



## **Les essais cliniques du GINECO**

*Comment notre groupe coopérateur s'adapte aux enjeux récents de la recherche clinique ?*

Benoit YOU  
Institut de Cancérologie des HCL  
GINECO et GINEGEPS

# Links of interest

---

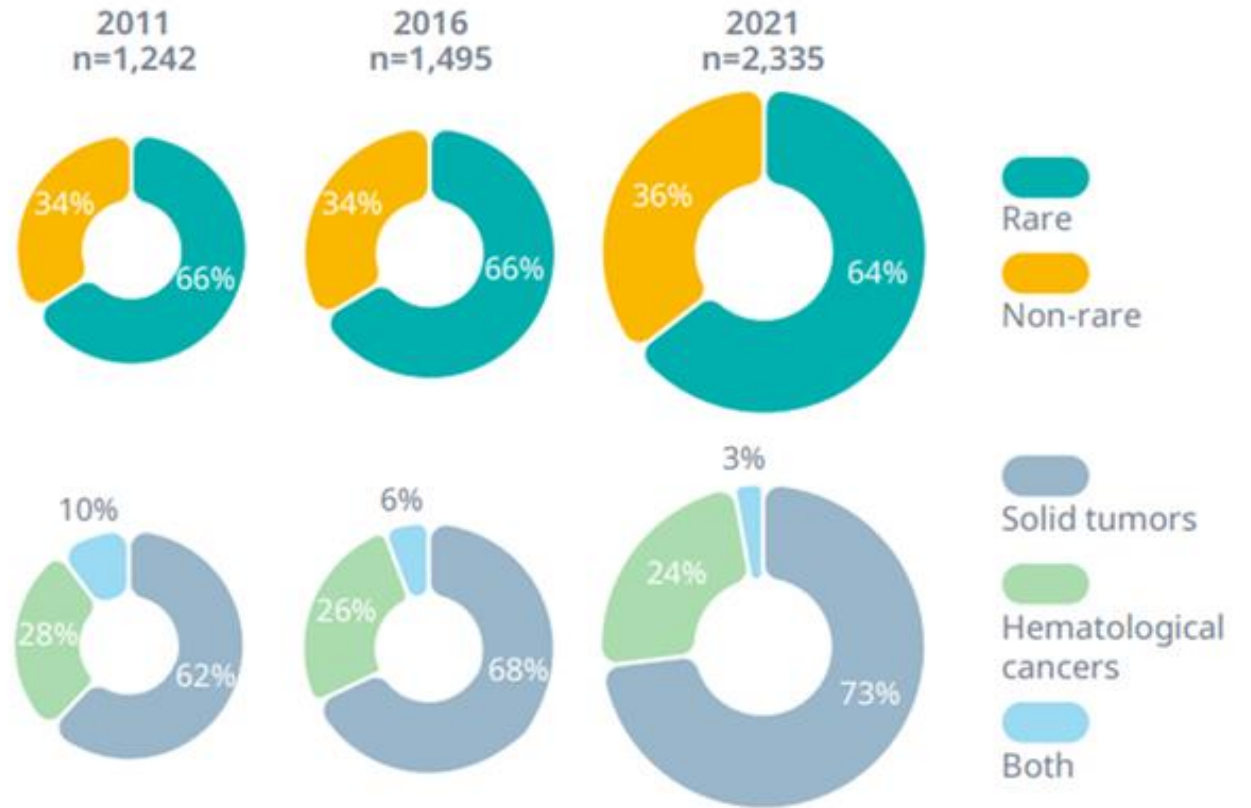
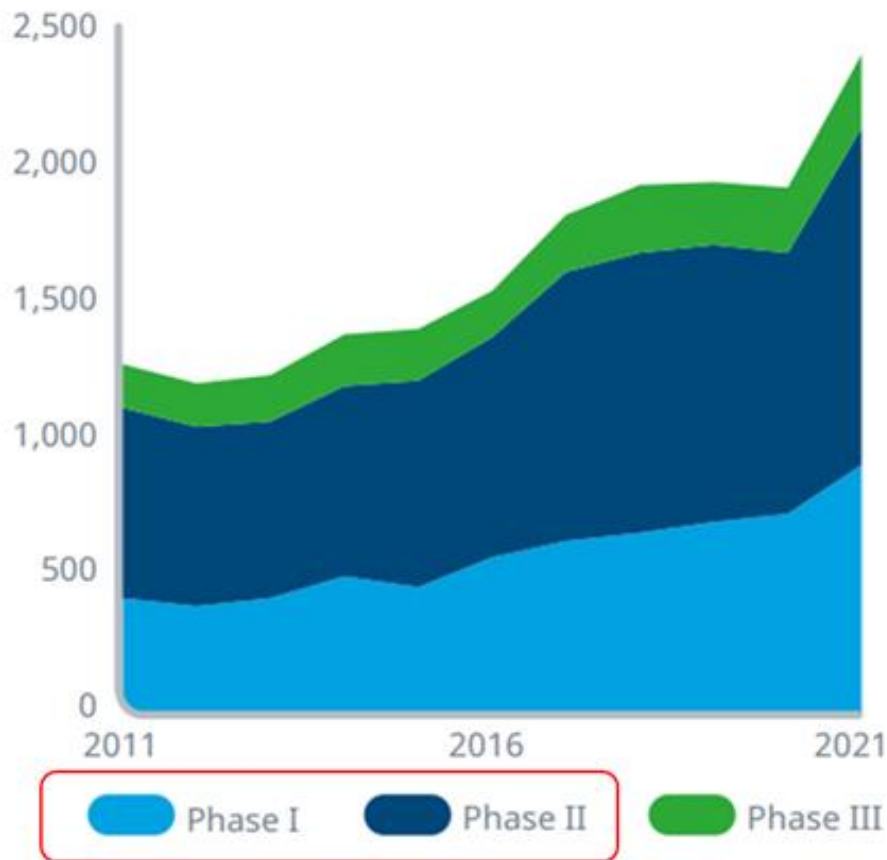
- Boards: MSD, Astra-Zeneca, GSK-TESARO, BAYER, Roche-Genentech, ECS Progastrine, Novartis, LEK, Amgen, Clovis Oncology, Merck Serono, BMS, SEAGEN, Myriad, Eisai
- Invitations congress: Roche-Genentech, Astra Zeneca, BMS, MSD Oncology, Bayer, Boehringer Ingelheim
- Symposium: MSD, Astra-Zeneca, GSK-TESARO, BAYER, ECS Progastrine, Roche-Genentech, Novartis, LEK, Amgen, Clovis Oncology, Boehringer Ingelheim, Myriad



# Quels nouveaux enjeux de la recherche clinique ?



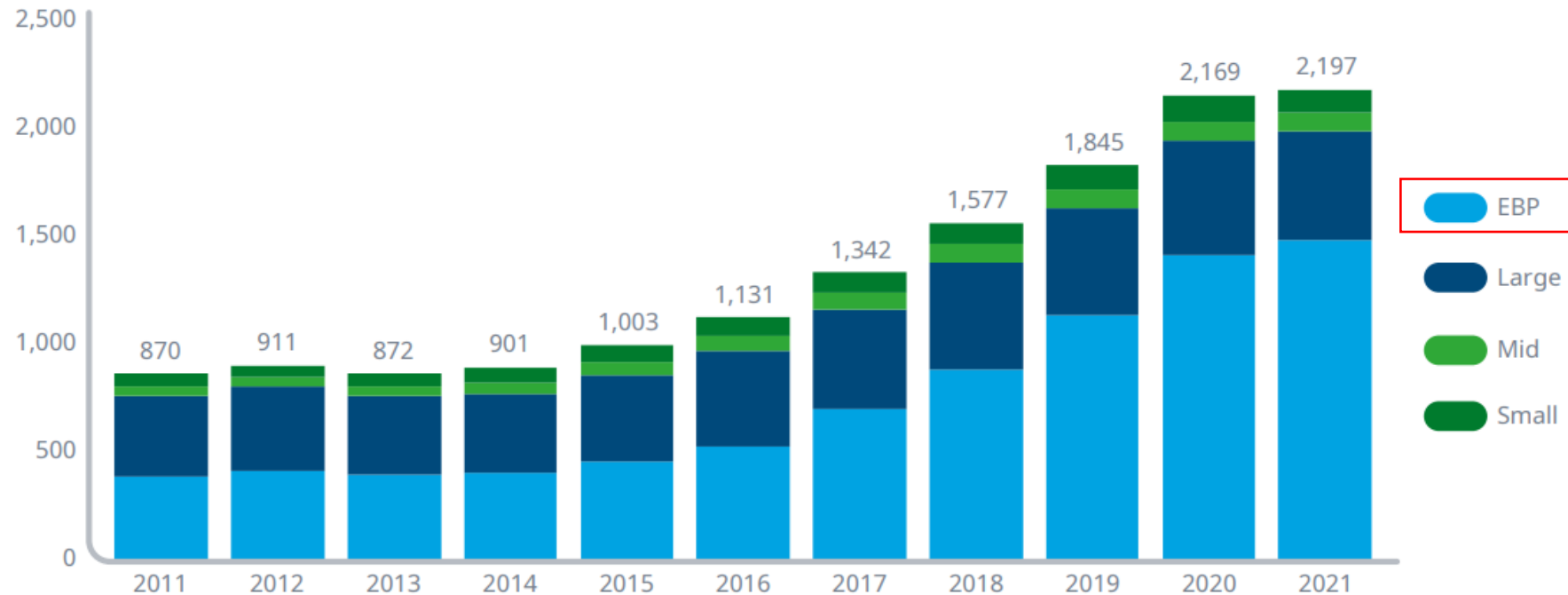
# De + en + d'essais de phase précoce ...



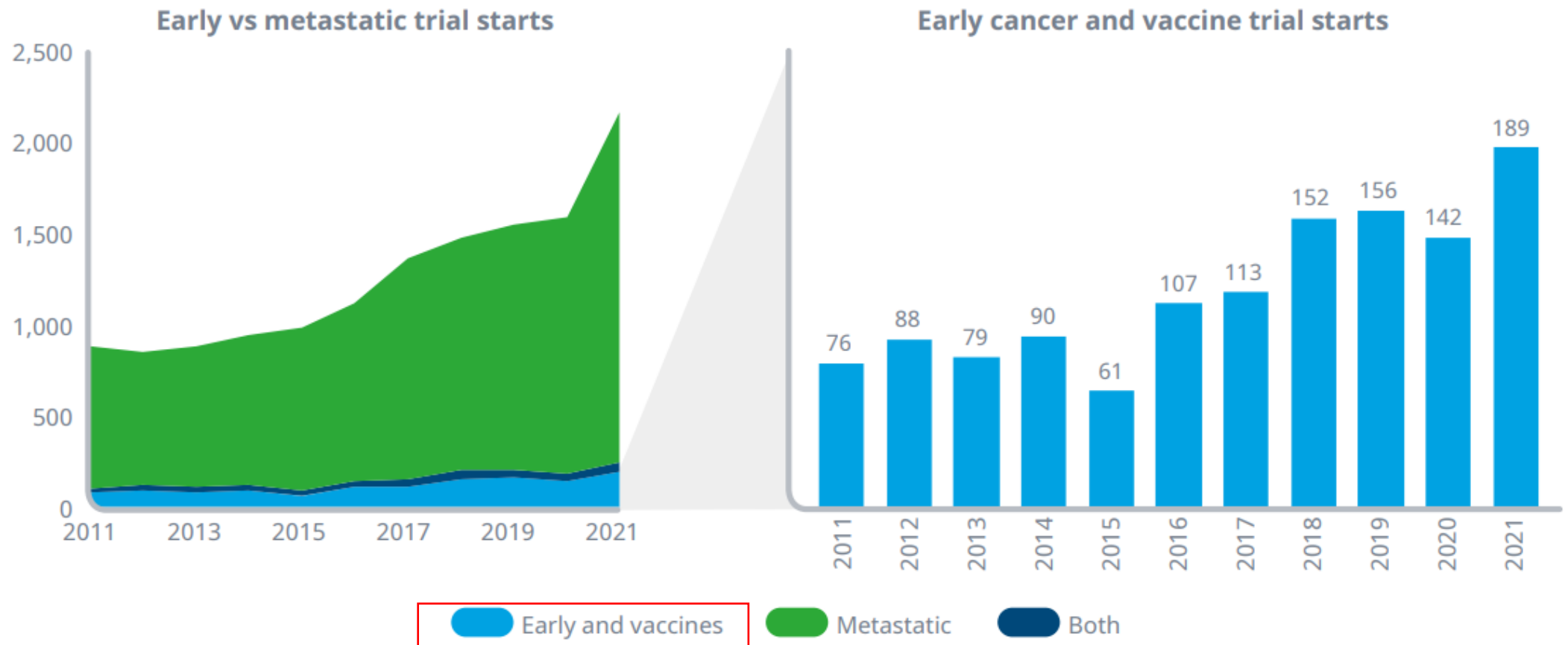
## Nos partenaires industriels: de + en + de biothèques ...

