INSTITUT PAOLI-CALMETTES
unicancer Marseille

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**Marseille, le 13 mai 2025.**

**De nouvelles stratégies médicales vont révolutionner la prise en charge du cancer de la vessie.**
**Sur la base d'essais cliniques terminés, tels que l'essai CREST, dont les résultats positifs ont été présentés à l'AUA (American Urology Association) aux Etats-Unis, le 29 avril dernier, la stratégie standard utilisée depuis 30 ans pour les patients présentant des tumeurs non infiltrant le muscle va changer. Adjoindre au BCG de l'immunothérapie systémique permettra de réduire le risque de récidive de cancer de vessie.**

**Pionnier dans la mise en place des nouvelles thérapeutiques en France**, l'IPC a innové en mettant en place une collaboration entre urologues, oncologues médicaux et radiothérapeutes, pour prendre en charge les 70 % de patients présentant des tumeurs non infiltrantes, collaboration qui a permis d'inclure un grand nombre de patients dans l'essai clinique ALBAN, évaluant également l'association du BCG à de l'immunothérapie intra-veineuse. Le traitement par BCG intra-vésical relevant de l'urologue et celui de l'immunothérapie intraveineuse de l'oncologue, la stratégie thérapeutique est simple à coordonner, l'organisation optimale, les parcours fluides pour prendre la maladie de vitesse car des délais trop longs entre le diagnostic et le traitement impactent significativement le pronostic.

## Des innovations pour éviter la cystectomie aux patients en échec thérapeutique

A partir du moment où les patients étaient réfractaires au traitement par BCG, la cystectomie (ablation de la vessie) était jusqu'alors la seule option, en l'absence d'autres armes thérapeutiques, alors que la maladie n'était pas encore infiltrante.
Depuis 2018, la thermo-chimiothérapie et aujourd'hui le TAR-200 sont proposés aux patients pour éviter la cystectomie. « *Depuis un peu plus d'un an, nous proposons, dans le cadre d'essais cliniques, des traitements intravésicaux aux patients réfractaires au BCG, le TAR-200* » explique le Dr Géraldine PIGNOT, urologue à l'IPC. Cette approche thérapeutique sera confirmée par des essais cliniques de phase III dont les résultats sont attendus prochainement. L'essai clinique préliminaire montre toutefois des résultats très encourageants. L'essai SUNRISE fait partie des essais cliniques proposés aux patients.

A l'heure actuelle, un traitement adjuvant consistant en une année d'immunothérapie après la cystectomie, permettrait de diminuer le risque de récidive et d'augmenter la durée de vie. Les résultats récents de l'étude NIAGARA suggèrent que cette immunothérapie pourrait être proposée plus précocement, en association à la chimiothérapie néo-adjuvante, avant la cystectomie, pour augmenter le bénéfice.

## Cancer de la vessie métastatique

Maladie invasive, le cancer de la vessie métastatique est moins fréquent. La prise en charge thérapeutique a connu d'énormes progrès. « *Récemment, on a démontré que l'immunothérapie apportait un* ***bénéfice en termes de durée de vie*** *pour les patients qui étaient en échec de cette chimiothérapie. L'immunothérapie consiste à administrer par voie intra veineuse un anticorps and PD-1 ou PDL-1 stimulant les lymphocytes du patient qui vont stimuler la destruction des cellules tumorales* » explique le Dr Gwenaëlle GRAVIS.

## Anti-Nectine 4, une nouvelle arme thérapeutique pour les patients en échec thérapeutique de chimiothérapie et d'immunothérapie

**L'efficacité de la chimiothérapie couplée à un anticorps anti-Nectine 4 (**qui cible une protéine à la surface des cellules tumorales de la vessie) **a été démontrée au stade métastatique.**
L'IPC a été pionnier dans la découverte de la Nectine 4 et dans le développement des thérapeutiques ciblant cette protéine, avec l'implication du laboratoire de recherche du Dr Marc LOPEZ.

Il a été démontré que **l'immunothérapie associée à une chimiothérapie couplée à l'anticorps anti-Nectine 4 améliorait la durée de vie** et diminuait le risque de progression comparé à une chimiothérapie standard. Cette association innovante a été présentée au congrès européen de cancérologie ESMO 2023, et publiée dans le New England Journal of Medicine.
En France, on a pu accéder à ce traitement qui est devenu le nouveau standard thérapeutique pour les patients n'ayant pas de contre-indications à cette association.

### 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'OECI (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 : prévention, 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