ONCOL	24.7
IBCSG	Trastuzumab retreatment following adjuvant trastuzumab and the importance of distant disease-free interval: the HERA trial experience.	Metzger-Filho O, de Azambuja E, Procter M, Krieger M, Smith I, Baselga J, Cameron D, Untch M, Jackisch C, Bell R, Gianni L, Goldhirsch A, Piccart M, Gelber RD; HREA Study Team.	26.12.2015	BREAST CANCER RES TR	3.94
IBIS-I	Tamoxifen for prevention of breast cancer: extended long-term follow-up of the IBIS-I breast cancer prevention trial.	Cuzick J, Sestak I, Cawthorn S, Hamed H, Holli K, Howell A, Forbes JF; IBIS-I Investigators.	16.01.2015	LANCET ONCOL	24.7
Cancers gastro-intestinaux					
SAKK 43/99	Pre-operative versus post-operative docetaxel-cisplatin-fluorouracil (TCF) chemotherapy in locally advanced resectable gastric carcinoma: 10-year follow-up of the SAKK 43/99 phase III trial.	Fazio N, Biffi R, Maibach R, Hayoz S, Thierstein S, Brauchli P, Bernhard J, Stupp R, Andreoni B, Renne G, Crosta C, Morant R, Chiappa A, Luca F, Zampino MG, Huber O11, Goldhirsch A, de Braud F, Roth AD; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK) and the European Institute of Oncology (IEO), Milan, Italy.	27.12.2015	ANN ONCOL	7.04
SAKK 41/06	Bevacizumab continuation versus no continuation after first-line chemotherapy plus bevacizumab in patients with metastatic colorectal cancer: a randomized phase III non-inferiority trial (SAKK 41/06).	Koeberle D, Betticher DC, von Moos R, Dietrich D, Brauchli P, Baertschi D, Matter K, Winterhalder R, Borner M, Anchisi S, Moosmann P, Kollar A, Saletti P, Roth A, Frueh M, Kueng M, Popescu RA, Schacher S, Hess V, Herrmann R.	20.01.2015	ANN ONCOL	7.04
SAKK 60/00	Single Nucleotide Polymorphism (rs4932178) in the P1 Promoter of FURIN Is Not Prognostic to Colon Cancer.	Declercq J, Jacobs B, Biesmans B, Roth A, Klingbiel D, Tejpar S, Creemers JW.	07.06.2015	BIOMED RESEARCH INT.	3.17
CAPP2	Obesity, Aspirin, and Risk of Colorectal Cancer in Carriers of Hereditary Colorectal Cancer: A Prospective Investigation in the CAPP2 Study.	Movahedi M, Bishop DT, Macrae F, Mecklin JP, Moeslein G, Olschwang S, Eccles D, Evans DG, Maher ER, Bertario L, Bisgaard ML, Dunlop MG, Ho JW, Hodgson SV, Lindblom A, Lubinski J, Morrison PJ, Munday V, Ramesar RS, Side L, Scott RJ, Thomas HJ, Vasen HF, Burn J, Mathers JC.	17.08.2015	J CLIN ONCOL	18.4
Review	Oesophageal cancer: exploring controversies overview of experts' opinions of Austria, Germany, France, Netherlands and Switzerland.	Putora PM, Bedenne L, Budach W, Eisterer W, Van Der Gaast A, Jäger R, Van Lanschot JJ, Mariette C, Schneider A, Stahl M, Ruhstaller T.	21.05.2015	RADIAT ONCOL	2.55



