

NOUVELLES ÉTUDES : LE BIOMARQUEUR PCA3 POUR LE CANCER DE LA PROSTATE DE DIAGNOCURE PEUT GUIDER LES DÉCISIONS RELATIVES AUX BIOPSIES DE PROSTATE ET PRÉDIRE LE RISQUE DE MALIGNITÉ DU CANCER

Plus de 2 400 hommes ont participé aux études mondiales les plus importantes à ce jour

Québec, le 8 mars 2010 — DiagnoCure inc. (TSX : CUR), une société des sciences de la vie qui met en marché des tests diagnostiques à haute valeur ajoutée pour le cancer et offre des services de laboratoire, a annoncé que l'utilité clinique du test PROGENSA® PCA3, développé et commercialisé par son partenaire Gen-Probe (NASDAQ : GPRO), a été confirmé dans deux études mondiales réalisées sur un sous-groupe de patients de l'étude REDUCE du dutastéride de GlaxoSmithKline. Les résultats démontrent que le test PCA3 peut aider à déterminer si les hommes chez qui on suspecte un cancer de la prostate devraient subir une nouvelle biopsie, de même qu'à prédire le risque de souffrir d'un cancer malin. Les études ont été présentées la semaine dernière lors du Symposium sur les cancers génito-urinaires de l'*American Society of Clinical Oncology* (« ASCO GU ») tenu à San Francisco.

« Ces études mondiales multicentriques de quatre ans sont les plus importantes réalisées à ce jour sur le marqueur PCA3 de DiagnoCure. Elles démontrent que le test peut être utile pour la gestion des patients chez qui on suspecte un cancer de la prostate. Pour les médecins et les patients qui font face au dilemme du test PSA traditionnel, connu pour sa faible spécificité, le test PCA3, avec une spécificité qui atteint 80 % (selon le seuil de positivité), peut offrir une réponse beaucoup plus fiable. Le test PCA3 peut aider à réduire les biopsies de prostate inutiles, et peut aider à mieux identifier les patients qui souffrent d'un cancer malin, représentant ainsi une avancée importante pour offrir des soins individualisés aux patients », a mentionné D^r Yves Fradet, co-fondateur et Président de DiagnoCure.

Dans les études présentées au congrès de l'ASCO GU, le test PCA3 a été utilisé pour examiner des échantillons d'urine d'un groupe d'hommes participant à l'étude REDUCE du médicament dutastéride de GlaxoSmithKline. Le test PCA3 a été réalisé sur des échantillons d'urine de 1 140 hommes participant au segment placebo de l'étude REDUCE, et de 1 308 hommes traités avec le dutastéride. Tous les hommes ont subi une biopsie de la prostate deux fois, soit après deux ans et quatre ans suivant leur inscription à l'étude.

La première étude présentée au congrès était tirée du segment placebo de l'étude REDUCE. Cette étude, qui a été mise en valeur lors de la conférence de presse officielle de l'ASCO, a démontré que les résultats du PCA3 présentaient une corrélation significative avec les résultats positifs des biopsies de prostate. Ainsi, les hommes qui avaient un résultat du test PCA3 élevé étaient plus susceptibles d'avoir un cancer de la prostate. Plus particulièrement, un cancer a été diagnostiqué chez seulement 6 % des hommes dont les résultats du test PCA3 s'avéraient très faibles, mais chez 57 % des hommes dont les résultats du test PCA3 s'avéraient très élevés.

Les résultats du test PCA3 étaient également en corrélation avec la malignité du cancer (tel que définie par le Score de Gleason) : les résultats médians du test PCA3 étaient plus élevés chez les hommes qui souffraient d'un cancer de haut grade que chez ceux qui avaient un cancer de bas grade. Finalement, le test PCA3 pouvait également prédire la probabilité d'avoir une biopsie positive deux ans après que le test ait été réalisé.

La seconde étude était tirée du groupe de patients qui avaient été traités avec le dutastéride dans l'étude REDUCE. Cette étude a démontré que le test PCA3 pouvait aussi être utilisé pour prédire les résultats d'une biopsie de prostate chez les hommes qui prennent le dutastéride. Ceci a confirmé des recherches précédentes qui avaient démontré que le test PCA3 est supérieur au test PSA sérique pour la détection du cancer de la prostate, et qu'il améliore la précision diagnostique lorsque combiné au test PSA sérique et à d'autres informations cliniques.

Au sujet de DiagnoCure

DiagnoCure (TSX : CUR) est une société des sciences de la vie qui met en marché des tests diagnostiques à haute valeur

ajoutée pour le cancer et offre des services de laboratoire qui accroissent le niveau de confiance des médecins et de leurs patients dans la prise de décisions importantes relatives au traitement. DiagnoCure Oncology Laboratories, une filiale de DiagnoCure inc., a lancé en 2008 Previstage^{MC} GCC, test de stadification du cancer colorectal, son premier test moléculaire fondé sur le GCC pour la gestion du cancer colorectal. Le JAMA (« *Journal of the American Medical Association* ») a publié le 18 février 2009 une importante étude démontrant que le GCC, marqueur pour lequel DiagnoCure détient tous les droits diagnostiques mondiaux exclusifs, est le facteur indépendant le plus significatif pour prédire la récurrence d'un cancer colorectal. La Société détient aussi une entente stratégique avec Gen-Probe (NASDAQ : GPRO) pour le développement et la commercialisation d'une deuxième génération d'un test du cancer de la prostate fondé sur le PCA3, un marqueur moléculaire sur lequel DiagnoCure détient les droits exclusifs. Ce test est également commercialisé par l'entremise de laboratoires aux États-Unis qui utilisent les réactifs spécifiques au PCA3 (version ASR, ou « *Analyte Specific Reagents* ») de Gen-Probe, en Europe comme le test *in vitro* avec marquage CE PROGENSA® PCA3, ainsi qu'au Canada. Une étude clinique visant à obtenir une approbation de la FDA pour la commercialisation de PROGENSA® PCA3 aux États-Unis est présentement en cours. Des renseignements supplémentaires peuvent être obtenus au www.diagnocure.com.

Déclarations prospectives

Le présent communiqué contient des déclarations de nature prospective qui sous-tendent des risques connus et inconnus, des incertitudes et des hypothèses, lesquels pourraient faire en sorte que les résultats réels diffèrent substantiellement des résultats prévus. De par leur caractère prospectif, ces déclarations sont basées sur des anticipations et hypothèses et comportent également des risques et incertitudes, connus et inconnus, dont plusieurs se révèlent hors du contrôle de DiagnoCure. En conséquence, les investisseurs sont mis en garde contre le risque d'accorder une crédibilité excessive à ces déclarations prospectives. Les déclarations de nature prospective concernant la résultante des projets de recherche et développement, les études cliniques et les revenus futurs sont fondées sur les prévisions de la direction. De plus, le lecteur est prié de se reporter aux risques et incertitudes de nature générale décrits dans la plus récente notice annuelle d'information de DiagnoCure sous la rubrique « Facteurs de risque ». DiagnoCure décline toute obligation de réviser ou de mettre à jour les déclarations prospectives contenues aux présentes à moins d'y être tenue selon les lois sur les valeurs mobilières applicables.

-30-

Renseignements : Investisseurs
DiagnoCure inc.
Jean-François Bureau, CFA
Vice-président principal
et Chef de la direction financière
(418) 527-6100
communications@diagnocure.com

Médias
DiagnoCure inc.
Paule De Blois
Vice-Présidente principale,
Opérations
(418) 527-6100
p.deblois@diagnocure.com