

VOUS ÊTES SUIVI(E) POUR UN CANCER DE LA VESSIE?

Les biomarqueurs peuvent grandement faciliter la surveillance d'une récurrence tumorale



La plupart des tumeurs vésicales n'envahissent pas le muscle de la vessie, mais elles restent confinées à ses couches internes. Ces tumeurs sont appelées cancer de la vessie non invasif sur le plan musculaire (CVNIM). Si vous avez déjà été traité(e) pour un CVNIM, le risque de récurrence tumorale est élevé. Des visites régulières de contrôle sont essentielles pour pouvoir commencer le traitement le plus rapidement possible en cas de récurrence.

Actuellement, la procédure de suivi standard recommandée est la cystoscopie associée à une cytologie pour détecter les cellules tumorales. En général, ces interventions sont programmées tous les 3 mois au début et leur fréquence diminue au fil du temps en l'absence de récurrence. La cystoscopie est un examen invasif qui provoque souvent une douleur et une gêne pendant et après la procédure.



Un simple test urinaire peut mesurer la présence de biomarqueurs indiquant la récurrence d'une tumeur vésicale

Le test idéal de biomarqueur permettra :

- **d'exclure** avec une grande fiabilité la récurrence d'une tumeur de la vessie
- **de détecter** des marqueurs tumoraux dans un échantillon d'urine au lieu de réaliser une procédure invasive
- **de vous assurer** qu'une tumeur vésicale à haut risque n'est pas passée inaperçue en cas de résultat négatif
- **de garantir** que les risques d'obtenir un résultat positif au test en l'absence de tumeur dans la vessie sont faibles

LES BIOMARQUEURS PEUVENT GRANDEMENT FACILITER LA SURVEILLANCE D'UNE RÉCIDIVE TUMORALE



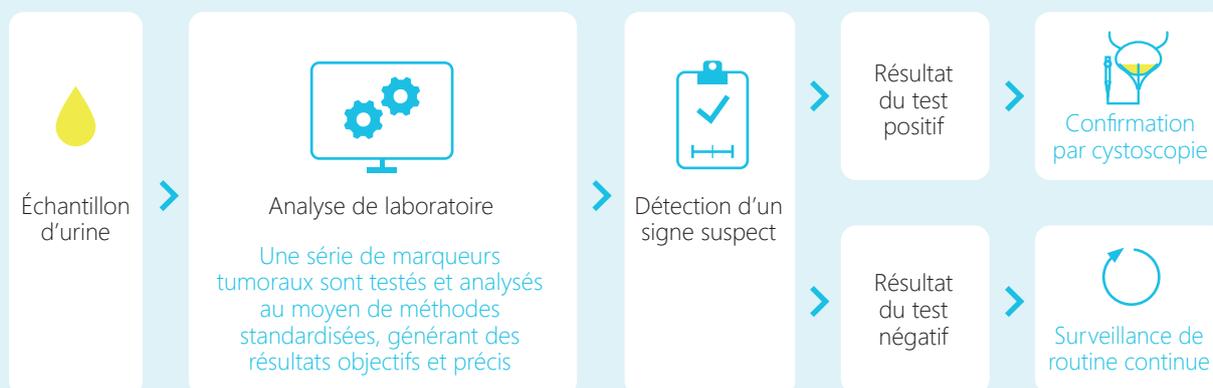
Bladder EpiCheck® est un test de biomarqueur qui répond à tous les critères requis dans le cadre d'un CVNIM à haut risque. Ce test extrêmement sensible et spécifique peut exclure avec précision, par un résultat négatif (favorable), la présence d'une tumeur à haut risque avec une certitude de 99 % [1,2].

Les résultats fiables de ce test de biomarqueur permettent à votre médecin de réduire en toute sécurité le nombre de cystoscopies, au profit d'une simple analyse d'urine.



Biomarqueurs urinaires pour la surveillance du cancer de la vessie dans la pratique clinique

Exemple de Bladder EpiCheck pour la surveillance d'un CVNIM



Les recommandations européennes mentionnent que quatre des biomarqueurs urinaires prometteurs et disponibles sur le marché, y compris une référence spécifique au test Bladder EpiCheck, pourraient être utilisés pour remplacer et/ou retarder la cystoscopie car ils peuvent identifier les rares récurrences de haut grade survenant dans le CVNIM à risque faible/intermédiaire [3].

LES BIOMARQUEURS PEUVENT GRANDEMENT FACILITER LA SURVEILLANCE D'UNE RÉCIDIVE TUMORALE



Un expert et un patient partagent leur expérience concernant les avantages de l'utilisation de Bladder EpiCheck dans la surveillance du cancer vésical



« L'utilisation de ce dispositif pourrait réduire le fardeau actuel que représentent les cystoscopies répétées et les tests cytologiques en alternant, par exemple, la procédure de suivi classique avec Bladder EpiCheck. »

– Prof. Dr. Witjes, Radboud UMC, Nimègue, Pays-Bas [4,5]



https://youtu.be/zekN3ykl_A



« Je pense avoir subi environ 65 cystoscopies. Mais le test Bladder EpiCheck peut être réalisé 3 mois après une cystoscopie. Votre médecin vous communique le résultat de votre analyse dans un délai de 14 jours. Vous ne devez plus faire que 2 cystoscopies par an et vous ne devez plus vous rendre aussi souvent à l'hôpital. C'est moins pénible pour tous les patients comme moi »

– Gerard Lensvelt, Dussen, Pays-Bas. Patient atteint d'un cancer de la vessie depuis 2002 [6]



<https://youtu.be/ObV8fhrhx0c>



Vous êtes suivi(e) pour détecter une éventuelle récurrence de cancer de la vessie non invasif sur le plan musculaire ?

Demandez à votre médecin traitant des informations sur les avantages du test urinaire Bladder EpiCheck dans le cadre de ce suivi.

Références

1. Laukhtina E, Shim SR, Mori K, et al. Eur Urol Oncol 2021;4:927-42.
2. Laukhtina E, Shim SR, Mori K, et al. Eur Urol Oncol 2022;5:480-1.
3. Babjuk M, Burger M, Compérat E, et al. EAU guidelines on Non-muscle-invasive Bladder Cancer (TâT1 and CIS). Update March 2022.
4. Witjes JA, Morote J, Cornel EB, et al. Eur Urol Oncol 2018;1:307-13.
5. https://youtu.be/zekN3ykl_A
6. <https://youtu.be/ObV8fhrhx0c>