Étude	Titre	Auteurs	Publiée	Journal	IF*
Cancers de la tête et du cou					
SAKK 10/94	Impact of weight loss on survival after chemoradiation for locally advanced head and neck Cancer: secondary results of a randomized phase III trial (SAKK 10/94).	Ghadjar P, Hayoz S, Zimmermann F, Bodis S, Kaul D, Badakhshi H, Bernier J, Studer G, Plasswilm L, Budach V, Aebersold DM; For the Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	17.01.2015	RADIAT ONCOL	2.55
Leucémies					
CML	Impact of comorbidities on overall survival in patients with chronic myeloid leukemia: results of the randomized CML study IV.	Saussele S, Krauss MP, Hehlmann R, Lauseker M, Proetel U, Kalmanti L, Hanfstein B, Fabarius A, Kraemer D, Berdel WE, Bentz M, Staib P, de Wit M, Wernli M, Zettl F, Hebart HF, Hahn M, Heymanns J, Schmidt-Wolf I, Schmitz N, Eckart MJ, Gassmann W, Bartholomäus A, Pezzutto A, Leibundgut EO, Heim D, Krause SW, Burchert A, Hofmann WK, Hasford J, Hochhaus A, Pfirrmann M, Müller MC.	02.07.2015	BLOOD	10.5
CML	Impact of unbalanced minor route versus major route karyotypes at diagnosis on prognosis of CML.	Fabarius A, Kalmanti L, Dietz CT, Lauseker M, Rinaldetti S, Haferlach C, Göhring G, Schlegelberger B, Jotterand M, Hanfstein B, Seifarth W, Hänel M, Köhne CH, Lindemann HW, Berdel WE, Staib P, Müller MC, Proetel U, Balleisen L, Goebeler ME, Dengler J, Falge C, Kanz L, Burchert A, Kneba M, Stegelmann F, Pfreundschuh M, Waller CF, Spiekermann K, Brümmendorf TH, Edinger M, Hofmann WK, Pfirrmann M, Hasford J, Krause S, Hochhaus A, Saußebe S, Hehlmann R.	18.09.2015	ANN HEMATOL	2.63
CML	Clonal Evolution and Blast Crisis Correlate with Enhanced Proteolytic Activity of Separase in BCR-ABL b3a2 Fusion Type CML under Imatinib Therapy.	Haaß W, Kleiner H, Weiß C, Haferlach C, Schlegelberger B, Müller MC, Hehlmann R, Hofmann WK, Fabarius A, Seifarth W.	18.06.2015	PLOS One	3.23
CML	Safety and efficacy of imatinib in CML over a period of 10 years: data from the randomized CML-study IV.	Kalmanti L, Saussele S, Lauseker M, Müller MC, Dietz CT, Heinrich L, Hanfstein B, Proetel U, Fabarius A, Krause SW, Rinaldetti S, Dengler J, Falge C, Oppliger-Leibundgut E, Burchert A, Neubauer A, Kanz L, Stegelmann F, Pfreundschuh M, Spiekermann K, Scheid C, Pfirrmann M, Hochhaus A, Hasford J, Hehlmann R.	29.05.2015	LEUKEMIA	10.4

