

COMMUNIQUÉ DE PRESSE



CANCER DE LA PROSTATE

Innovations médicales, nouveaux traitements,
les experts de l'Institut Paoli-Calmettes (IPC)
font le point

Marseille, le 9 décembre 2024.

La prise en charge du cancer de la prostate connaît actuellement de nombreuses innovations. A l'Institut Paoli-Calmettes, IRM de prostate multiparamétrique, biopsies ciblées, radiothérapie stéréotaxique entre autres traitements permettent d'apporter une meilleure réponse aux patients, prévenant ainsi la maladie tout en évitant le surdiagnostic et le surtraitement.

Avec 59 800 nouveaux cas traités en 2018, le cancer de la prostate se situe au premier rang des cancers chez l'homme. « *C'est une maladie du sujet âgé. Le rallongement de l'espérance de vie et un diagnostic de plus en plus précoce expliquent la hausse de son incidence. En revanche, la mortalité est stable, elle devrait même baisser* » explique le Dr Jochen WALZ, Chef du service d'urologie à l'IPC.

Asymptomatique, le cancer de la prostate est souvent découvert de manière fortuite, lors d'un bilan sanguin avec le dosage PSA (antigène prostatique spécifique) ou à la suite de troubles urinaires. Mais le taux de PSA donne une probabilité, jamais une certitude. En revanche, une IRM (imagerie par résonance magnétique) permet de mieux identifier le patient à risque et éviter ainsi le surdiagnostic et le surtraitement.

L'apport de l'IRM de prostate améliore le diagnostic du cancer

Le diagnostic du cancer de prostate qui se fait par des biopsies est à présent systématiquement précédé par la réalisation d'une IRM. Cela permet au moment des prélèvements d'associer un guidage sur des cibles identifiées par l'imagerie qui a été faite et ainsi diminuer significativement le risque de manquer un cancer à traiter. « *Grâce à des IRM prostatiques, on sait où il faut biopsier pour mieux déceler des cancers même chez des patients qui ne présentent pas de symptômes* », précise le Dr Serge BRUNELLE, radiologue à l'IPC. Et de poursuivre : « *L'évolution des protocoles d'examen et l'utilisation de l'IRM de dernière génération permettent des examens comportant des processus d'intelligence artificielle pour optimiser les images* ».

Si un cancer de prostate est diagnostiqué, les patients ont la possibilité, dans les cas les plus favorables, de bénéficier d'une surveillance active avec l'IRM prostatique.

Dans un futur proche, l'IRM qui va probablement améliorer la prise en charge du cancer de la prostate en permettant d'identifier directement les personnes qui devront rentrer dans une démarche de biopsie pour diagnostiquer une éventuelle maladie latente. « *L'objectif sera à la fois de traiter un cancer le plus tôt possible c'est-à-dire avant même tout symptôme pour avoir les meilleures chances de guérison, mais aussi d'éviter au plus grand nombre de devoir faire un geste de biopsie prostatique inutile.* » conclut le Dr Serge BRUNELLE.

Les nouvelles techniques de radiothérapie

La radiothérapie a une place très importante dans la prise en charge du cancer de la prostate à différents stades qu'il soit localisé, avancé, en rechute après chirurgie et dans certaines situations où le cancer est déjà métastatique. Lorsque le cancer est localisé, les résultats de la radiothérapie en termes de guérison sont équivalents à ceux de la chirurgie.

« *Les nouvelles techniques de radiothérapie permettent de réduire d'une part les effets secondaires urinaires et digestifs et d'autre part le nombre total des séances et donc la durée du traitement* » indique le Dr Naji SALEM, radiothérapeute à l'IPC.

C'est grâce aux nouveaux accélérateurs équipés pour certains d'une imagerie de type IRM que la précision des traitements est nettement améliorée. Le nombre de séances peut être ainsi réduit jusqu'à 4 semaines et dans quelques cas jusqu'à une semaine avec des résultats en termes de guérison équivalents aux schémas classiques sur 8 semaines. Une imagerie quotidienne de haute précision est indispensable à la réalisation de ces schémas de traitement court.