### Emerging biopharma companies were responsible for 68% of the oncology pipeline in 2021, up from 45% a decade ago

Exhibit 13: Number of phase I to regulatory submission oncology pipeline products by company segment, 2011-2021



## Des essais de + en + en phase précoce du cancer ...



# Cancers de l'ovaire

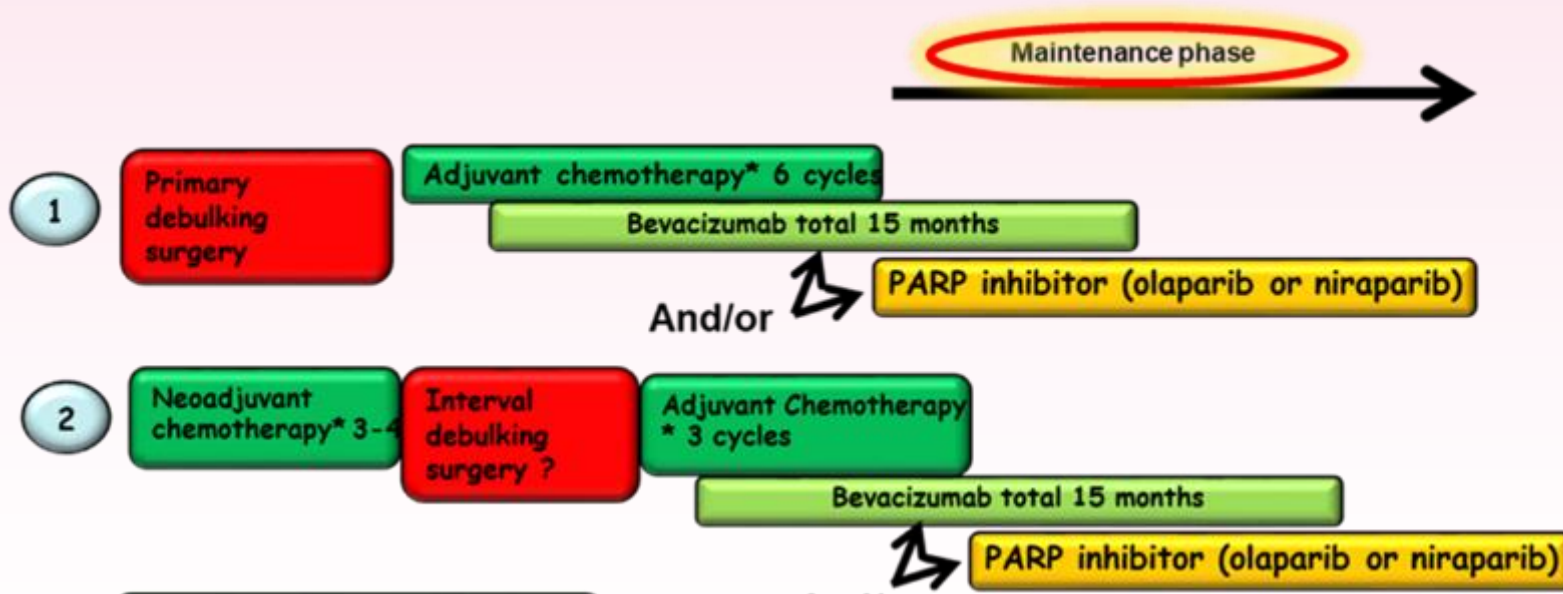
1<sup>ère</sup> ligne

Rechute platine-  
sensible

Rechute platine-  
résistante

# Cancers de l'ovaire

## 1<sup>ère</sup> ligne







COURS  
ST-PAUL



# Cancers de l'ovaire

## 1<sup>ère</sup> ligne

Maintenance phase



NIRVANA

1

Primary  
debulking  
surgery

Adjuvant chemotherapy\* 6 cycles

Bevacizumab total 15 months

And/or

PARP inhibitor (olaparib or niraparib)

2

Neoadjuvant  
chemotherapy\* 3-4

Interval  
debulking  
surgery ?

Adjuvant Chemotherapy  
\* 3 cycles

Bevacizumab total 15 months

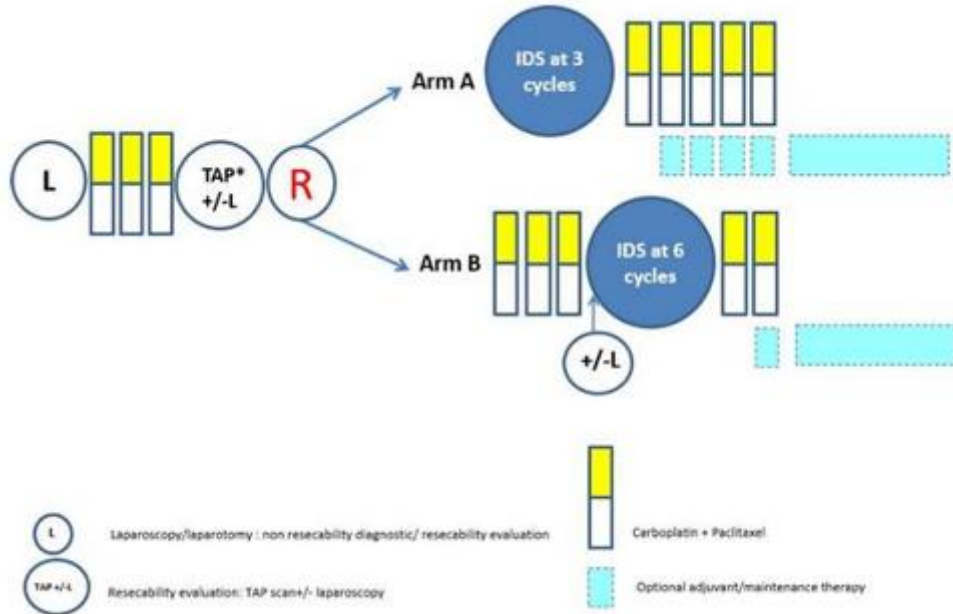
PARP inhibitor (olaparib or niraparib)

SALVOVAR, GINECO, B You

CHRONO  
OV-HIPEC2

# Essais de phase III académiques de chirurgie CHRONO et OV-HIPEC-2

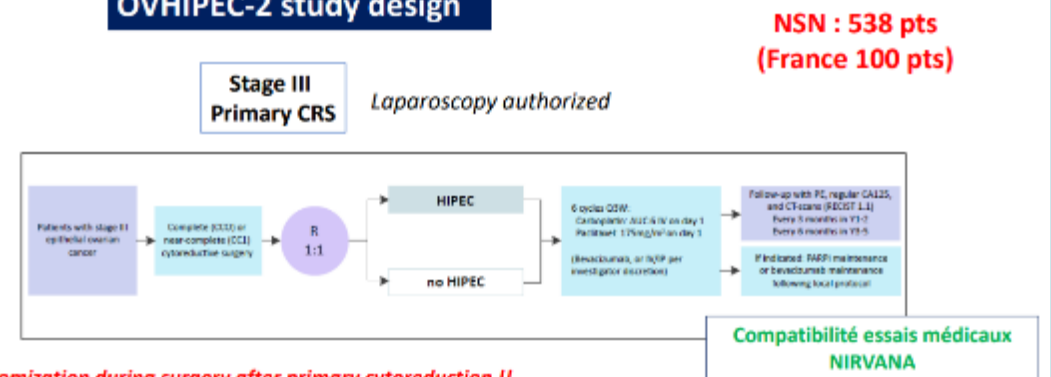
## CHRONO: Chirurgie d'intervalle à 3 cures ou 6 cures



PI coordonnateur: JM Classe

## OVHIPEC-2: CHIP ou pas CHIP ?

### OVHIPEC-2 study design



Randomization during surgery after primary cytoreduction !!

#### Stratification:

- Institution
- PCI score
- CC0-CC1

#### Pre-specified subgroup analyses :

- BRCA status
- Histological subtype (serous/other)

#### → OP : Overall Survival

- OS : DFS, QoL, morbidity
- Medico-economic and biological ancillary study

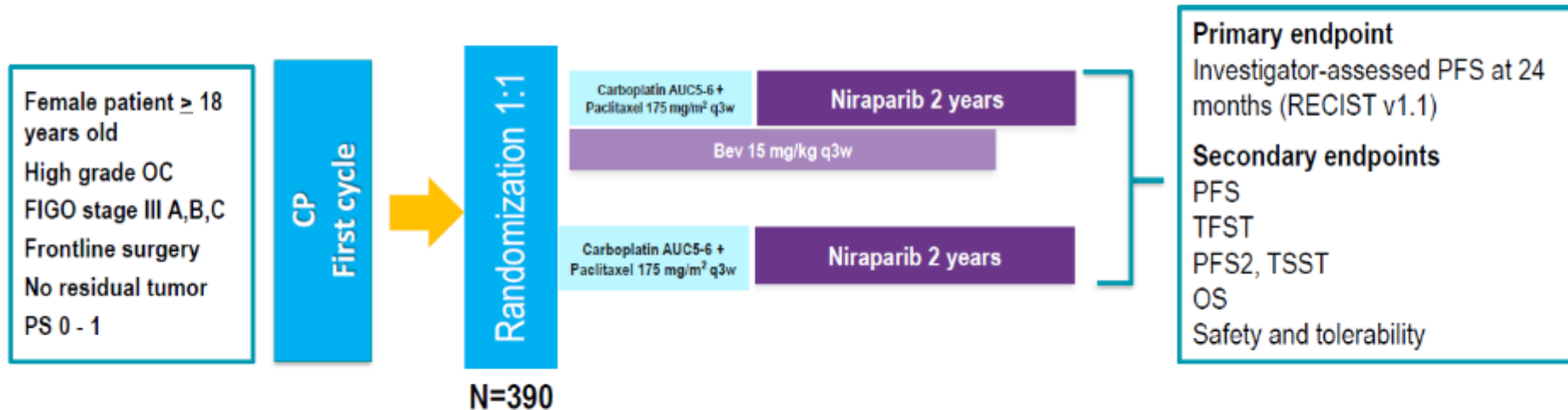
PI coordonnateur: PE Colombo

# Essai de phase II randomisé en maintenance

## NIRVANA: Niraparib +/- bevacizumab Chir 1<sup>ère</sup> CC0

### Etude en cours : NIRVANA

Newly diagnosed FIGO stage III high-grade serous/endometrioid ovarian, fallopian tube or primary peritoneal cancer



#### Stratification

- Tumour *BRC*A<sub>m</sub> status (local assessment)
- Stage IIIA vs IIIB/C

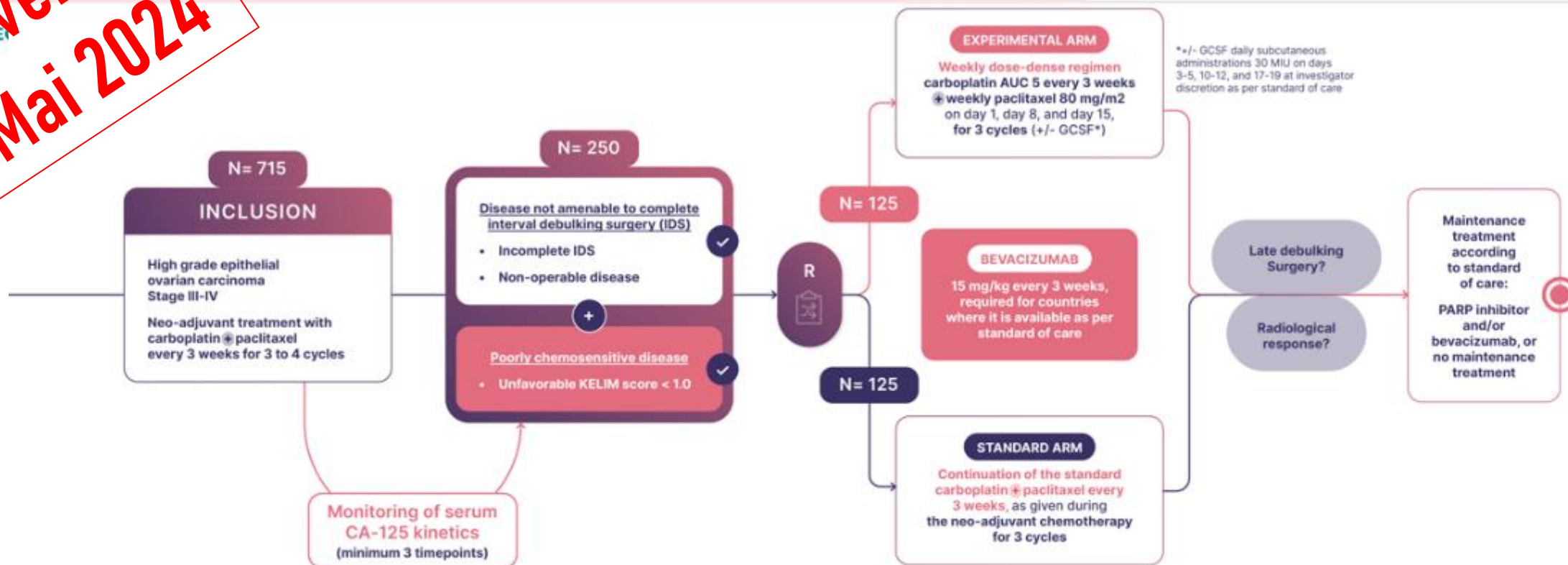
Bev et Niraparib fournis

Investigateur coordonnateur : Pr. Gilles FREYER

# Essai de phase III pragmatique financé / Europe

SALVOVAR: chimio dose-dense pour les patientes de mauvais pronostic après 3 cures de chimiothérapie néo-adjuvante

**A venir !  
Mai 2024**



- Co-primary endpoints**
- Benefit in overall survival with HR = 0.61 (mOS from 20.0 to 32.8 months)
  - Increase in the feasibility of late complete debulking surgery (from 5% to 20%)

- Secondary endpoints**
- Safety
  - Radiological response rate
  - Rate of patients benefiting from PARPi and/or bevacizumab as maintenance treatment

- Stratification**
- BRCA mutation: « Yes », vs « No/Unknown »
  - KELIM: « Very unfavorable < 0.7 », vs « Moderately unfavorable 0.7-1.0 »
  - Bevacizumab, planned administration: « Yes », vs « No »

