

Ensemble,
démasquons
le cancer



« Le cancer avance masqué!
Ensemble, démasquons le cancer ».

COMMUNIQUÉ DE PRESSE #4

Les cancers de la vessie : 2300 nouveaux cas chaque année en Belgique¹. Les hommes 4 fois plus touchés que les femmes au-delà de 60 ans¹. L'immuno-oncologie, une avancée thérapeutique ?

Les cancers de la vessie sont encore mal connus du grand public. Ils touchent pourtant plus d'un demi-million de personnes chaque année dans le monde et sont à l'origine de la mort de quelque 200 000 personnes². Il est donc temps de s'y intéresser et de sensibiliser plus spécifiquement les personnes de plus de 60 ans, les fumeurs et les hommes, vu qu'ils sont 4 fois plus touchés que les femmes par ce type de cancers.

Au plus ce cancer est pris en charge tôt, au plus ses chances de guérison sont élevées.

Il existe en fait plusieurs types de cancers de la vessie. Cependant, la forme la plus répandue est celle qui se développe au niveau de la paroi de la vessie dans les cellules urothéliales. Elle représente 90% des cas de cancers de la vessie³ et est appelée cancer urothélial ou carcinome urothélial. Son diagnostic précoce reste une priorité pour éviter de voir la tumeur se propager à d'autres tissus ou organes. Il faut donc être attentif à l'apparition de symptômes évocateurs et se montrer proactif en présence de facteurs de risque. Rappelons à ce propos que le tabac est, à lui seul, responsable de 30 à 40% de ce type de cancer de la vessie⁴. **Ne sous-estimons pas les cancers de la vessie.**

« Le cancer avance masqué ! Ensemble, démasquons le cancer ».

2300 PERSONNES TOUCHÉES CHAQUE ANNÉE

La Belgique enregistre chaque année 2300 nouveaux cas de cancers de la vessie¹. **Les personnes de couleur blanche ont deux fois plus de risques de se voir diagnostiquer un cancer de la vessie.** Si certains facteurs de risque⁵ non évitables comme l'âge ou avoir un historique familial de cancer de la vessie jouent un rôle dans le développement de la maladie, il semble que d'autres facteurs de risque évitables, cette fois, soient également impliqués à des degrés divers comme :



Tabagisme (facteur prépondérant)



Infection parasitaire tropicale
(bilharziose ou schistosomiase)



Expositions à certaines substances chimiques (arsenic, goudron, amines aromatiques,...)



Présence de pierres dans la vessie
(*lithiases vésicales*) irritations répétées sur la paroi de la vessie



L'utilisation prolongée ou inadéquate de certains traitements (antidouleur, chimiothérapie, etc.)

DES SYMPTÔMES AVANT-COUREURS ?

Comme beaucoup de cancers, le cancer urothélial débute insidieusement sans symptômes particuliers. Les premiers signes qui doivent alerter et inciter à consulter un médecin sont principalement : la **présence de sang dans les urines**, le fait d'avoir souvent **envie d'uriner**, des **douleurs**, des **infections urinaires** répétées, des **brûlures** ou une gêne durant la miction⁶.

