

Efficacité et réponse clinique de la Double Induction BCG pour la TVNIM à Haut Risque

Abdessleme Merouche

Docteur Spécialiste en Chirurgie Urologique, Université Constantine 3 Salah Boubnider, Faculté de Médecine

EPH Houari Boumadiene ,Chelghoum Laid ,Mila ,Algérie

Introduction

Traitement du **TVNIM à haut risque** :
Réséction endoscopique complète suivie de la thérapie au **BCG** pour limiter récédive et progression.

Objectifs de l'étude

L'évaluation de l'efficacité des deux cycles d'induction de BCG en cas de TVNIM à haut risque.
La détermination des bénéfices équivalents ou supplémentaires par rapport au calendrier standard.

Méthode et Matériel

Recherche bibliographique : Étude effectuée dans les bases de données **Google Scholar** et **PubMed**, utilisant les **MeSH** (Non-Muscle Invasive Bladder Neoplasms, BCG Vaccine, Immunothérapie et Administration Intravesical).
Période d'étude : Les articles ont été étudiés entre **2021** et **2024**.



Google Scholar

Sélection des articles : Le choix a été basé sur **deux cycles d'induction de BCG** pour les tumeurs de la vessie non infiltrantes le muscle (**TVNIM**) à haut risque.

Normes de choix : Il était essentiel de considérer les **revues systématiques**, les **essais randomisés** et les **études cliniques**.

Comparaison des données :

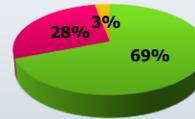
Afin d'évaluer les données recueillies à celles d'un schéma standard, plusieurs critères ont été examinés, incluant le **taux de réponse global**, le **taux de récédive**, la **survie spécifique** et les **effets indésirables**.

Résultats

Recherche prospective de phase II a été effectuée au **Mémorial Sloan Kettering Cancer Center** sur **81** patients présentant une **TVNIM à haut risque**, traités par **12** instillations de **BCG** entre novembre **2015** et juin **2018**.

Après suivi de 05 ans: (Juillet 2023)

Récédive et Rémission



■ Rémission complète
■ Récédive de haut grade
■ Récurrence de bas grade

Survie spécifique



■ Survie spécifique ■ Décès dus à la TV

Incidents indésirables



■ Incidents indésirables importants

Conclusions

Le protocole de 12 instillations : Plus intensif que les 6 instillations de la phase d'induction standard, mais moins fréquent que les cycles de 3 ans d'entretien.

Le taux de rémission complète de 69 % : Cohérent avec les taux observés dans le calendrier standard, qui se situent généralement entre 50 % et 80 %, ce qui indique une efficacité comparable.

Un taux de survie spécifique de 96 % : Résultats excellents, se situant dans la fourchette haute des études utilisant des protocoles standards.

La proportion de patients ayant subi une récédive de haut grade (21 sur 75) : En ligne avec les résultats attendus des calendriers standards, où les récédives varient largement.

Les incidents indésirables : Peu nombreux et non graves, indiquant que ce protocole est bien toléré, similaire aux traitements standards où les effets secondaires sévères sont rares mais présents.

Il est possible que ce protocole soit une option **acceptable en raison de la pénurie actuelle de BCG**.

Références

1. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2022.07.014>
2. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2023.6804>

Contact : abdesslememersch01@gmail.com