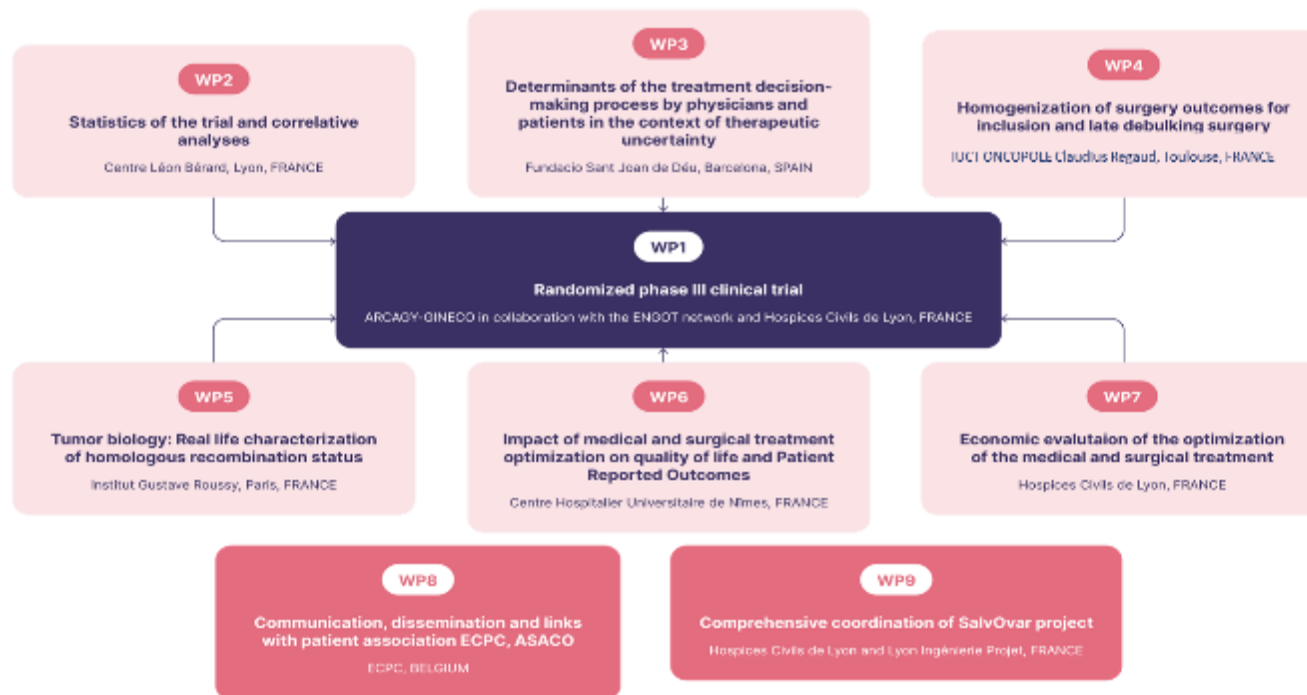
## Essai de phase III pragmatique financé / Europe

SALVOVAR: chimio dose-dense pour les patientes de mauvaise pronostic après 3 cures de chimio néo-adjuvante

**A venir !  
Mai 2024**

### SALVOVAR

A EUROPEAN MULTI-DISCIPLINARY CLINICAL PROJECT MEANT TO IMPROVE THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH POOR PROGNOSTIC OVARIAN CANCER AFTER NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY: RESTORING HOPE, SALVAGING LIVES



Comment intégrer les patientes dans la décision thérapeutique ?

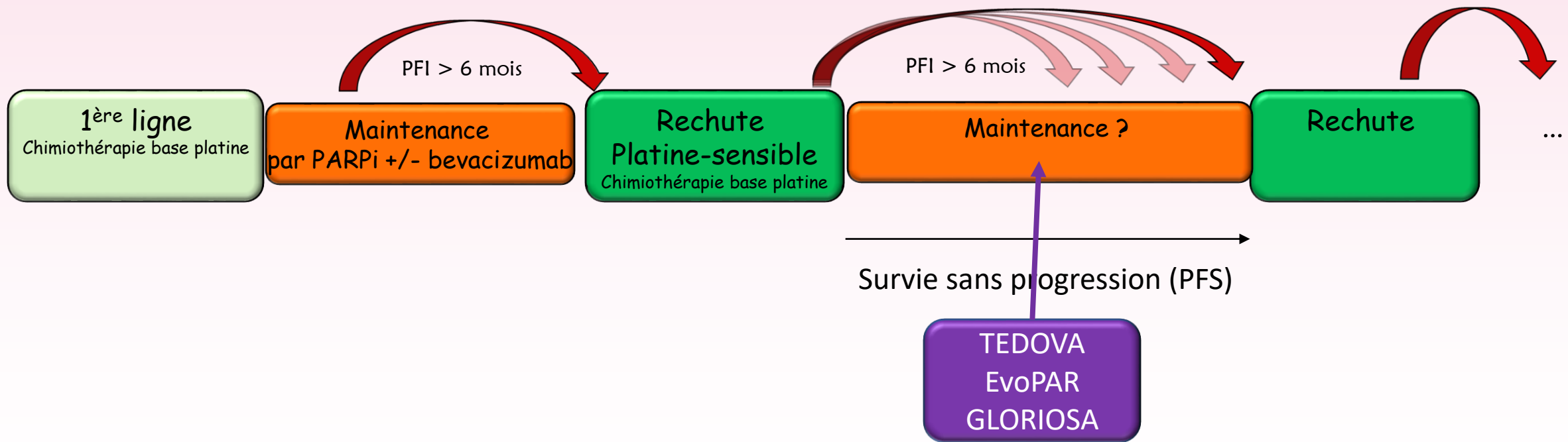
Comment caractériser une maladie non résécable ?

Quels tests BRCA/HRD en vraie vie ?

Quel impact de la politique de remboursement sur le pronostic ?

# Cancers de l'ovaire

## Rechute platine-sensible

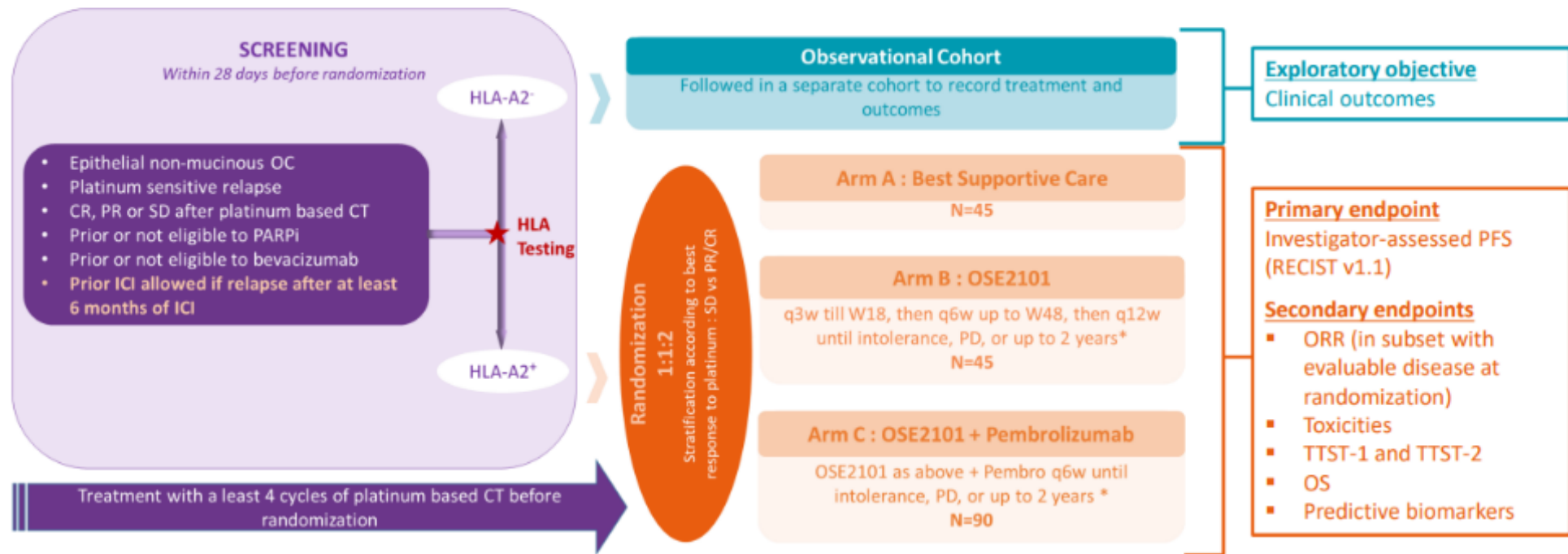




## Essai de phase II randomisé en maintenance

TEDOVA: Maintenance en rechute avec vaccin après PARPi et Bevacizumab  
(TEDOPI vaccin anti-5 épitopes antigènes tumoraux dont MAGE)

### Etude en cours : TEDOVA



\* Even after objective radiological disease progression, study treatments may be continued up to 2 years as long as patients are experiencing clinical benefit as assessed by the investigator. After 24 months of treatment, and in case the investigator thinks that the patient may get a clinical benefit by prolonging the experimental treatment OSE2101, the investigator and the sponsor will discuss the best option of how to pursue this treatment.

Investigateur coordonnateur : Dr. Alexandra LEARY

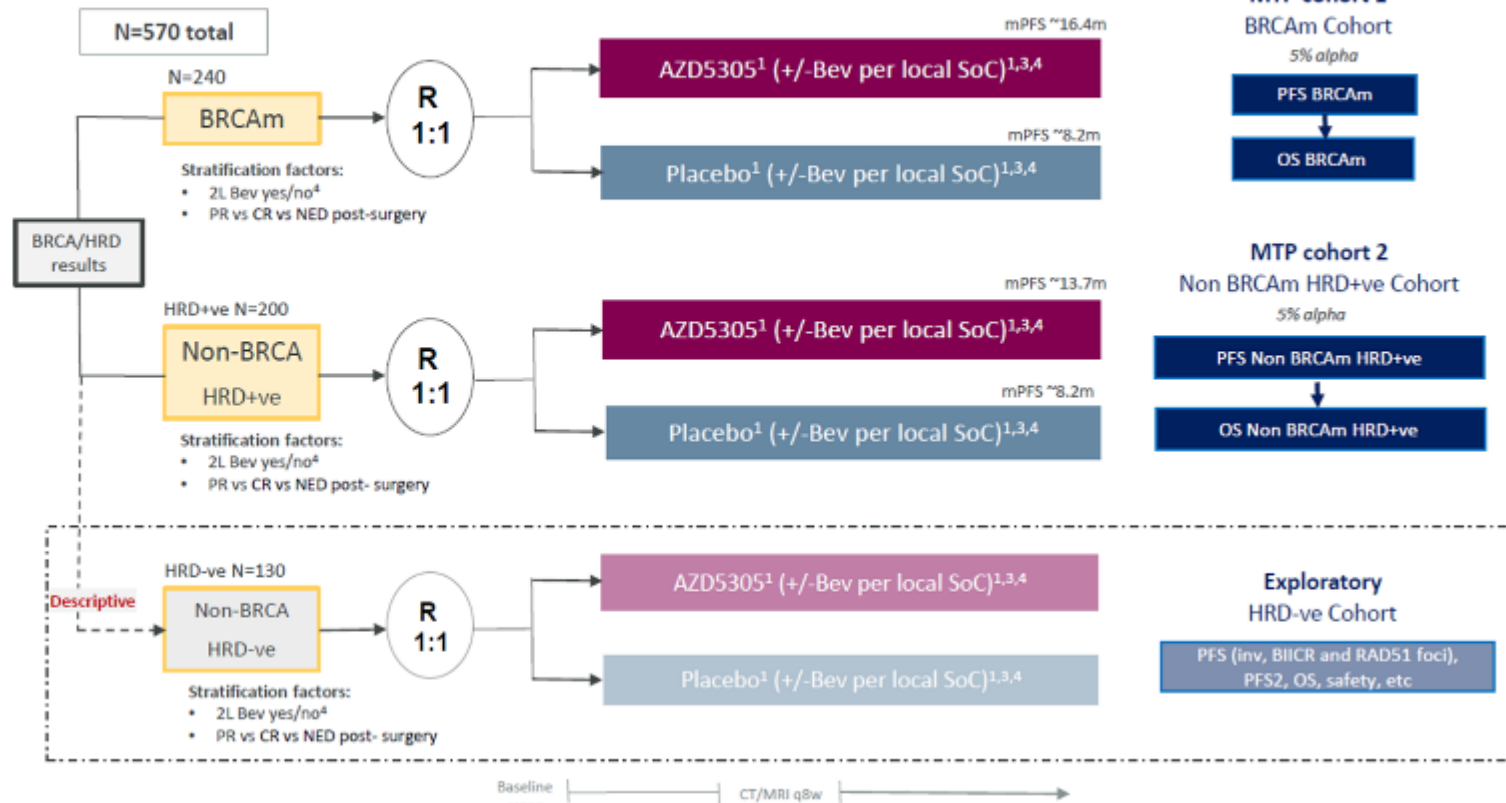
# Essai de phase III randomisé en maintenance

## EvoPAR: Réintroduction maintenance nouvelle inhibiteur de PARP après PARPi et Bevacizumab

A Phase III, Randomized, Double blind, Placebo-controlled, Multicenter, 3-cohort Study of Saruparib Second line Maintenance Therapy in Patients with Platinum Sensitive Relapsed Ovarian Cancer, with and without *BRCAm* who Progressed After First-line PARPi (EvoPAR Ovarian01)

**A venir !  
Eté 2024**

- Key Eligibility**
- High grade serous or endometrioid ovarian, fallopian tube and/or primary peritoneal cancer
  - Documented BRCA and HRD status
  - PR/CR following 4-6 cycles 2L platinum-based chemo +/- Bev per local SoC
  - Must have received 1L platinum-taxane followed by maintenance PARPi +/- Bev and:
    - >3 months after last dose PARPi
    - >12 months after last platinum
  - Tumour sample for prospective or retrospective HRD or BRCA testing



<sup>1</sup>AZD5305/placebo/bevacizumab continue until disease progression, <sup>2</sup>HRD unknown subjects without a BRCAm are excluded, <sup>3</sup>Bev should be administered with chemo as per local SoC, <sup>4</sup>Bevacizumab will be capped at 30%.