GRAALL-2003/2005	Role of allogeneic stem cell transplantation in adult patients with Ph-negative acute lymphoblastic leukemia.	Dhédin N, Huynh A, Maury S, Tabrizi R, Beldjord K, Asnafi V, Thomas X, Chevallier P, Nguyen S, Coiteux V, Bourhis JH, Hichri Y, Escoffre-Barbe M, Reman O, Graux C, Chalandon Y, Blaise D, Schanz U, Lhéritier V, Cahn JY, Dombret H, Ifrah N.	13.01.2015	BLOOD	10.5
GRAALL	Randomized study of reduced-intensity chemotherapy combined with imatinib in adults with Ph-positive acute lymphoblastic leukemia.	Chalandon Y, Thomas X, Hayette S, Cayuela JM, Abbal C, Huguet F, Raffoux E, Leguay T, Rousselot P, Lepretre S, Escoffre-Barbe M, Maury S, Berthon C, Tavernier E, Lambert JF13, Lafage-Pochitaloff M, Lhéritier V, Chevet S, Ifrah N, Dombret H.	15.04.2015	BLOOD	10.5
HOVON	Resistance prediction in AML: analysis of 4601 patients from MRC/NCRI, HOVON/SAKK, SWOG and MD Anderson Cancer Center.	Walter RB, Othus M, Burnett AK, Löwenberg B, Kantarjian HM, Ossenkoppele GJ, Hills RK, Ravandi F, Pabst T, Evans A, Pierce SR, Vekemans MC, Appelbaum FR, Estey EH.	01.08.2015	LEUKEMIA	10.4
HOVON	Empiric Definition of Eligibility Criteria for Clinical Trials in Relapsed/Refractory Acute Myeloid Leukemia: Analysis of 1,892 Patients from HOVON/SAKK and SWOG.	Walter RB, Othus M, Löwenberg B, Ossenkoppele GJ, Petersdorf SH, Pabst T, Vekemans MC, Appelbaum FR, Erba HP, Estey EH.	09.07.2015	HAEMATOLOGICA	5.81
HOVON	Comparative therapeutic value of post-remission approaches in patients with acute myeloid leukemia aged 40-60 years.	Cornelissen JJ, Versluis J, Passweg JR, van Putten WL, Manz MG, Maertens J, Beverloo HB, Valk PJ, van Marwijk Kooy M, Wijermans PW, Schaafsma MR, Biemond BJ, Vekemans MC, Breems DA, Verdonck LF, Fey MF, Jongen-Lavrencic M, Janssen JJ, Huls G, Kuball J, Pabst T, Graux C, Schouten HC, Gratwohl A, Vellenga E, Ossenkoppele G, Löwenberg B; HOVON; SAKK Leukemia Groups.	29.05.2015	LEUKEMIA	10.4
HOVON	Post-remission treatment with allogeneic stem cell transplantation in patients aged 60 years and older with acute myeloid leukemia: a time-dependent analysis.	Versluis J, Hazenberg CL, Passweg JR, van Putten WL, Maertens J, Biemond BJ, Theobald M, Graux C, Kuball J, Schouten HC, Pabst T, Löwenberg B, Ossenkoppele G, Vellenga E, Cornelissen JJ; HOVON and SAKK Leukemia Groups.	22.10.2015	LANCET HAEMATOL	0



Étude	Titre	Auteurs	Publiée	Journal	IF*
Cancers du poumon					
SAKK 16/00	Induction chemoradiation in stage IIIA/N2 non-small-cell lung cancer: a phase 3 randomised trial.	Pless M, Stupp R, Ris HB, Stahel RA, Weder W, Thierstein S, Gerard MA, Xyrafas A, Früh M, Cathomas R, Zippelius A, Roth A, Bijelovic M, Ochsenbein A, Meier UR, Mamot C, Rauch D, Gautschi O, Betticher DC, Mirimanoff RO, Peters S; SAKK Lung Cancer Project Group.	11.08.2015	LANCET	39.2
SAKK 17/04	Prevalence of BRCA-1 associated protein 1 germline mutation in sporadic malignant pleural mesothelioma cases.	Rusch A, Ziltener G, Nackaerts K, Weder W, Stahel RA, Felley-Bosco E.	08.01.2015	LUNG CANCER	3.96
SAKK 17/04	Neoadjuvant chemotherapy and extrapleural pneumonectomy of malignant pleural mesothelioma with or without hemithoracic radiotherapy (SAKK 17/04): a randomised, international, multicentre phase 2 trial.	Stahel RA, Riesterer O, Xyrafas A, Opitz I, Beyeler M, Ochsenbein A, Früh M, Cathomas R, Nackaerts K, Peters S, Mamot C, Zippelius A, Mordasini C, Caspar CB, Eckhardt K, Schmid RA, Aebbersold DM, Gautschi O, Nagel W, Töpfer M, Kraysenbuehl J, Ribi K, Ciernik LF, Weder W.	30.10.2015	LANCET ONCOL	24.7
SAKK 19/05	Gene expression signatures predictive of bevacizumab/erlotinib therapeutic benefit in advanced non-squamous non-small cell lung cancer patients (SAKK 19/05 trial).	Franzini A, Baty F, Macovei II, Durr O, Droegge C, Betticher D, Grigoriu BD, Klingbiel D, Zappa F, Brutsche M.	28.04.2015	CLIN CANCER RES	8.72
SAKK 19/09	Bevacizumab, Pemetrexed, and Cisplatin, or Bevacizumab and Erlotinib for Patients With Advanced Non-Small Cell Lung Cancer Stratified by Epidermal Growth Factor Receptor Mutation: Phase II Trial SAKK19/09.	Gautschi O, Mach N, Rothschild SI, Li Q, Stahel RA, Zippelius A, Cathomas R, Früh M, Betticher DC, Peters S, Rauch D, Feilchenfeldt J, Bubendorf L, Savic S, Jaggi R, Leibundgut EO, Largiadèr C, Brutsche M, Pilop C, Stalder L, Pless M, Ochsenbein AF; Swiss Group for Clinical Cancer Research.	05.03.2015	CLIN LUNG CANCER	3.1
Consultancy	Weekly carboplatin in combination with weekly paclitaxel in the treatment of metastatic non-small cell lung cancer: a single center 10-year experience.	Volk V, Cathomas R, Mark M, von Moos R, Klingbiel D, Brossart P, Mey U.	09.11.2015	SUPPORT CARE CANCER	2.36