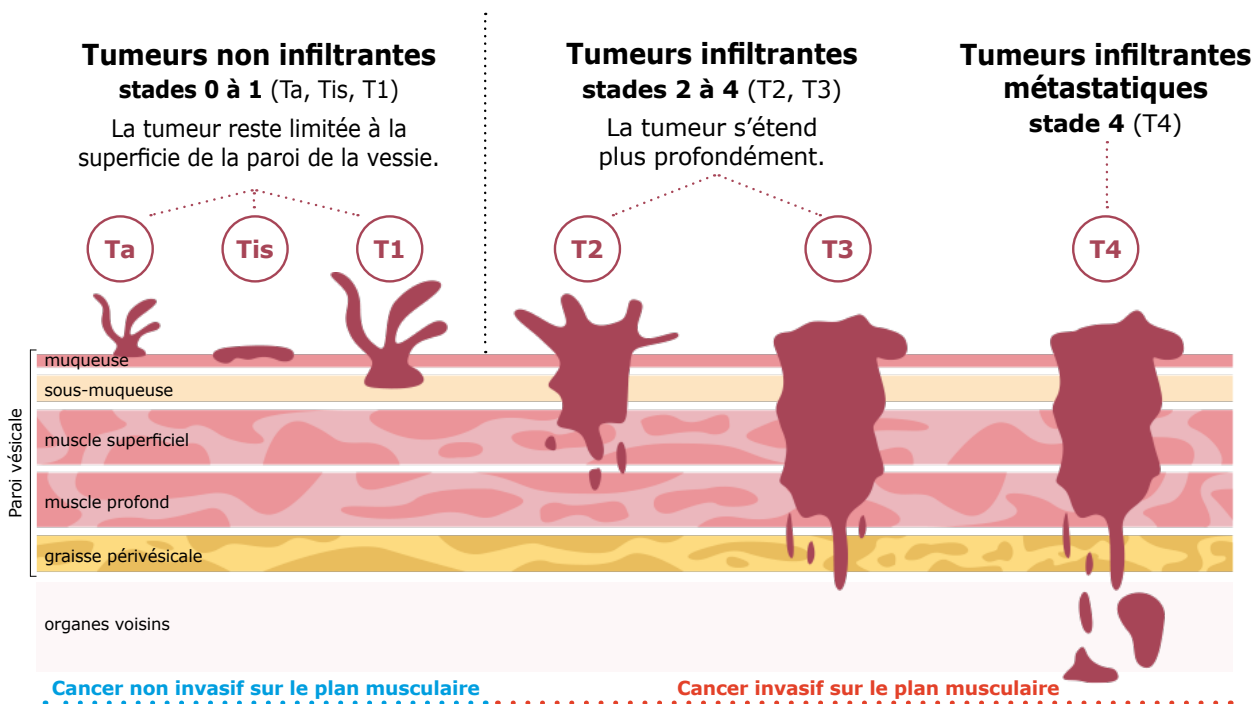
Le diagnostic est souvent établi par un urologue et repose sur différents examens : une analyse d'urine (pour détecter la présence de cellules anormales) et un examen de la cavité vésicale intérieure qui permet d'observer l'urètre et la vessie (la cystoscopie) et de prélever, le cas échéant, des fragments de tissus (biopsie). L'examen microscopique de ces biopsies permet ensuite de confirmer le diagnostic de cancer et d'identifier son stade de développement et de propagation éventuelle (tumeur localisée ou infiltrante). En présence d'un cancer étendu (tumeur infiltrante), des examens plus poussés comme un scanner, une IRM et une échographie de l'abdomen peuvent être réalisés pour évaluer la localisation et le degré de dissémination de la maladie (métastases, atteintes ganglionnaires).

LE CANCER UROTHÉLIAL PROPREMENT DIT

Le cancer de la vessie débute pratiquement toujours au niveau des cellules de la paroi vésicale (ou urothélium). C'est la raison pour laquelle on parle de cancer urothélial. Selon son type de croissance, la tumeur va poursuivre son développement dans **l'épaisseur de la paroi vésicale** ou bourgeonner dans la **cavité de la vessie**.

AU NIVEAU DE LA PAROI VÉSICALE

Dans 75% des cas environ, la tumeur croît de façon locale et superficielle au niveau de la paroi vésicale et dans 25% des cas⁷, elle s'infiltré en s'étendant dans la muqueuse et les tissus sous-jacents (muscles vésicaux). Quand une tumeur superficielle n'est pas traitée suffisamment tôt, elle a toutes les chances d'évoluer vers une forme infiltrante.



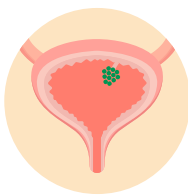
◀ ▶

Risque de dissémination de cellules tumorales via la lymphe ou le sang vers d'autres tissus ou organes (expl. : prostate, utérus, vagin, vésicules séminales, etc.)

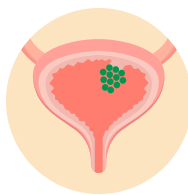
AU NIVEAU DE LA CAVITÉ DE LA VESSIE

Lorsque la tumeur poursuit son développement vers l'intérieur de la vessie (cavité vésicale), elle peut prendre différentes formes. Une forme d'un polype (une petite boule attachée à la paroi par une petite base), une forme de chou-fleur (une forme rattachée à la paroi par une large base) ou une forme plane qui dépasse à peine de la paroi. La forme polypeuse est plus spécifique des tumeurs superficielles tandis que les deux autres se rencontrent plutôt dans les formes de cancer infiltrantes.

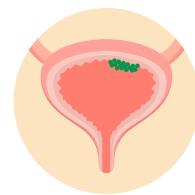
Le diagnostic du cancer urothélial reste difficile au début de la maladie, lorsqu'il se limite à la paroi vésicale. Seuls 10% des cancers de la vessie sont en effet diagnostiqués à un stade débutant⁸.



Tumeur polypeuse



Tumeur ayant une formation en chou-fleur



Tumeur à croissance plane

LE DÉMASQUER POUR LE TRAITER AU PLUS VITE

Pour éviter de découvrir tardivement un cancer urothélial, il est important d'être attentif aux moindres symptômes inhabituels (sang dans les urines, gêne lors de la miction, etc.) et aux facteurs de risque qui peuvent favoriser sa survenue. Face à son diagnostic, il faut instaurer un traitement adéquat dans les meilleurs délais. Il est établi, au cas par cas, suivant le stade auquel le cancer est diagnostiqué après concertation d'une équipe multidisciplinaire de spécialistes composée le plus souvent d'un chirurgien urologue, d'un anatomopathologiste, d'un radiologue et d'un oncologue.