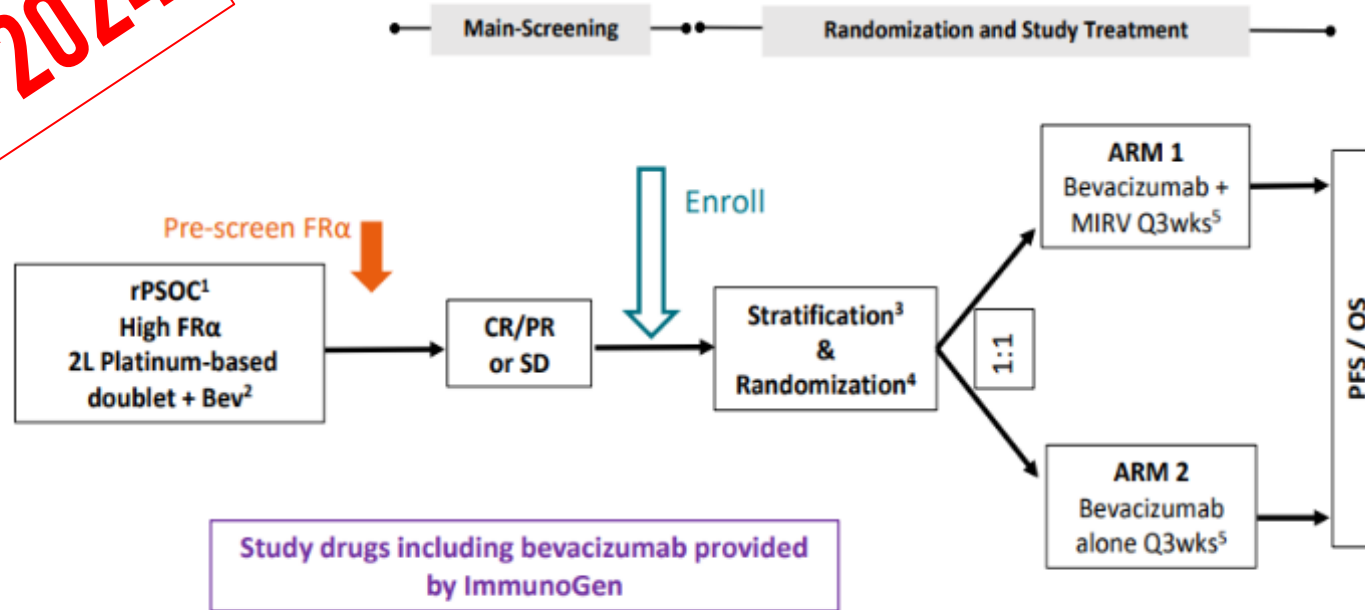


# Essai de phase II randomisé en maintenance

## GLORIOSA: Maintenance avec Mirvetixumab Soravatansine

### Etude à venir : GLORIOSA

**A venir !  
Avril 2024**



<sup>1</sup>High-grade epithelial ovarian, primary peritoneal, or fallopian tube cancers  
<sup>2</sup>Platinum + chemo + bevacizumab for planned 6 cycles (minimum of 4 and maximum of 8 cycles) including at least 3 cycles of bevacizumab  
<sup>3</sup>Stratification factors: prior PARP inhibitor: Yes vs No; CR or PR or SD; prior bevacizumab: Yes vs. No.  
<sup>4</sup>Enrollment into Trial for Randomization will require documented radiographic confirmed CR, PR or SD  
<sup>5</sup>Maintenance treatment must begin 12 weeks or less from last dose of triplet therapy and w/in 30 days of randomization. Treatment continued until progressive disease, unacceptable toxicity, withdrawal of consent, death, or Sponsor terminates the study  
**Abbreviations** - CR: complete response; PR: partial response; SD: stable disease; MIRV: mirvetixumab soravatansine; PFS: progression free survival; OS: overall survival

**Investigateur : Dr Manuel RODRIGUEZ**

# Cancers de l'ovaire

## Rechute platine-résistante

1<sup>ère</sup> ligne

Rechute platine-  
sensible

Rechute platine-  
résistante

# Essais de phase III randomisé de 1<sup>ère</sup> ligne en platine-résistance ROSELLA et MITO-33

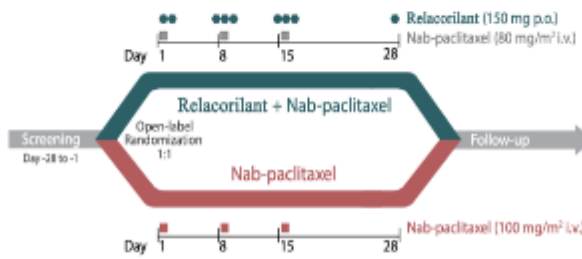
## ROSELLA: Nab-paclitaxel +/- relacorilant

### Etude en cours : ROSELLA



#### Population

- Ovaire, trompe, péritoine HG séreux/endométriode
- Progression ≤ 6 mois après la dernière dose de platine (réfractaire primaire exclu)
- Doit avoir reçu du BEV



#### Objectif principal

PFS (par BICR) selon RECIST

#### Objectifs secondaires

OS/ORR/DOR/CBR/réponse combinée RECIST+GCIG

Tolérance

QoL, PD, PK

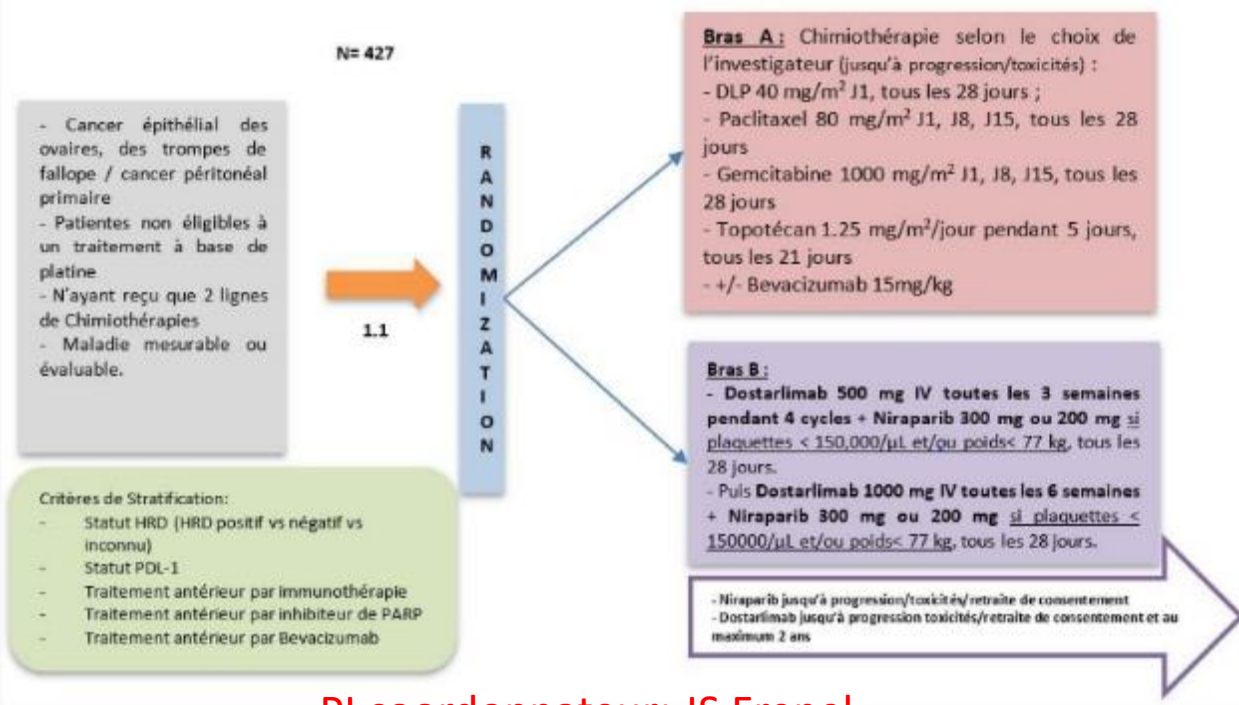


6 centres actifs /8  
46 screened, 36 randos

91 centres activés  
225 screened, 154 randos

Investigateur : Dr Laurence GLADIEFF

## MITO-33: Dostarlimab + niraparib vs chimiothérapie

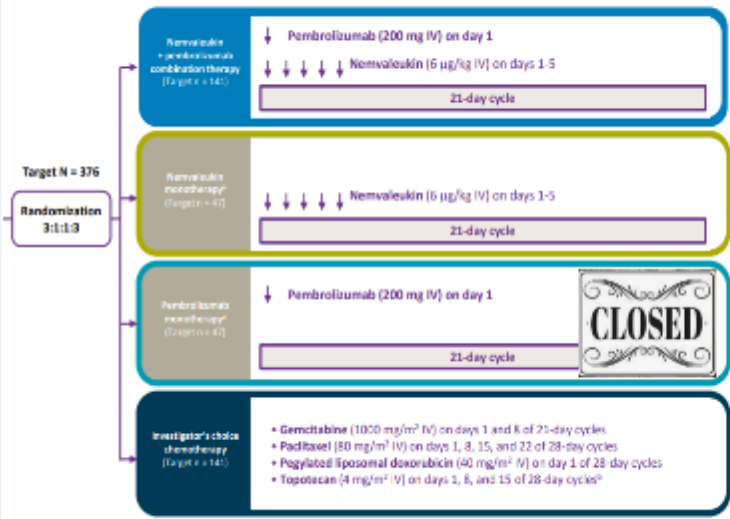


PI coordonnateur: JS Frenel

# Essais de phase II randomisés avec recherche de dose ou de compagnon ARTISTRY-7 et REJOICE

A venir!  
Juin 2024

## Etude en cours : ARTISTRY-7



Investigateur : Dr Renaud SABATIER

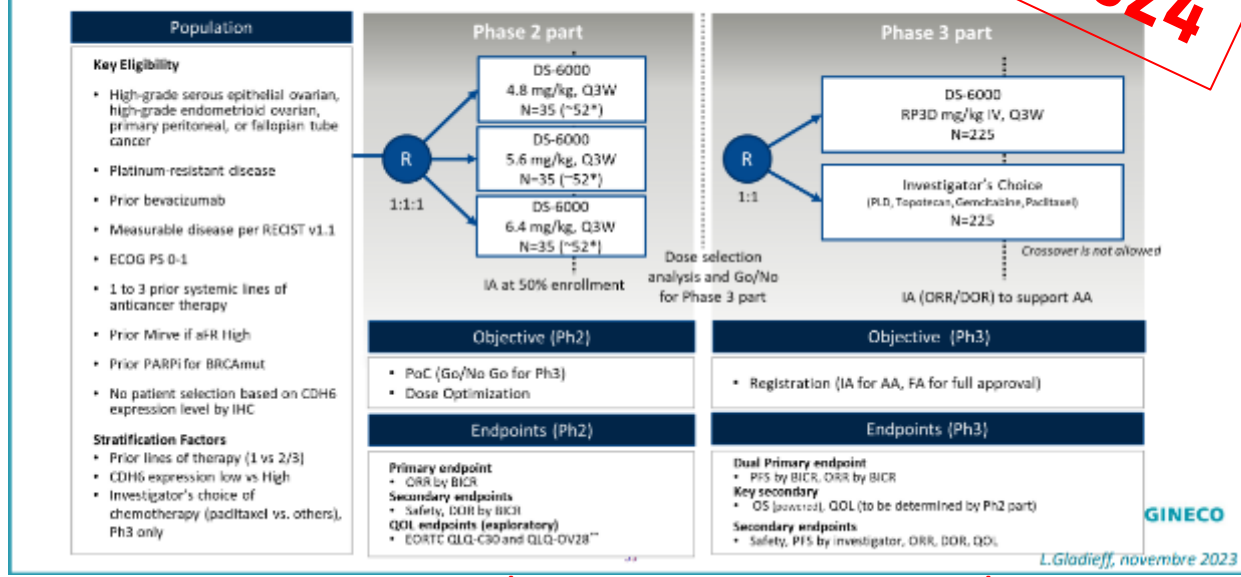


286 patientes randomisées  
(dont 132 ENGOT)



52 patientes screenées  
11 randomisées

## Etude à venir : ENGOT-ov77 / REJOICE



PI coordonnateur: I Ray-Coquard

REJOICE: DS-6000

(CDH6-directed Antibody-drug Conjugate)