Lymphomes					
SAKK 35/98	Rituximab and risk of second primary malignancies in patients with non-Hodgkin lymphoma: a systematic review and meta-analysis.	Fleury I, Chevret S, Pfreundschuh M, Salles G, Coiffier B, van Oers MH, Gisselbrecht C1, Zucca E, Herold M, Ghielmini M, Thieblemont C.	17.12.2015	ANN ONCOL	7.04
SAKK 35/03	Rituximab Maintenance for a Maximum of 5 Years After Single-Agent Rituximab Induction in Follicular Lymphoma: Results of the Randomized Controlled Phase III Trial SAKK 35/03.	Taverna C, Martinelli G, Hitz F, Mingrone W, Pabst T, Cevreska L, Del Giglio A, Vanazzi A, Laszlo D, Raats J, Rauch D, Vorobiof DA, Lohri A, Biaggi Rudolf C, Rondeau S, Rusterholz C.	28.12.2015	J CLIN ONCOL	18.4
SAKK 38/07	Multiparameter analysis of homo-geneously R-CHOP-treated diffuse large B cell lymphomas identifies CD5 and FOXP1 as relevant prognostic bio-markers: report of the prospective SAKK 38/07 study.	Tzankov A, Leu N, Muenst S, Juskevicius D, Klingbiel D, Mamot C, Dirnhofer S.	14.06.2015	J HEMATOL ONCOL	4.81
SAKK 38/07	Final Results of a Prospective Evaluation of the Predictive Value of Interim Positron Emission Tomography in Patients With Diffuse Large B-Cell Lymphoma Treated With R-CHOP-14 (SAKK 38/07).	Mamot C, Kling-biel D, Hitz F, Renner C, Pabst T, Driessen C, Mey U, Pless M, Bargetzi M, Krasniqi F, Gigli F, Hany T, Samarin A, Biaggi C, Rusterholz C, Dirnhofer S, Zucca E, Martinelli G.	06.07.2015	J CLIN ONCOL	18.4
CORAL	Outcome of patients with relapsed diffuse large B-cell lymphoma who fail second-line salvage regimens in the International CORAL study.	Van Den Neste E, Schmitz N, Mounier N, Gill D, Linch D, Trneny M, Milpied N, Radford J, Ketterer N, Shpilberg O, Dührsen U, Ma D, Brière J, Thie-blemont C, Salles G, Moskowitz CH, Glass B, Gisselbrecht C.	14.09.2015	BONE MARROW TRANSPL	3.57
HD13 & 14	Impact of centralized diagnostic review on quality of initial staging in Hodgkin lymphoma: experience of the German Hodgkin Study Group.	Bröckelmann PJ, Goergen H, Fuchs M, Kriz J, Semrau R, Baues C, Kobe C, Behringer K, Eichenauer DA, von Tresckow B, Klimm B, Halbsguth T, Wongso D, Plütschow A, Haverkamp H, Dietlein M, Eich HT, Stein H, Diehl V, Borchmann P, Engert A.	27.08.2015	Br J HAEMATOL	4.71
Mélanomes					
	A cost-effectiveness analysis of trametinib plus dabrafenib as first-line therapy for metastatic BRAF V600-positive melanoma in the Swiss setting.	Matter-Walstra K, Braun R, Kolb C, Ademi Z, Dummer R, Pestalozzi BC, Schwenkglenks M.	02.09.2015	BR J DERMATOL	4.28



