

## 9<sup>ème</sup> Séminaire interrégional de cancérologie digestive

Palais des congrès de Vittel

19 et 20  
juin 2026

NEON  
DSRC GRAND EST  
Dispositif Spécialisé Régional du Cancer

oncoBFC  
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE  
RÉGIONAL DU CANCER  
BESANCON CHU de BESANCON

Sous l'égide de la SNFGE  
Société Française de Nutrition  
et de Gastro-entérologie

ONCOLOGIK



### Top 2 des actualités du tube digestif des derniers congrès 2025-2026

Présenté par Dr Antoine El Kaddissi, oncologue médical au CHU de Besançon, le 20 juin 2026

Résumé rédigé par Cyrielle Capelier, interne d'hépatogastroentérologie au CHRU de Nancy

- **Essai ATOMIC (phase III)** : chez les patients atteints d'un cancer du côlon de stade III réséqué dMMR/MSI, l'ajout d'atézolizumab au mFOLFOX6 améliore la DFS (HR 0,50 ; IC95 % 0,35–0,73 ;  $p < 0,001$ ).
- **Essai CHALLENGE (phase III)** : chez les patients atteints d'un cancer du côlon de stade II à haut risque ou III après traitement adjuvant, un programme d'activité physique strict et encadré de 3 ans améliore la DFS à 5 ans (80,3 % vs 73,9 % ; HR 0,72 ;  $p = 0,02$ ).
- **Essai COMMIT (phase III)** : chez les patients atteints d'un cancer colorectal métastatique MSI-H/dMMR, mFOLFOX6 + bévacizumab + atézolizumab améliore la PFS versus atézolizumab seul (24,5 vs 5,3 mois ; HR 0,44), avec 82 % de toxicités de grade  $\geq 3$ .
- **Essai HERIZON-GEA-01 (phase III)** : chez les patients atteints d'un adénocarcinome gastrique/JOG métastatique HER2+, les stratégies à base de zanidatamab ( $\pm$  tislelizumab) améliorent la PFS versus trastuzumab + chimiothérapie (12,4 vs 8,1 mois ; HR 0,63), avec des données de survie globale encore immatures.