L'imagerie IRM intégrée à l'accélérateur permet un positionnement plus précis des patients sur la table de traitement et une planification adaptée, optimisée et personnalisée. Cela permet d'épargner au maximum les organes à risque qui entourent la prostate et réduire ainsi les effets secondaires.

Dans certaines situations de cancer de la prostate localisé de petite taille et peu agressif développé sur une petite prostate, la curiethérapie transpérinéale à l'iode 125 a une place privilégiée permettant un traitement efficace court et très bien toléré.

D'autre part, une hormonothérapie peut être associée à la radiothérapie selon différentes modalités de prise per os ou par injection et de durée de 6 à 36 mois. Cette hormonothérapie a démontré son efficacité dans l'amélioration des chances de guérison dans les cancers localement avancés et/ou agressifs.

Enfin la radiothérapie peut dans certaines situations être proposée chez les patients qui présentent des métastases. Elle a pour objectif, lorsque les métastases sont douloureuses, de soulager la douleur mais aussi d'avoir un effet ablatif et dans ce cas on parle de radiothérapie délivrée en condition stéréotaxique. Cet effet ablatif permet de stériliser la métastase grâce à une forte dose qui est délivrée en 3 à 5 séances.

Le PSMA lutetium : une innovation en médecine nucléaire pour traiter les cancers de prostate métastatiques

Depuis septembre 2023, les patients, dont les traitements classiques par hormonothérapie et chimiothérapie ne sont pas efficaces, peuvent maintenant bénéficier d'une radiothérapie interne vectorisée par 177 Lutétium PSMA. Ce traitement innovant est une molécule qui va aller se fixer directement sur les cellules du cancer de la prostate.

Une cartographie des lésions métastatiques dans l'ensemble du corps du patient est réalisée par des TEP Gallium PSMA. Lors du traitement, le PSMA est couplé avec un atome radioactif qui va libérer localement une forte énergie pour détruire les cellules tumorales : le 177 Lutétium.

Le traitement a lieu en médecine nucléaire sous forme de perfusion intra veineuse et les patients sont traités sur la journée. Il y a au total 6 cures à 6 semaines d'intervalle avec une réévaluation à 3 cures. Les effets secondaires cliniques sont en général peu importants, en revanche comme beaucoup de traitements en oncologie il y a un risque d'anémie, de thrombopénie et de neutropénie. Les patients sont pour cela surveillés conjointement par l'oncologue et le médecin nucléaire. L'irradiation émise par le patient après chaque cure est minime et sans danger pour l'entourage.

« En un an, une cinquantaine de patients ont pu être traités dans notre Centre », indique le Dr Alban TAUTY, médecin nucléaire. Il précise « Ce traitement est développé depuis une dizaine d'années et principalement en Allemagne pour l'Europe. Il est à présent utilisé dans le monde entier. En PACA, trois centres le proposent, dont l'IPC. »

A propos de l'Institut Paoli-Calmettes (IPC)

Fondé en 1925, l'IPC a été certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2021 avec mention Haute Qualité de soins, le plus haut niveau de certification et accrédité Comprehensive Cancer Center par l'OEIC (Organisation of European Cancer Institutes), en juin 2019 puis en 2024. Avec plus de 2 000 personnels médicaux et non médicaux engagés dans la prise en charge globale de l'ensemble des pathologies cancéreuses : recherche, soins médicaux et de support, enseignement et formation, l'Institut Paoli-Calmettes a réalisé plus de 100 000 consultations et accueilli près de 14 000 nouveaux patients en 2023. Aux côtés de l'IPC, le CRCM s'inscrit dans une démarche durable de l'amélioration de la prise en charge et qualité de vie des patients grâce à l'identification et au développement de nouveaux traitements issus de programmes de recherche innovants dans le domaine du cancer. La prise en charge à l'IPC s'effectue exclusivement sur la base des tarifs de la sécurité sociale, les dépassements d'honoraires ne sont pas pratiqués dans l'établissement. L'IPC, qui est membre du réseau Unicancer, a établi des coopérations avec une vingtaine d'établissements de santé de la région.

Pour plus d'informations : www.institutpaolicalmettes.fr

Contact presse :

Elisabeth **BELARBI** – 06 46 14 30 75
belarbie@ipc.unicancer.fr