



DIAGNOSTIC DU CANCER DE L'ESTOMAC : UNE NOUVELLE ETUDE DEMONTRÉ QUE LA BIOPSIE OPTIQUE EST PLUS PRÉCISE QUE LA BIOPSIE TRADITIONNELLE

Une nouvelle étude clinique effectuée en Corée démontre que la biopsie optique par Cellvizio® améliore la qualité du diagnostic du cancer de l'estomac

PARIS, le 14 mars 2013 – Mauna Kea Technologies (NYSE Euronext : MKEA, FR0010609263), leader dans le domaine de la biopsie optique, annonce la publication des résultats d'une nouvelle étude démontrant que **la biopsie optique par Cellvizio permet de s'affranchir des limitations des biopsies traditionnelles et de diagnostiquer efficacement les tumeurs cancéreuses de l'estomac.**

Cette étude a été réalisée au Soon Chun Hyang University Hospital Gastrointestinal Cancer Center de Séoul, en Corée. Les résultats de cette étudeⁱ ont été publiés en ligne dans le numéro de mars de la revue *Gastrointestinal Endoscopy*.

En Asie, le cancer de l'estomac est le deuxième type de cancer le plus répandu et la première cause de cancer chez l'homme d'après l'Organisation mondiale de la santé. Le nombre de décès liés au cancer de l'estomac chaque année est estimé à 736 000, ce qui en fait la deuxième cause de décès par cancer au niveau mondialⁱⁱ.

« L'examen histologique des lésions gastriques au moyen de biopsies traditionnelles est réputé peu précisⁱⁱⁱ et insuffisant pour estimer la sévérité et l'étendue d'une lésion de la muqueuse gastrique. Par conséquent, certains carcinomes peuvent ne pas être détectés », déclare Joo Young Cho, Directeur du Korea NOTES Research Group et du Gastrointestinal Cancer Center du Soon Chun Hyang University Hospital Gastrointestinal Cancer Center de Séoul. *« La biopsie optique par Cellvizio permet aux gastroentérologues de caractériser avec davantage de précision et de façon beaucoup plus exhaustive l'estomac et d'obtenir en temps réel une vision complète de l'état du tissu gastrique du patient ».*

Les patients sélectionnés pour cette étude ont subi d'abord des biopsies optiques, puis une résection endoscopique des tissus cancéreux de la muqueuse gastrique diagnostiqués précédemment par biopsie endoscopique. La précision du diagnostic par biopsie optique a été comparée à celle de la résection endoscopique.

54 lésions, dont 3 lésions non cancéreuses, 19 dysplasies gastriques (forme de tissu précancéreux), et 32 adénocarcinomes ont été imagées et résequées. Cette étude a démontré que les biopsies optiques permettaient de diagnostiquer les lésions cancéreuses avec une précision supérieure à celle des biopsies traditionnelles. La précision du diagnostic des lésions cancéreuses dans la muqueuse gastrique était de 91,7 % pour les biopsies optiques et de 85,2 % pour les biopsies traditionnelles. La précision des biopsies endoscopiques traditionnelles associées aux biopsies optiques était de 98,1 %.

L'étude a également montré que les résultats des examens par biopsie optique étaient facilement reproductibles d'un praticien à l'autre : l'accord entre les médecins observateurs est meilleur pour les biopsies optiques (statistiques kappa : $k = 0,824$) que pour les biopsies traditionnelles ($k = 0,617$).

« Ces résultats confirment toute la valeur ajoutée du Cellvizio pour le diagnostic du cancer de l'estomac. Ils montrent également que la biopsie optique constitue une méthode fiable, offrant une meilleure solution diagnostique que les méthodes usuelles. Ces résultats sont très prometteurs pour le marché asiatique, qui représente un potentiel commercial considérable pour le Cellvizio pour le diagnostic des cancers gastriques », déclare Sacha Loiseau, Directeur Général de Mauna Kea Technologies. *« Des données*



importantes telles que celles de cette étude auront une influence déterminante sur le renforcement de notre présence en Asie ».

À propos de Mauna Kea Technologies

Mauna Kea Technologies est une entreprise mondiale spécialisée dans les dispositifs médicaux, dédiée à l'avènement de la biopsie optique et leader en endomicroscopie. La société conçoit, développe et commercialise des outils innovants pour la visualisation et la détection en temps réel des anomalies cellulaires lors de procédures standards d'endoscopie gastro-intestinales et pulmonaires. Son produit phare, Cellvizio®, système d'endomicroscopie confocale par minisonde (ECM), fournit aux médecins et aux chercheurs des images haute résolution des tissus au niveau cellulaire. Des essais cliniques multicentriques internationaux de grande envergure ont démontré que le Cellvizio pouvait aider les médecins à détecter de façon plus précise des formes précoces de pathologies et à prendre des décisions thérapeutiques immédiates. Conçu pour aider les médecins dans leur diagnostic, mieux traiter les patients et réduire les coûts hospitaliers, le Cellvizio est utilisable avec pratiquement n'importe quel endoscope. Le Cellvizio a obtenu l'autorisation réglementaire 510(k) de la Food and Drug Administration, aux États-Unis et le marquage CE, en Europe, pour son utilisation dans les appareils digestifs et pulmonaires.

Pour plus d'informations sur Mauna Kea Technologies, visitez www.maunakeatech.fr

Prochain communiqué : chiffre d'affaires 1^{er} trimestre 2013 le 16 avril 2013 (post-clôture des marchés).

Contacts

Etats-Unis

Erich Sandoval
Tel: +1 917 497 2867
esandoval@lazarpartners.com

France et Europe

ALIZE RP
Caroline Carmagnol
Tel: 01 42 68 86 43 / 06 64 18 99 59
caroline@alizerp.com

Mauna Kea Technologies

Eric Cohen
Vice-Président Finance
Tel: 01 70 08 09 70
investor-vpf@maunakeatech.com

NewCap.

Relations Investisseurs & Communication Financière
Florent Alba / Pierre Laurent
Tel: 01 44 71 94 94
maunakea@newcap.fr

MKEA
LISTED
NYSE
EURONEXT

ⁱ Hyun Bok, G et al. (2013) The accuracy of probe-based confocal endomicroscopy versus conventional endoscopic biopsies for the diagnosis of superficial gastric neoplasia. *Gastrointestinal Endoscopy*. Publication en ligne le 8 mars 2013.

ⁱⁱ GLOBOCAN 2008 (IARC) Section of Cancer Information (22/1/2013)

ⁱⁱⁱ Park, JS. (2013) Early-stage gastric cancers represented as dysplasia in a previous forceps biopsy: the importance of clinical management. *Digestive Liver Disease*. 2013 Feb;45(2):170-5. doi: 10.1016/j.dld.2012.09.008.