ARTISTRY-7: Nemvalleukin +/- pembrolizumab vs chimiothérapie

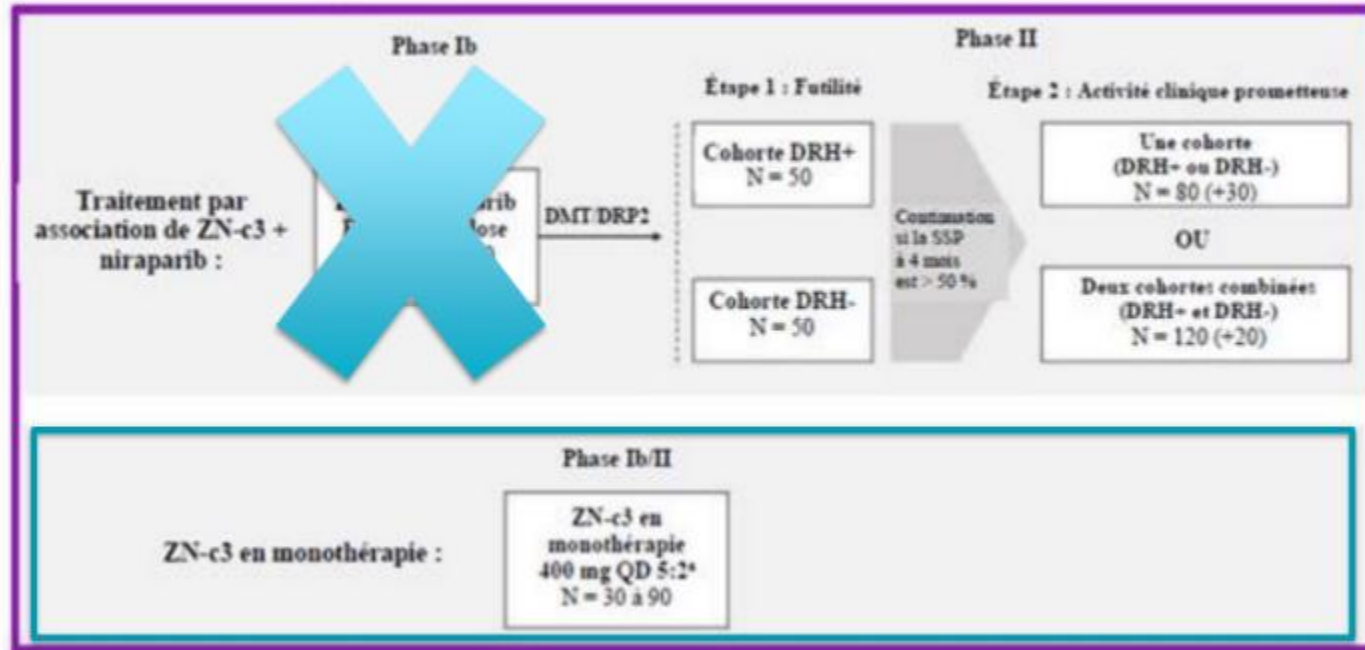
Nemvalleukin = Interleukin-2 (IL-2) Variant

# Essai de phase I/II First in Human

## Zentalis MAMMOTH: ZN-C3 (inhibiteur de Wee-1)

Les Centres labellisés de phase précoce (CLIP<sup>2</sup>)

### Etude en cours : ZN-c3-006



France : seul pays européen



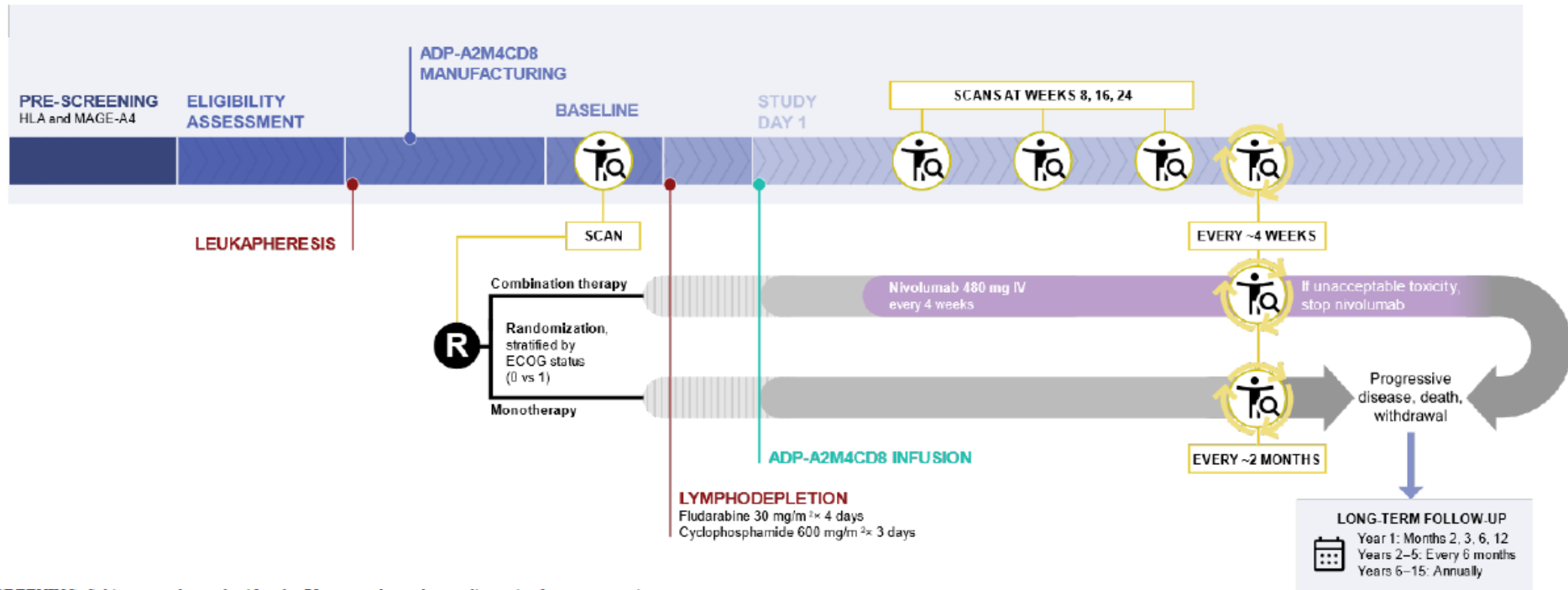
PI coordonnateur: A Leary

# Essai de phase précoce super touchy !

## SURPASS: CAR-T cells anti-MAGE A4

### SURPASS-3 Phase 2 (NCT05601752): Randomized ADP-A2M4CD8 TCR T-cell therapy alone or in combination with nivolumab

In patients with recurrent ovarian carcinoma



**PRESCREENING:** Subjects must be aged  $\geq 18$  and  $\leq 75$  years and must have a diagnosis of recurrent ovarian carcinoma including primary peritoneal or fallopian tube carcinoma that was histologically confirmed as high-grade serous or high-grade endometrioid ovarian carcinoma

PI coordonnateur: A Leary



# Cancers de l'endomètre

Maladie localisée

1<sup>ère</sup> ligne méta

2<sup>ème</sup>+ ligne méta

# Essai de phase II randomisé parapluie académique

## RAINBO: TTT adjuvant adapté au moléculaire



### Traitement adjuvant

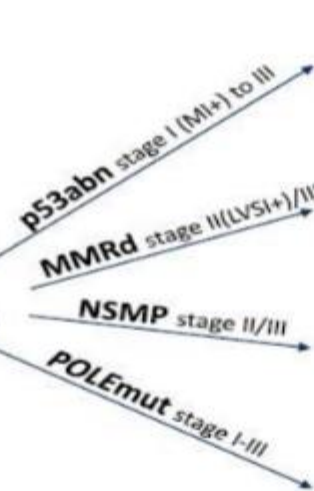


### TransPORTEC/GCIG/ENGOT-EN14<sup>1-4</sup> - RAINBO



Surgically Resected EC  
(endometrioid, serous, clear  
cell, mixed, un/dedifferentiated  
carcinosarcoma)

Molecular  
Classification



Chemoradiotherapy  
Chemoradiotherapy →  
**olaparib**

GINECO



Radiation therapy  
Radiation therapy +  
**durvalumab**

DGOG



Chemoradiotherapy  
RT → **hormonal Tx**

NCRI



No adj treatment /  
de-escalation

CCTG



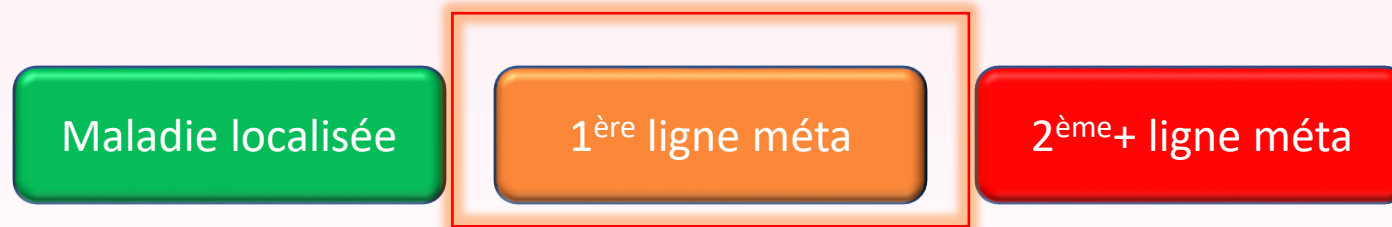
Primary endpoint: 3-yr RFS





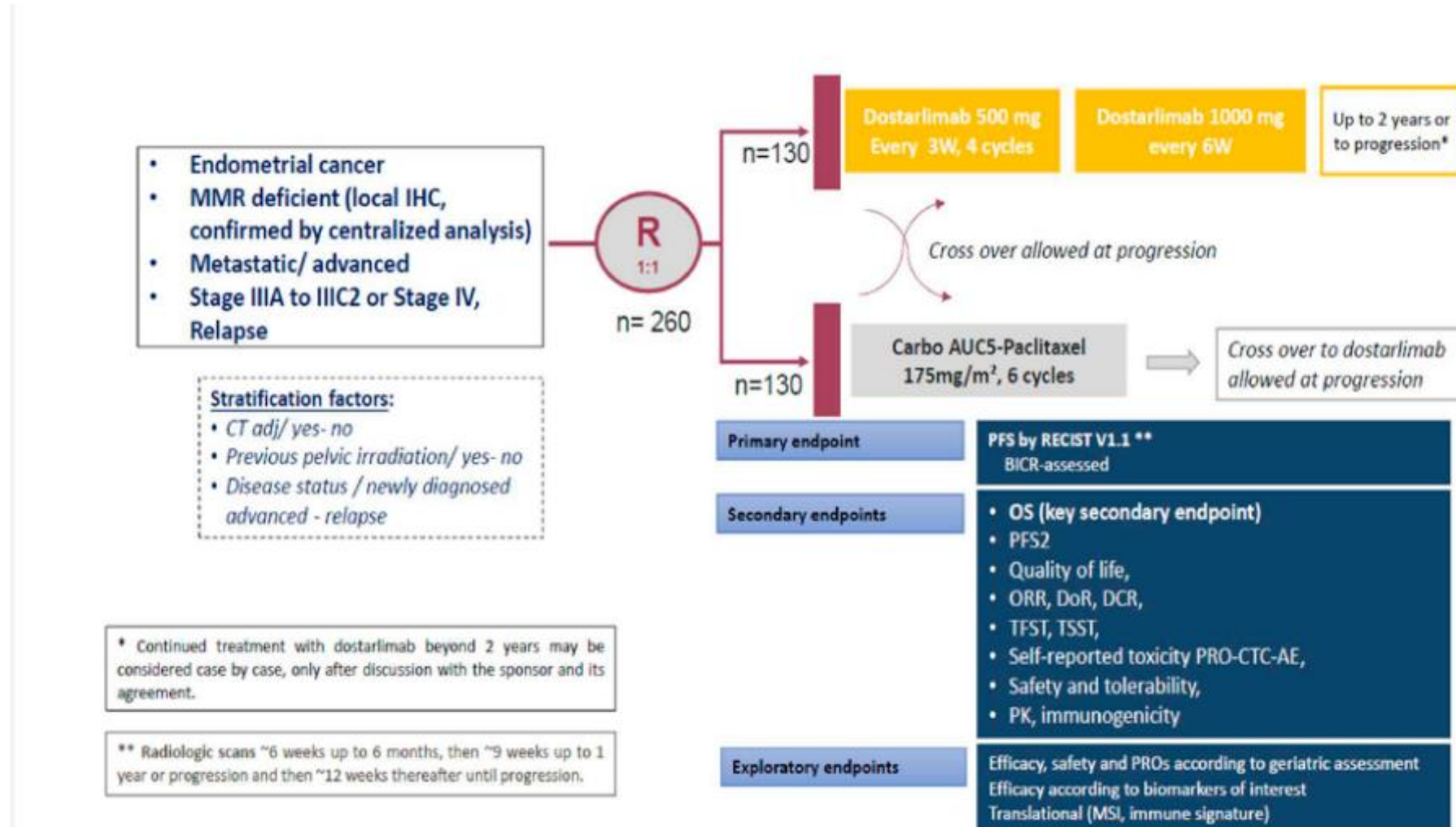
# Cancers de l'endomètre

## 1<sup>ère</sup> ligne métastatique



# Essai de phase III randomisé académique

## DOMENICA: Dostarlimab vs chimio pour les MSI



## Essai de phase I/II randomisé

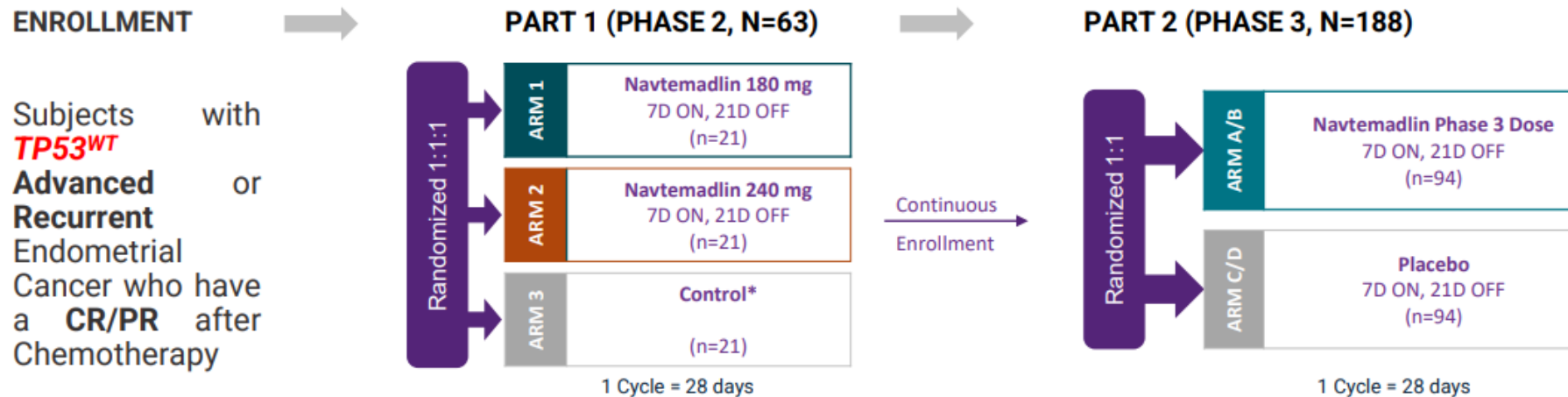
KRT-232-118: Navtemadlin (inhibiteur de MDM2) maintenance pour les P53 sauvages