Étude	Titre	Auteurs	Publiée	Journal	IF*
Nouveaux agents thérapeutiques					
SAKK 65/08	Treatment with the HIV protease inhibitor Nelfinavir triggers the un-folded protein response and may overcome protea- some inhibitor resistance of multiple myeloma in combination with bortezomib: a phase I trial (SAKK 65/08).	Driessen C, Kraus M, Joerger M, Rosing H, Bader J, Hitz F, Berset C, Xyrafas A, Hawle H, Berthod G, Overkleeft HS, Sessa C, Huitema A, Pabst T, von Moos R, Hess D, Mey UJ.	11.12.2015	HAEMATOLOGICA	5.81
Soins palliatifs					
SAKK 95/06	The effect of real-time electronic monitoring of patient-reported symptoms and clinical syndromes in outpatient workflow of medical oncologists: E-MOSAIC, a multi-center cluster-randomized phase III study.	Strasser F, Blum D, von Moos R, Cathomas R, Ribi K, Aebi S, Betticher D, Hayoz S, Klingbiel D, Brauchli P, Haefner M, Mauri S, Kaasa S, Koeberle D.	08.12.2015	ANN ONCOL	7.04
Tumeurs uro-génitales					
SAKK 08/09	Multidrug and toxin extrusion 1 and human organic cation transporter 1 polymorphisms in patients with castration-resistant prostate cancer receiving met-formin (SAKK 08/09).	Joerger M, van Schaik RH, Becker ML, Hayoz S, Pollak M, Cathomas R, Winterhalder R, Gillessen S, Rothermundt C.	10.03.2015	PROSTATE CANCER P D	3.43
SAKK 09/10	Acute Toxicity and Quality of Life After Dose-Intensified Salvage Radiation Therapy for Bio-chemically Recurrent Prostate Cancer After Prostatectomy: First Results of the Randomized Trial SAKK 09/10.	Ghadjar P, Hayoz S, Bernhard J, Zwahlen DR, Hölscher T, Gut P, Guckenberger M, Hildebrandt G, Müller AC, Plasswilm L, Papachristofilou A, Stalder L, Biaggi-Rudolf C, Sumila M, Kranzbühler H, Najafi Y, Ost P, Azinwi NC, Reuter C, Bodis S, Kaouthar K, Wust P, Thalmann GN, Aebersold DM.	02.11.2015	J CLIN ONCOL	18.4

