

**RÉSULTATS POSITIFS D'UNE NOUVELLE ÉTUDE SUR LE TEST GCC DE DIAGNOCURE  
AFIN DE PRÉDIRE LE RISQUE DE RÉCIDIVE DU CANCER DU CÔLON**

**Données présentées au Symposium sur les cancers gastro-intestinaux  
de l'American Society of Clinical Oncology, par Daniel Sargent, Ph.D., de la Clinique Mayo**

**Québec, le 20 janvier 2011** — 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 aujourd'hui la présentation de résultats positifs d'une étude clinique multicentrique portant sur 241 patients atteints du cancer colorectal de stade II. Ces patients sont généralement considérés comme ayant un faible risque de récurrence selon les méthodes d'examen traditionnelles, bien que 20 % d'entre eux connaissent une récurrence. Dans cette population, l'étude a démontré que le test de DiagnoCure, Previstage<sup>MC</sup> GCC pour la stadification du cancer colorectal, peut stratifier les patients selon un risque de récurrence élevé ou faible, fournissant ainsi une information clé et plus précise permettant aux médecins d'offrir un traitement plus personnalisé.

« Notre nouvelle étude démontre la valeur pronostique de notre test Previstage<sup>MC</sup> GCC. Dans un sous groupe de patients que l'on croit à faible risque de récurrence, notre test a segmenté ceux qui avaient un très faible risque de récurrence similaire à des patients de stade I, et ceux qui avaient un risque plus élevé de récurrence similaire aux patients de stade III, » a expliqué Dr. Yves Fradet, Président et Chef des affaires médicales de DiagnoCure. « Nous sommes d'avis que le test Previstage<sup>MC</sup> GCC a le potentiel d'améliorer de façon notable les décisions de traitement en identifiant les patients qui présentent un faible risque de récurrence du cancer du côlon et qui pourraient bénéficier d'un suivi médical sans chimiothérapie. »

La première phase de l'étude, appelée VITAR (*Validating Indicators To Associate Recurrence Risk*), portait sur 241 patients atteints d'un cancer du côlon de stade II patients, provenant de six centres cliniques canadiens et américains. Ces patients avaient tous subi une chirurgie pour leur cancer colorectal au cours des dix années précédentes, et leur état de santé était connu au moins trois ans après la chirurgie. Aucun n'avait reçu de chimiothérapie adjuvante. Dans une sous-cohorte comptant 181 patients, présentant des facteurs pronostiques traditionnellement favorables (tumeur T3 et au moins 12 ganglions lymphatiques examinés), le test Previstage<sup>MC</sup> GCC a pu identifier que 1/3 des patients présentaient un risque élevé de récurrence cinq ans après la chirurgie, et que 2/3 des patients présentaient un faible risque de récurrence. Dans cette sous-cohorte, les patients à haut risque avaient 6 fois plus de probabilité de connaître une récurrence que les patients à faible risque (27 % contre 4 % respectivement).

« Ces résultats sont prometteurs et très pertinents. L'évaluation du risque pronostique pour les cancers du colon de stade II demeure en 2011 un dilemme clinique considérable alors que nous continuons à faire face au défi d'identifier les patients qui sont le plus susceptibles de bénéficier d'une chimiothérapie adjuvante, » a commenté Dr Sharlene Gill, oncologue médical à l'Agence du cancer de la Colombie Britannique à Vancouver, aussi co-investigatrice de l'étude.

Les résultats de cette première phase seront été présentés par l'investigateur principal de l'étude, Daniel Sargent, Ph.D., Professeur de biostatistique et d'oncologie à la Clinique Mayo, lors du Symposium sur les cancers gastro-intestinaux de l'American Society of Clinical Oncology (« ASCO GI ») tenu du 20 au 22 janvier 2011 à San Francisco (résumé no. 369). DiagnoCure prévoit poursuivre la seconde phase de l'étude afin de valider ces résultats initiaux positifs.

## À propos du cancer colorectal et de Previstage<sup>MC</sup> GCC

Chaque année, 165 000 personnes reçoivent un diagnostic du cancer colorectal aux Canada et aux États-Unis. De ce nombre, 69 000 patients sont considérés à faible risque de récurrence après la chirurgie, selon les méthodes d'examen actuelles; par la suite, jusqu'à 20 % de ces patients subissent une récurrence avec un cancer plus avancé.

Le test Previstage<sup>MC</sup> GCC de stadification du cancer colorectal examine les ganglions lymphatiques prélevés lors de la chirurgie colorectale. L'examen microscopique traditionnel des ganglions évalue moins de 1 % de chaque ganglion et ne permet de détecter qu'une cellule cancéreuse dans un champ de 200 cellules normales. En comparaison, le test Previstage<sup>MC</sup> GCC examine au moins 50 % de chaque ganglion et utilise une technologie présentant une sensibilité de 1 cellule cancéreuse sur 10 millions de cellules normales. Le test mesure la présence du biomarqueur Guanylyl Cyclase C (« GCC »), qui s'exprime exclusivement dans le tissu couvrant la paroi intestinale. Lorsque le GCC est détecté dans les ganglions lymphatiques entourant la tumeur, cela indique que le cancer s'est propagé à l'extérieur de l'intestin.

À ce jour, les résultats d'étude totalisant plus de 1000 patients ont démontré que le biomarqueur GCC est un indicateur plus précis du risque de récurrence chez les patients atteints d'un cancer colorectal de stade plus précoce.

Le test Previstage<sup>MC</sup> GCC est un test conçu développé en laboratoire offert par *DiagnoCure Oncology Laboratories* (Pennsylvanie, É.-U.), un laboratoire médical homologué en vertu de la réglementation américaine CLIA, pouvant traiter des tests de haute complexité.

## À propos 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<sup>MC</sup> GCC, test de stadification du cancer colorectal, son premier test moléculaire fondé sur le GCC pour la gestion du cancer colorectal. À ce jour, deux études importantes (JAMA 2009 et ASCO-GI 2011) ont démontré 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 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 commercialisé par l'entremise de laboratoires aux États-Unis et au Canada qui utilisent les réactifs spécifiques au PCA3 (version ASR, ou « *Analyte Specific Reagents* ») de Gen-Probe, et en Europe comme le test *in vitro* avec marquage CE PROGNSA<sup>®</sup> PCA3. Gen-Probe a complété une étude clinique de 500 patients visant à obtenir une approbation de la FDA pour la commercialisation de PROGNSA<sup>®</sup> PCA3 aux États-Unis et a déposé une demande d'approbation de précommercialisation en septembre 2010. Des renseignements supplémentaires peuvent être obtenus au [www.diagnocure.com](http://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 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 par les lois sur les valeurs mobilières applicables.

-30-

**Renseignements : Investisseurs**

**DiagnoCure inc.**

Chantal Miklosi

Chef de la direction financière

(418) 527-6100

communications@diagnocure.com

**Médias**

**DiagnoCure inc.**

Paule De Blois

Vice-présidente principale, Opérations

(418) 527-6100

communications@diagnocure.com