1<sup>ère</sup> ligne M+

### Study KRT-232-118

### Advanced or Recurrent Endometrial Cancer

Two-part, Randomized Phase 2/3 Study of Navtemadlin (mdm2 inhibitor) in Subjects with **TP53<sup>WT</sup>** Advanced or Recurrent Endometrial Cancer Who Responded after Chemotherapy



#### PRIMARY OBJECTIVES

- Part 1** To determine the navtemadlin **RP3D**
- Part 2** To compare the **PFS** by central review between navtemadlin and placebo

#### KEY SECONDARY OBJECTIVES

- To evaluate the PFS and OS for each arm
- To determine the PK profile of navtemadlin for each arm
- To compare the OS between navtemadlin and placebo

#### EXPLORATORY OBJECTIVES

- Part 1 and 2:**
- To evaluate the PFS and OS for subjects with **TP53<sup>WT</sup>** disease confirmed by central NGS testing

\*= watch and wait

Abbreviations: CR, complete remission; D, day; NGS, next-generation sequencing; OS, overall survival; PFS, progression free survival; PK, pharmacokinetics; PR, partial response; RP2D, recommended phase 2 dose; TP53, tumor suppressor protein p53; WT, wild type.

A venir!  
Avril 2024

# Cancers de l'endomètre

## 2<sup>ème</sup> et + ligne métastatique

Maladie localisée

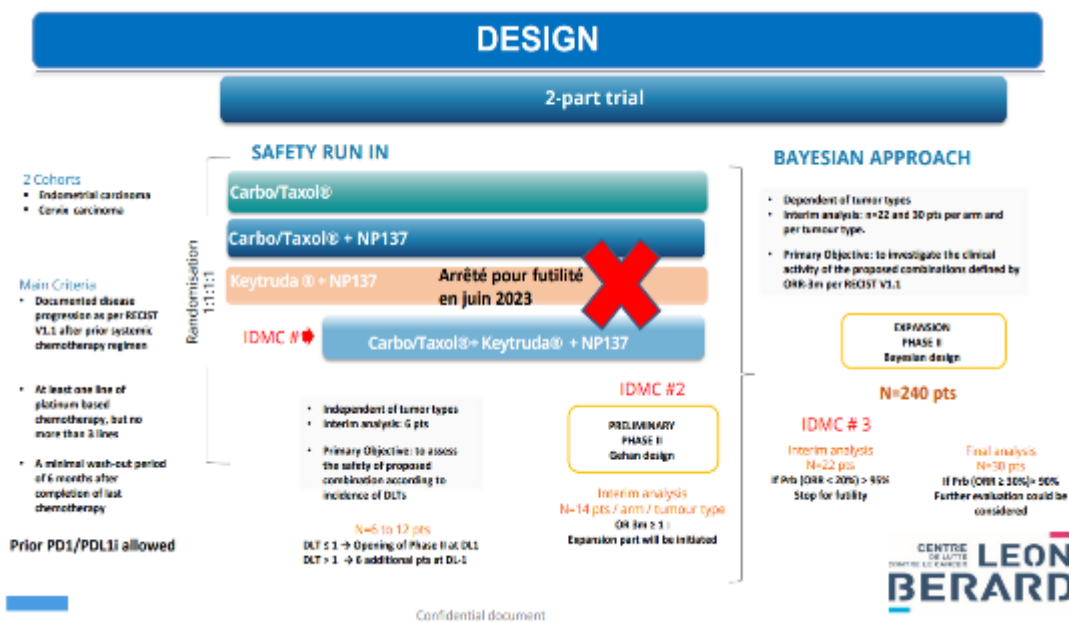
1<sup>ère</sup> ligne méta

2<sup>ème</sup>+ ligne méta

# Essais de phase I/II en développement précoce

## GINET et PODIUM-204

### GINET: Carboplatine-paclitaxel +/- NP137 (inhibiteur de Netrin-1)



PI coordonnateur: I Ray-Coquard

### PODIUM-204: Retifanlimab (anti-PD1) pour les MSI

2e ligne : INCYTE/ENGOT-EN12 (Podium 204) - Phase 2 parapluie

6 centres en France, PI: Laure MANSI  
Objectif : 30 inclusions en France



PI coordonnateur: E Kalbacher

# Résumés des essais endomètre



**Stades localisés**  
*MMR, POLE, TP53, NSMP*  
(ESGO-ESTRO ESP 2021)

↓  
TP53 mut  
POLE mut  
dMMR ou NSMP St III/II + LVSI

↓  
**RAINBO**

**Stades métastatiques 1<sup>ère</sup> ligne**  
*MMR, TP53, RH, grade*

↓  
dMMR  
↓  
**Domenica**  
CT vs dostarlimab

↓  
TP53 wt  
Platine-S  
↓  
**Navtemadlin/  
KRT 232-118**  
maintenance  
Phase II/III



**Stades métastatiques 2<sup>e</sup> ligne**

↓  
dMMR  
POLE mut  
FGFR2 mut  
↓  
**Podium 204**

↓  
Toutes tumeurs  
↓  
**Ginet**  
(potentiellement  
sensible au platine)  
↓  
**Morab  
Genmab**



# Cancers du col de l'utérus

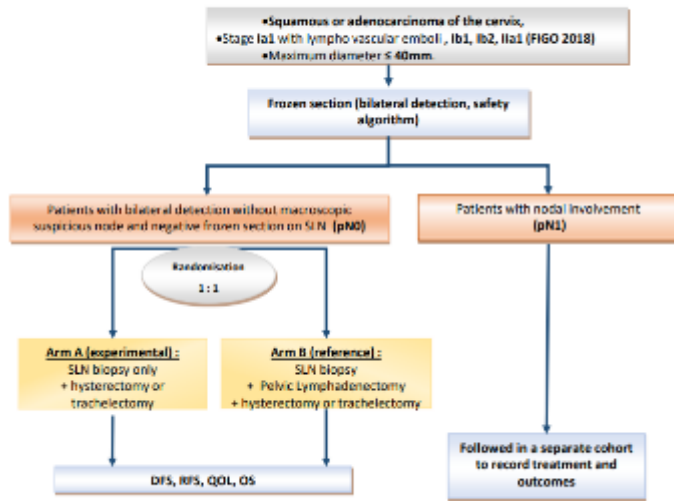


# Essais de phase III académiques de chirurgie SENTICOL-3 et PAROLA

En cours  
d'ouverture!

## SENTICOL-3 : curage ganglionnaire ?

### Etude en cours : SENTICOL3

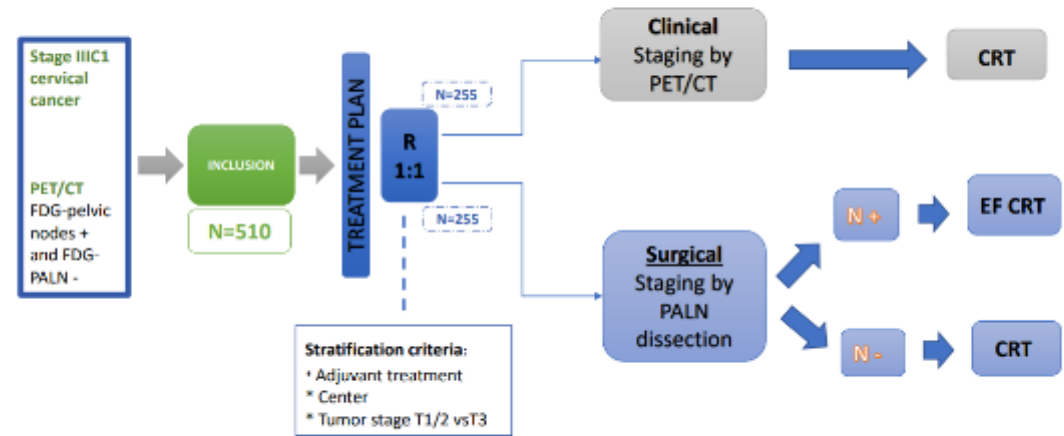


**Important information :**  
Abstract concerning the quality assurance for surgery and pathology for patients randomized before 2022 in SENTICOL III (International validation study of sentinel node biopsy in early cervical cancer) has been submitted for [ESGO2024](#).

PI coordonnateur: F Lecuru

## PAROLA: Role du staging PARa-aOrtic LymphAdenectomy

**Primary objective:** To investigate if PALN dissection followed by tailored CRT is associated with **increased 3-year DFS** compared to clinical staging followed by CRT in stage IIIC1 CC



PI coordonnateur: A Martinez

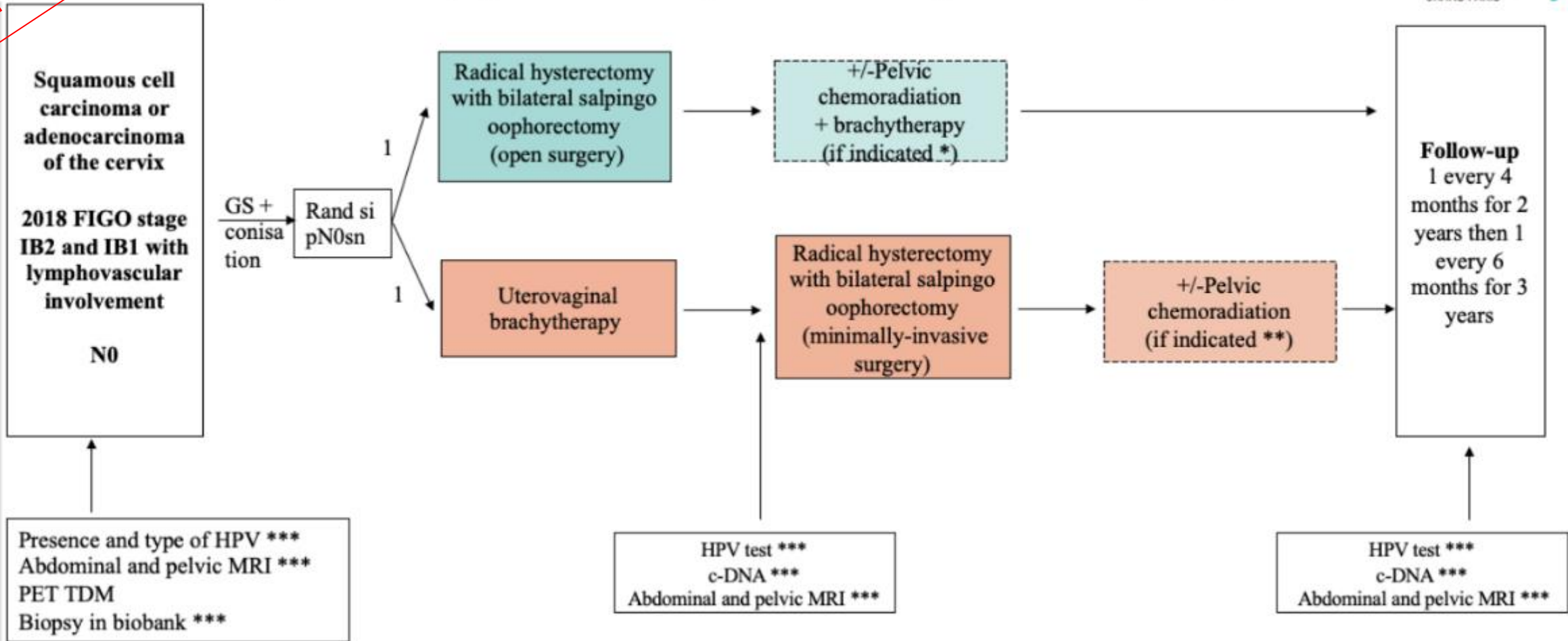


**A venir !  
Mi-2024**

## Essai de phase III académique de radiothérapie

NEOBRACHY: Curiethérapie néo-adjuvante vs chirurgie initiale pour les cancers localisés

Survie sans événement (récidive locale, régionale ou distante, toxicités tardives  $\geq$  grade 3 CTCAE 6.0, décès) à 5 ans