STAMPEDE	Addition of docetaxel, zoledronic acid, or both to first-line long-term hormone therapy in prostate cancer (STAMPEDE): survival results from an adaptive, multiarm, multistage, platform randomised controlled trial.	James ND, Sydes MR, Clarke NW, Mason MD, Dearnaley DP, Spears MR, Ritchie AW, Parker CC, Russell JM, Attard G, de Bono J, Cross W, Jones RJ, Thalmann G, Amos C, Matheson D, Millman R, Alzouebi M, Beesley S, Birtle AJ, Brock S, Cathomas R, Chakraborti P, Chowdhury S, Cook A, Elliott T, Gale J, Gibbs S, Graham JD, Hetherington J, Hughes R, Laing R, McKinna F, McLaren DB, O'Sullivan JM, Parikh O, Peedell C, Protheroe A, Robinson AJ, Srihari N, Srinivasan R, Staffurth J, Sundar S, Tolan S, Tsang D, Wagstaff J, Parmar MK; STAMPEDE investigators.	21.12.2015	LANCET	39.2
Consultancy	Treatment outcome and patterns of relapse following adjuvant carboplatin for stage I testicular seminomatous germ cell tumour: Results from a 17 year UK experience.	Chau C, Cathomas R, Wheatter M, Klingbiel D, Fehr M, Bennett J, Markham H, Lee C, Crabb SJ, Geldart T.	02.06.2015	ANN ONCOL	7.04
Consultancy	Regional hyperthermia and moderately doseescalated salvage radiotherapy for recurrent prostate cancer. Protocol of a phase II trial.	Müller AC, Zips D, Heinrich V, Lamprecht U, Voigt O, Burock S, Budach V, Wust P, Ghadjar P.	08.07.2015	RADIAT ONCOL	2.55
Consultation					
	Time trends in avoidable cancer mortality in Switzerland and neighbouring European countries 1996-2010.	Feller A, Mark MT, Steiner A, Clough-Gorr KM.	02.10.2015	SWISS MED WKLY	1.9
	Trends in incidence of oesophageal and gastric cancer according to morphology and anatomical location, in Switzerland 1982-2011.	Feller A, Fehr M, Bordoni A, Boucharde C, Frick H, Mousavi M, Steiner A, Arndt V, Clough-Gorr KM, The Nicer Working Group.	10.12.2015	SWISS MED WKLY	1.9
	High-throughput alternative splicing detection using dually constrained correspondence analysis (DCCA).	Baty F, Klingbiel D, Zappa F, Brutsche M.	16.10.2015	J BIOMED INFORM	2.48

* Impact factor



Présentations d'études du SAKK (groupes coopératifs non inclus)

Gastrointestinal Cancers Symposium
à San Francisco

Poster

Helbling D. et al. Neoadjuvant chemoradiation (CRT) with or without panitumumab (Pan) in patients with K-ras unmutated, locally advanced rectal cancer (LARC): Final results of a randomized multi-center phase II trial (SAKK 41/07).

13th International Conference
à Malignant Lymphoma à Lugano

Oral presentations

Zucca E. et al. Independent review of CT responses in the trial SAKK 35/10 comparing rituximab with or without lenalidomide in untreated follicular lymphoma patients in need of therapy.

Hitz F. et al. Rituximab, bendamustine and lenalidomide in patients with relapsed/refractory aggressive B-cell lymphoma not eligible for salvage chemotherapy. Phase II trial – SAKK 38/08.

102. Jahreskongress der Schweizerischen
Gesellschaft für Chirurgie à Berne

Oral presentations

Hamel C. et al. Factors influencing the surgeon's decision to comply or not to comply with the assigned randomization for rectal replacement in a prospective randomized trial SAKK 40/04 comparing side-to-end anastomosis, colon-J-pouch, and straight coloanal anastomosis in patients with rectal cancer.

Käser S. et al. Does the radicality and quality of colorectal cancer surgery depend on the patient's age?

Käser S. et al. Do cancers located at the hepatic or splenic flexure have a worse outcome compared to other colon cancers?

Joint meeting of the International Biometric
Society (IBS) Austro-Swiss and Italian Regions
à Milan

Posters

Bigler M. et al. Comparison of design options for phase IB clinical trials in oncology: simulation results.

Hayoz S. et al. Effect of one-patient clusters on power in cluster-randomized trials.

2015 ASCO Annual Meeting à Chicago

Posters

Ghadjar P. et al. Acute toxicity and early quality of life after dose intensified salvage radiotherapy for biochemically recurrent prostate cancer after prostatectomy. First results of the randomized trial SAKK 09/10.

