

Diabète induit par l'alpelisib, un inhibiteur de la phosphatidyl-inositol-3 kinase (PI3K) : A propos de deux cas

K. Chafai (Dr), H. Bouhariche (Dr), J. Ezenfis (Dr), A. Penfornis (Pr)

Service d'endocrinologie diabétologie - Centre Hospitalier Sud Francilien (CHSF) - Corbeil-Essonnes France
alfred.penfornis@chsf.fr

Introduction

Alpelisib inhibe la sous-unité alpha de la phosphatidyl-inositol-3 kinase (PI3KCA) et par le biais de l'insulinorésistance induite, peut entraîner un diabète. Il est actuellement disponible en ATU en France suite aux résultats de l'étude de phase III SOLAR-1 qui a montré une augmentation significative de la survie sans progression chez des patientes ayant une double mutation des récepteurs hormonaux et la PI3KCA dans le cancer du sein avancé.

Un diabète apparaît dans 65% des cas, dans les 15 jours en moyenne, nécessitant une interruption transitoire ou définitive, ou une diminution des doses chez 62% des patientes. Nous rapportant l'observation de deux patientes.

Observation

Cas numéro 1: patiente de 63 ans, diabète traité par ADO, suivie depuis 2007 pour cancer du sein avec double mutation (récepteurs hormonaux et PI3KCA). Mise sous alpelisib et tamoxifene. A J0 : glycémie à 86 mg/dL. A J12: devant la progression de la maladie et décompensation diabétique, l'alpelisib et tamoxifene sont arrêtés.

Cas numéro 2: patiente de 56 ans, suivie pour cancer du sein avec mutation des récepteurs hormonaux depuis 2013. Mise sous alpelisib et faslodex. À J0: glycémie à 94mg/dl. À J30 la patiente a présenté un syndrome polyuro-polydipsique avec amaigrissement, en regard d'une glycémie à 193mg/dl, d'où arrêt de l'alpelisib alors qu'il semblait efficace. L'équipe de diabétologie a instauré un traitement antidiabétique par voie orale «Metformine et inhibiteur de la DDP4». L'alpelisib a pu être réintroduit dès l'amélioration des chiffres glycémiques. La patiente est bien équilibré sous ADO avec des glycémies capillaires qui ne dépassent pas le 150mg/dl.

Conclusion

L'apparition ou le déséquilibre d'un diabète sont des complications fréquentes de l'alpelisib.

Les diabétologues et les oncologues doivent se rapprocher les uns des autres et travailler en collaboration pour gérer le diabète sans nécessité absolue d'interrompre le traitement par alpelisib si celui-ci se révèle efficace où en attendant l'évaluation tumorale.

L'auteur n'a pas de conflit d'intérêt.

Bibliographie:

1-Juric D, et al. SABCS 2018; 2-.Juric D, et al. JAMA Oncol. 2019; 3-Miller TW, et al. J Clin Oncol. 2011; 4- SOLAR-1 Study Protocol