# Cancers rares

# Essai parapluie selon statut moléculaire BOUQUET

## BOUQUET Study Design

- Persistent or recurrent rare EOC, FTC, PPC<sup>a</sup>
- 1–4 priors (≥1 prior platinum)
- ECOG 0 or 1
- Measurable disease
- Submission of tumor specimen



Status as of  
16 Aug 2023:

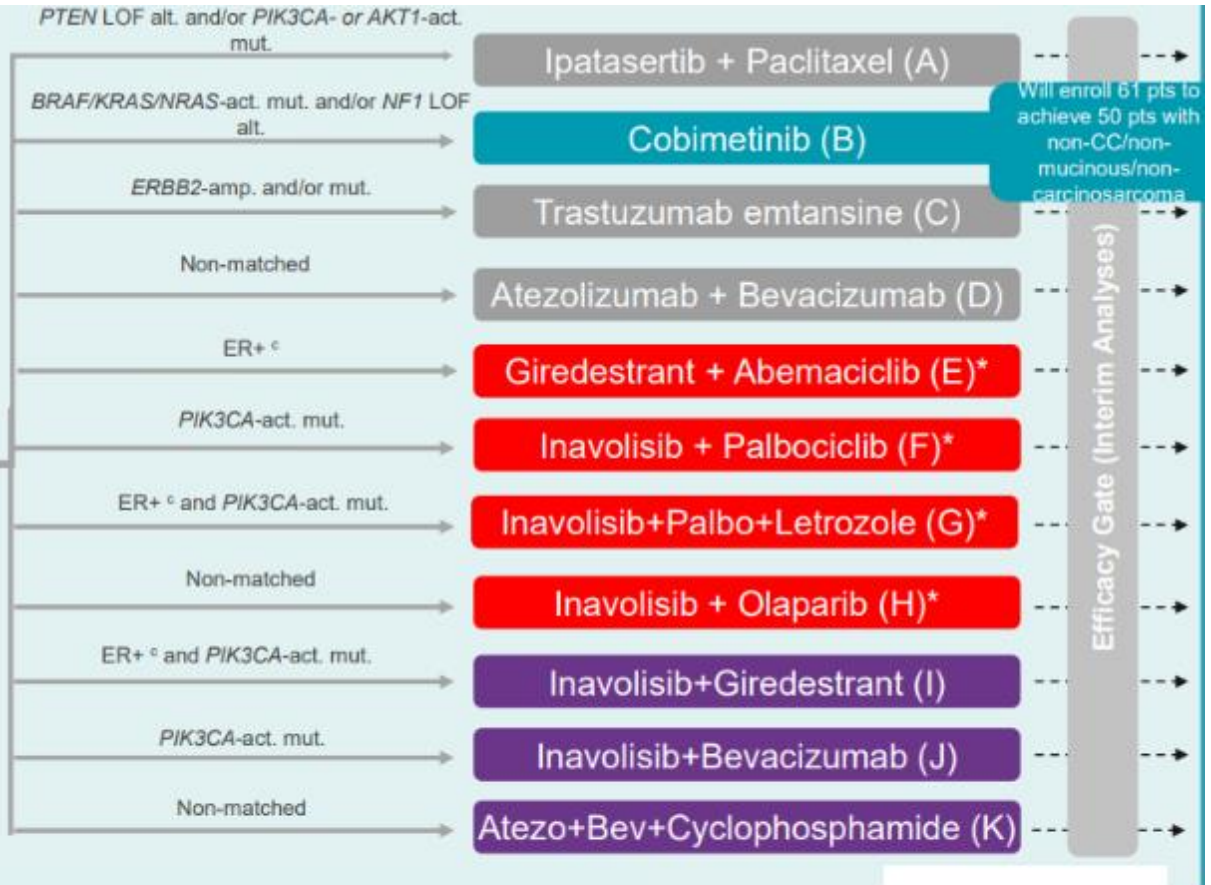


<sup>a</sup> Enrolling ex-EU only due to IVDR

<sup>b</sup> Histologically confirmed non-high-grade serous, non-high-grade endometrioid epithelial ovarian, fallopian tube, or primary peritoneal cancer, e.g., LGSOC, clear cell carcinoma, mucinous carcinoma, carcinosarcoma, undifferentiated carcinoma, malignant Brenner tumors, Gr1/2 endometrioid carcinoma, mesonephric-like adenocarcinoma, SCCOHT.

<sup>c</sup> Central NGS using FoundationOne CDx and central ER IHC (CellCarta; Ventana SP1 IHC assay) or pre-existing local ER IHC is allowed in v4.

<sup>d</sup> ER+ = ER-positive, defined as detection of ERα in ≥10% of tumor cells.



Preliminary phase  
n=20 pts/arm

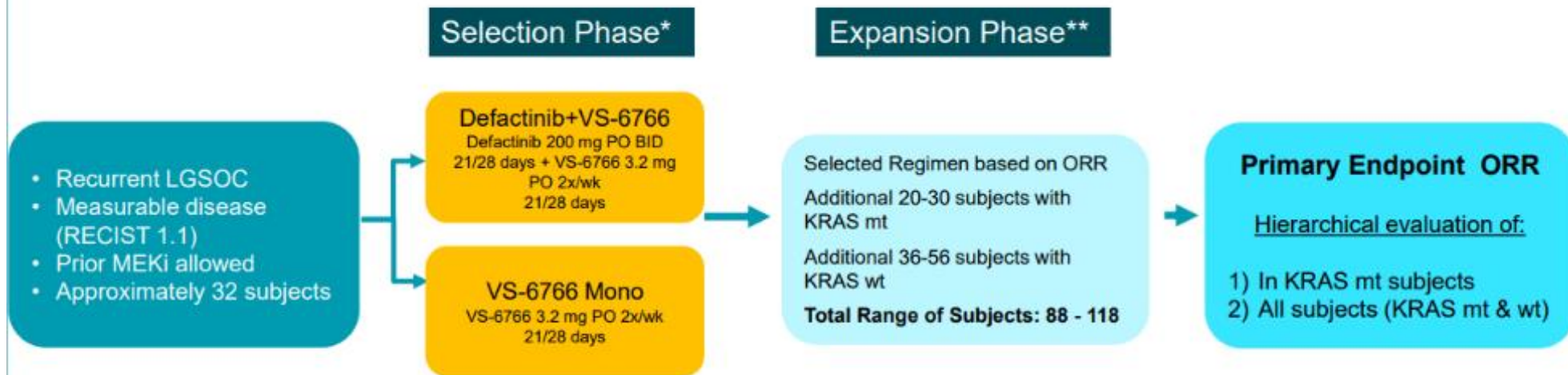
Potential Expansion  
+30 pts/arm

## Essai de phase II randomisé

VS-6766 (inhibiteur de RAF & MEK) +/- Defactinib (Inhibiteur de FAK) pour les bas grades

# Carcinome séreux de bas grade Etude de phase II randomisé ENGOT-ov60

Fermée aux  
inclusions



\*Selection Phase – KRAS mt only

\*\*Expansion Phase – final sample size to be adjusted based on adaptive design



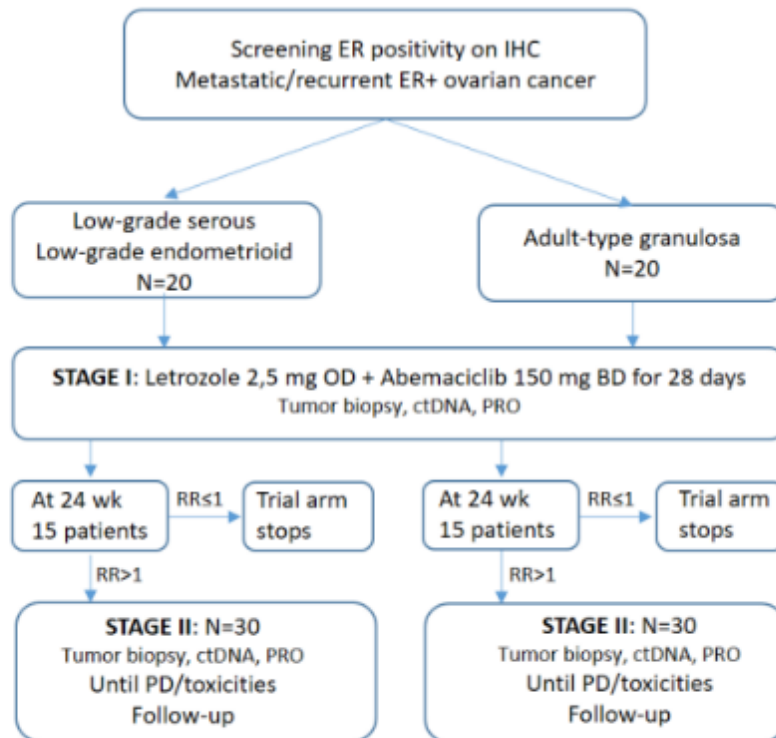
## Essai de phase II

ALEPRO: Letrozole + Abemaciclib pour les cancers de l'ovaire RH+



## ENGOT-OV70/ALEPRO

### STUDY DESIGN



- **Inclusion:**

- ER positivity
- Max 2 prior ET lines
- Prior AI allowed (capped at 10 patients per group)

- **Primary endpoint:**

- ORR by RECIST1.1

- **Secondary endpoints:**

- PFS/OS
- Toxicities CTCAEv5.0
- PRO EQ-5D, EORTC QLQ-C30

Planned No. of patients: 40 - 100

Funding exploratory analyses: Kom op Tegen Kanker Fund

# Essai de phase II académique pour les carcinomes à petite cellules hypercalcémiantes

## PembroSCCOHT: PAVEP + pembrolizumab

### Population

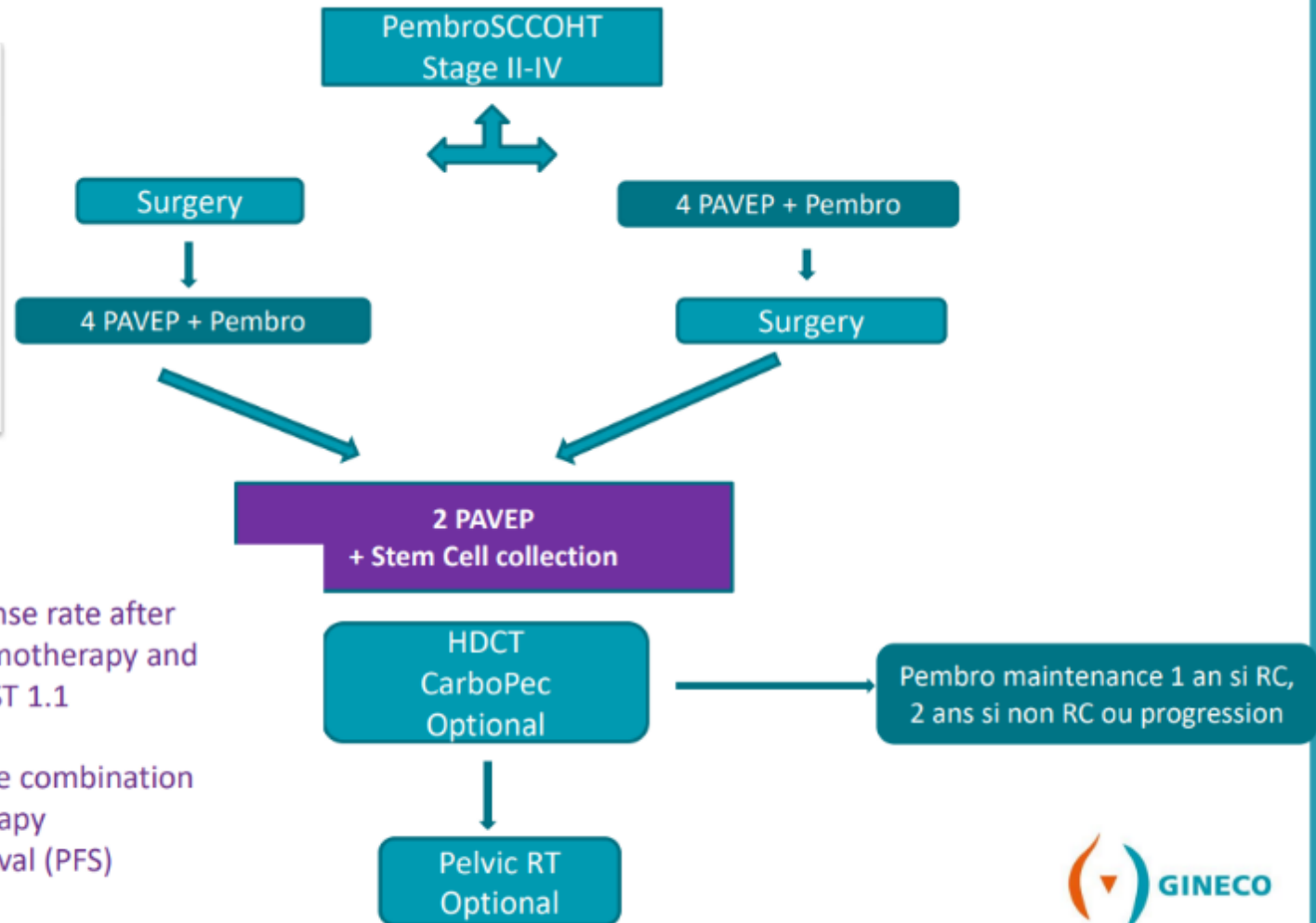
- > Figo stage 1
- 4 cycles of PAVEP every 3 weeks + Pembro (before or after surgery)
- Patients in CR : 2 cycles of CT (+/- stem cell collection)
- HDC : CarboPec
- Pelvic RTE