Kristeleit R. et al. A phase 1 first-in-human (FIH) dose-escalation (DE) study of the oral dual PI3K/mTOR inhibitor PQR309 in patients (pts) with advanced solid tumors: Final DE results.

19th Annual SASRO Meeting à Bâle

Oral presentation

Herrmann E. et al. External Beam Radiotherapy For Unresectable Hepatocellular Carcinoma. An International Multicenter Phase I Trial, SAKK 77/07.

AACR Annual Meeting 2015 à Philadelphia

Poster

Wicki A. et al. First-in-man (FIM) pharmacodynamic (PD) and pharmacokinetic (PK) phase I trial of PQR309 in advanced solid tumours.

World Congress of Surgery WCS 2015 à Bangkok

Oral presentation

Curti G. et al. Complication pattern according to hospital size in a prospective randomized trial SAKK 40/04 comparing colon-J-pouch, side-to-end anastomosis, and straight coloanal anastomosis after TME.

European Cancer Congress 2015 à Vienne

Oral presentation

Cathomas R. et al. Orteronel (Ort) maintenance therapy in patients (pts) with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) and non-progressive disease after first-line docetaxel (Doc) therapy: results of a multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase III trial (SAKK 08/11).

Poster discussion

Fischer S. et al. Outcome of relapses after adjuvant carboplatin in clinical stage I semi-noma.

Posters

Jaggi R. et al. A correlative study of Ki67 and two multigene RNA expression signatures in operable ER-positive postmenopausal breast cancer (SAKK 26/10).

Pestalozzi B. et al. Adjuvant treatment recommendations for ER+ early breast cancer patients by Swiss tumor boards (SAKK 26/10).

Kienle D. et al. Cetuximab monotherapy and cetuximab plus capecitabine as first-line treatment in elderly patients with RAS- and BRAF wild-type metastatic colorectal cancer. Results of the multicenter phase II trial SAKK 41/10.

Stathis A. et al. A phase I study of the smoothened (SMO) antagonist LDE225 in combination with paclitaxel in patients with advanced solid tumors.

2015 ASTRO's Annual Meeting à San Antonio

Poster

Herrmann E. et al. External Beam Radiotherapy For Unresectable Hepatocellular Carcinoma. An International Multicenter Phase I Trial, SAKK 77/07.

2015 San Antonio Breast Cancer Symposium

Poster discussion

Borgquist S. et al. Cholesterol, cholesterol lowering medication use, and breast cancer outcomes in the BIG 1-98 study.

Posters

Zweifel M. et al. Phase 1 evaluation of the androgen receptor modulator CR1447 in patients with advanced breast cancer (SAKK 21/12).

Pruneri G. et al. Tumor-infiltrating lymphocytes (TILs) are a powerful prognostic marker in patients with triple negative breast cancer treated by induction chemotherapy with or without oral low dose cyclophosphamide-methotrexate maintenance chemotherapy (CMM) (IBCSG 22-00).

Pagani O. et al. POSITIVE: A study evaluating pregnancy and disease outcome and safety of interrupting endocrine therapy for young women with endocrine responsive breast cancer who desire pregnancy (IBCSG 48-14/BIG 8-13).

Denkert C. et al. Systematic analysis and modulation of Ki67 interobserver variance in 9069 patients from three clinical trials – How much pathologist concordance is needed for meaningful biomarker results?

Willis S. et al. Immune related gene expression signatures predict benefit of letrozole over tamoxifen in BIG 1-98.

2015 ASH Annual Meeting à San Diego

Oral presentation

Davies A. et al. A prospective randomised trial of targeted therapy for diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) based upon real-time gene expression profiling: The REMoDL-B study of the UK NCRI and SAKK lymphoma groups, ISRCTN51837425.





Centre de coordination du SAKK

Effingerstrasse 40

3008 Berne

Tél. +41 31 389 91 91

Fax +41 31 389 92 00

www.sakk.ch

info@sakk.ch