### Primary Objective:

To estimate the complete response rate after perioperative treatment by chemotherapy and immunotherapy, using the RECIST 1.1

### Major secondary Objectives:

- To assess the safety profile of the combination immunotherapy and chemotherapy
- To assess Progression-Free Survival (PFS)
- To assess Overall Survival (OS)



# Cancers rares: essais parapluie et essais de phase I/II

## Algorithme de choix des essais en fonction du sous-type histologique et d'organe

Carcinosarcome (ovaire et utérus)	Carcinome à cellules claires et endométrioïde (ovaire)	Carcinome séreux de bas grades (ovaire)	Carcinome à petites cellules (ovaire)	Carcinome mucineux (ovaire)	Autres :
<b>BOUQUET</b>	<b>BOUQUET</b>	<b>BOUQUET</b>	PembroSCCOHT	<b>BOUQUET</b>	
<b>ROCSAN</b>	<b>ENGOT-gyn5<sup>2</sup></b>	<b>ALEPRO</b>	<b>BOUQUET</b>		

Études en cours

Essais à venir

Essais en projet

<sup>2</sup> mixed histology clear cell carcinoma (<70% clear cell with no serous differentiation et ARID1A mutated)

# Cancers du sein

Maladie localisée

1<sup>ère</sup> ligne méta

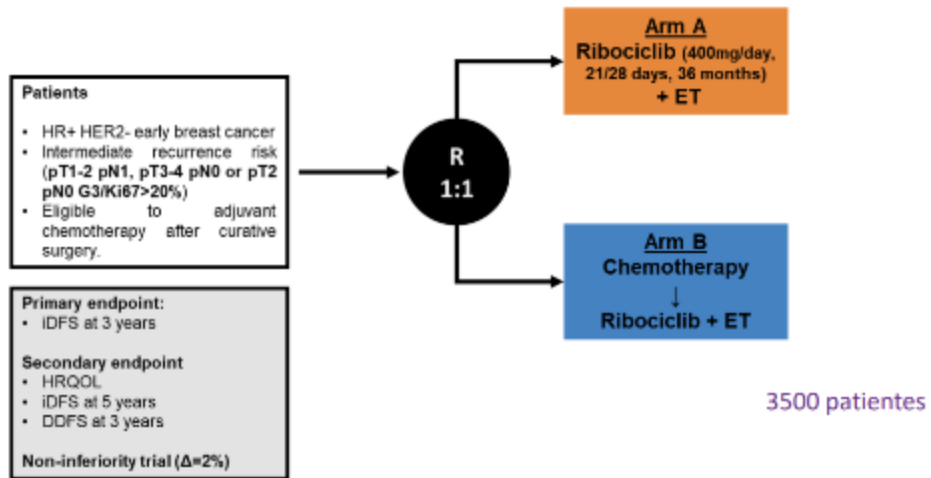
2<sup>ème</sup>+ ligne méta



## NOLEETA: Désescalade chimiothérapie avec ribociclib

### GINECO NOLEETA phase III UCBG GINECO

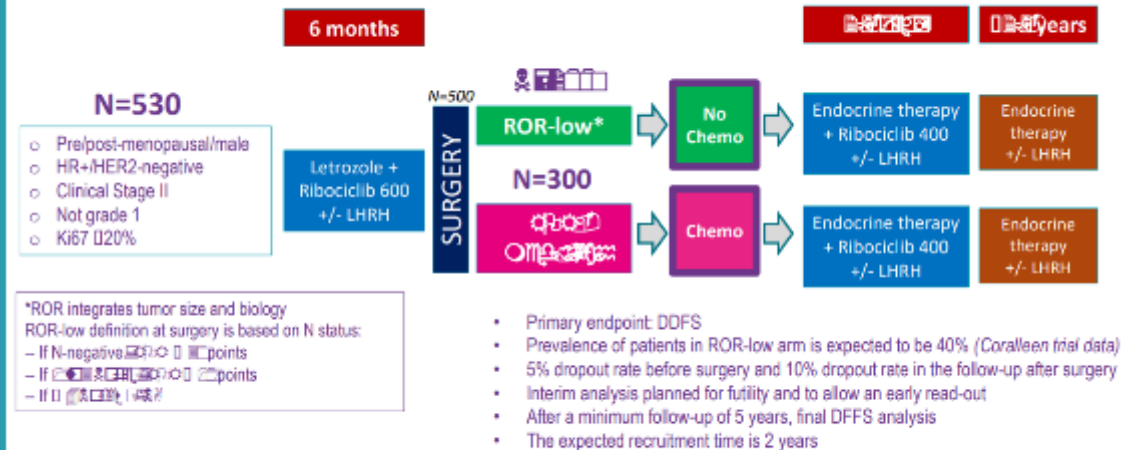
To determine if an adjuvant treatment regimen including ribociclib and endocrine therapy is non-inferior to the same regimen preceded by adjuvant chemotherapy, in intermediate-risk HR+ HER2- chemo-eligible early breast cancer



PI coordonnateur: AC Hardy-Bessard

## RIBOLARIS: Désescalade chimiothérapie avec ribociclib

### RIBOLARIS



Primary objective: To estimate 3y-DDFS and 5y-DDFS in both study groups

# Cancers du sein

## Traitements stade métastatique

Maladie localisée

1<sup>ère</sup> ligne méta

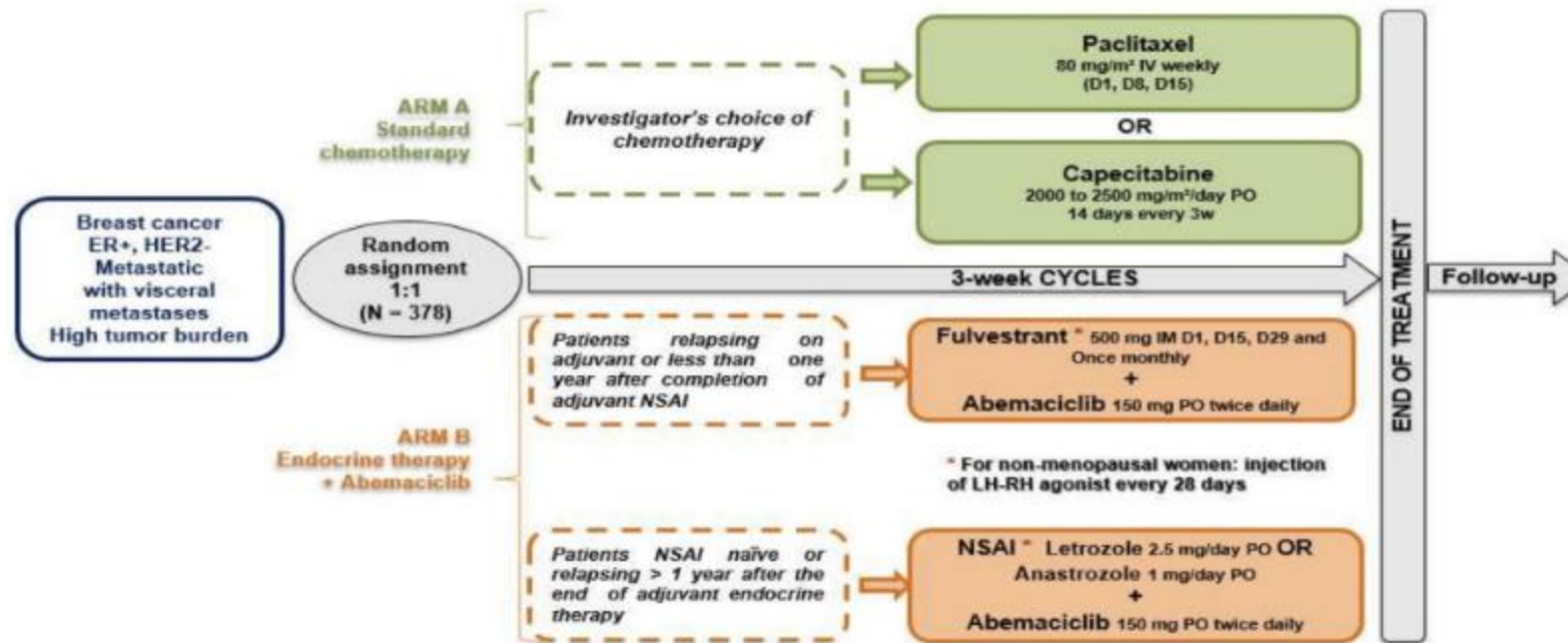
2<sup>ème</sup>+ ligne méta

# Essai de phase II de dé-escalade avec CDK4/6i

## AMBRE: Fulvestrant + abemaciclib vs chimiothérapie en 1<sup>ère</sup> ligne

### ETUDE AMBRE

- o visceral involvement of one site with more than 3 lesions.
- o visceral involvement of at least 2 sites.
- o symptomatic ascites or pleural effusion, defined as the need for weekly puncture with visceral measurable metastases.
- o visceral involvement and LDH > N.



# Essai de vraie vie

## ALTERNATIVE: Telemonitoring pour les TN en 1<sup>ère</sup> ligne

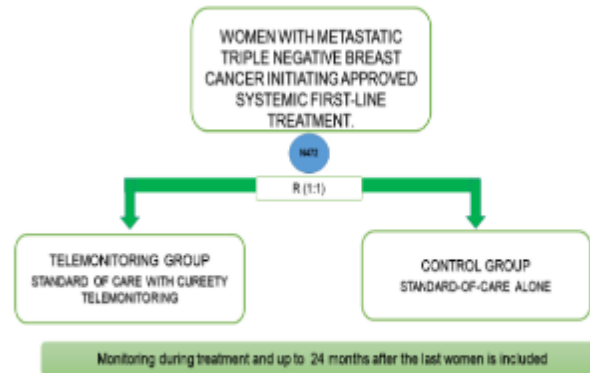
A randomized phase III study comparing the digital telemonitoring (TM) platform CUREETY TECHCARE to usual standard of care in patients with triple negative metastatic breast cancer initiating a first-line systemic treatment.

• **Obj principal : analyse hiérarchique**

- 1) Démontrer le bénéfice d'une télésurveillance dans le suivi des mTNBC basé sur le temps jusqu'à la détérioration de la QoL (TUDD)
- 2) Temps sans hospitalisation non programmées (HFS)
- 3) Survie globale (OS)

• **Obj secondaires :**

- Toxicity free-survival
- Compliance with TM
- Patients and care givers satisfaction with TM
- Socio economic data



The randomization will be stratified by:

- Planned first-line treatment (including immunotherapy vs no immunotherapy)
- ECOG PS (0 versus 1)

50 centres  
Temps de recrutement : 18 mois  
Durée de l'étude estimé : 42 mois (18 mois inclusion + 24 mois suivi)  
Démarrage Q1 2024

PI : Dr J Martin-Babau

Co investigateurs : Pr F Joly & Dr F Filletti



Interface pour les patients

Application web mobile et desktop  
App cancer mobile native



Interface pour les soignants

Application web desktop  
Tableau de bord  
Fiche patient détaillée

### Le fonctionnement de la plateforme de télésurveillance Cureety



PI coordonnateur: J Martin-Babau



COURS  
ST-PAUL

# Essais disponibles sur le site du GINECO

<https://arcagy.org/etudes-gineco>

[ARCAGY](#)[GINECO](#)[ETUDES GINECO](#)[PUBLICATIONS](#)[IMAGYN +](#)[SITE TUMEURS RARES +](#)[SITE INFO-CANCER +](#)

## — ETUDES GINECO —

### LES ÉTUDES ET PROTOCOLES DE RECHERCHE CLINIQUE DU GINECO

- Études - Cancer Sein
- Études - Cancer Ovaire
- Études - Cancer Utérus
- Études - Tumeurs Malignes Rares Gynécologiques

Bienvenue dans l'espace de présentation des travaux d'étude menés par le GINECO.

L'accès aux documents PDF de cet espace dépend des droits d'accès qui vous ont été attribués dans l'espace professionnel. S'il vous manque un document, n'hésitez pas à [nous contacter](#).

Pour chacune des études présentées sur cet espace, vous pouvez trouver les informations et éléments suivants :

- IRP St Paul 2024: GINECO - B You

#### ACCÈS PROFESSIONNEL

[Demander un nouveau mot de passe](#)  
[Inscription pour les professionnels](#)

#### ACTUALITÉS



Le GINECO à l'ESMO 2023



ARCAGY - GINECO  
APPLICATION



- Essais cliniques
- Tumeurs Malignes Rares Gynécologiques
- Classifications
- Guidelines
- Qui sommes-nous
- Actualités des essais cliniques



Application réalisée avec le soutien institutionnel de Chugai Pharma



## Le GINECO est au RDV de l'innovation ...

---



- › Capable de mener des larges essais de phase III internationaux d'enregistrement ... jusqu'aux essais de phase I les plus techniques (centres CLIP2 spécialisés en gynéco)...
- › Des essais de médicaments mais aussi ... de chirurgie, de radiothérapie, d'évaluation d'outils numériques (KELIM, tablette numérique, télémonitoring ...)
- › Pour des populations larges ou des cancers/anomalies + rares
  - ⇒ Forces d'un grand groupe multi-disciplinaire... composé de centres académiques et privés ... et structuré pour répondre aux enjeux modernes de la recherche  
(groupes par cancers, phase précoce-transla, qualité de vie, chir, stat ...)
  - ⇒ Avec tous les partenaires académiques ou industriels quelque soient leurs ambitions
  - ⇒ GINECO + ARCAGY ....





Merci ARCAGY !