Les thérapies actuellement envisagées dans le cancer de la vessie sont⁹ :



La chirurgie (*plus ou moins invasive suivant le type de cancer et son stade de développement*) : résection par endoscopie de la tumeur localisée, ablation de la vessie et mise en place d'une poche pour collecter l'urine (stomie urinaire),



Les lavages de la vessie par chimiothérapie ou BCG* (*après une opération par endoscopie pendant 6 mois à 3 ans à des fréquences individuelles*),



La radiothérapie (*irradiation externe le plus souvent*),



La chimiothérapie (*utilisation de cystostatiques** administrés avant la chirurgie ou après*)



Une combinaison de plusieurs traitements



L'immunothérapie ou immuno-oncologie

*un liquide contenant du BCG (Bacille de Calmette-Guérin), un médicament d'immunothérapie à base d'une solution de bacilles tuberculeux atténués qui renforcerait les défenses immunitaires contre les cellules cancéreuses.

** un cystostatique est une substance qui bloque la synthèse, le fonctionnement ou la multiplication des cellules.



L'IMMUNO-ONCOLOGIE, UNE AVANCÉE THÉRAPEUTIQUE

Depuis peu, l'immunothérapie ou plus précisément l'immuno-oncologie apporte de nouveaux espoirs dans le traitement des cancers urothéliaux. Comme d'autres traitements, elle pourrait améliorer le taux de survie des malades en traitant des cancers en stades avancés que l'on ne peut pas traiter par la chirurgie. Ce traitement n'agit pas directement sur la tumeur mais vise à stimuler les défenses immunitaires de l'organisme pour agir sur les cellules cancéreuses. Elle réactive des éléments clés du système immunitaire (des lymphocytes spécifiques) et leur permet à nouveau d'attaquer les cellules cancéreuses.

EPISODE 4

Pour vous aider à parler des cancers de la vessie, rendez-vous sur « **Ensemble démasquons le cancer** ».

Vous y trouverez un complément d'information sous forme d'**une infographie**.



Prochain rendez-vous en septembre

Nous vous donnons rendez-vous en septembre pour le cinquième et dernier épisode de « *Ensemble démasquons le cancer* ». Au programme : **le cancer de la tête et du cou**. Un cancer méconnu et en augmentation qui mérite une sensibilisation accrue d'autant qu'il peut être lié à l'alcool, au tabac et au papillomavirus humain (HPV). Merci d'être à nos côtés pour faire avancer cet ambitieux combat contre les cancers.



A PROPOS DE MERCK

Merck est une entreprise de sciences et de technologies de pointe, active dans les domaines de la santé (Healthcare), des sciences de la vie (Life Science) et des matériaux de haute performance (Electronics). Quelque 57 000 collaborateurs oeuvrent pour avoir chaque jour un impact favorable dans la vie de millions de personnes, en leur offrant une qualité de vie meilleure et plus durable. L'entreprise est partout – depuis le développement de technologies de modification génétique, en passant par la découverte de méthodes uniques pour traiter les maladies les plus complexes, jusqu'à la mise au point de dispositifs intelligents. En 2019, Merck a généré un chiffre d'affaires de 16.2 milliards d'euros dans 66 pays.

La recherche scientifique et un entrepreneuriat responsable ont contribué aux avancées technologiques et scientifiques de Merck. Ces caractéristiques sont les clés de la prospérité de Merck depuis sa fondation en 1668. La famille fondatrice détient la majorité de la société cotée en bourse. Merck détient les droits mondiaux sur le nom et la marque Merck, à l'exception des États-Unis et du Canada, où les secteurs commerciaux de Merck opèrent sous le nom d'EMD Serono pour la santé, de MilliporeSigma pour les sciences de la vie et d'EMD Electronics pour les matériaux de haute performance.

Plus d'informations sur ce communiqué de presse ?

Veillez contacter :

Gauthier Beyaert

Purelations

gauthier@purelations.be

+32 498 586 573

Diane Vandenplas

Communication Officer Merck

diane.vandenplas@merckgroup.com

+ 32 477 47 32 46

Sources et sites web

1. <https://www.cancer.be/le-cancer/types-de-cancers/cancer-de-la-vessie> (NOVEMBER 2020)
2. Bray F, et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: A Cancer Journal. 2018;68(6):394-424.
3. Cancer.net. Bladder Cancer: Introduction. <https://www.cancer.net/cancer-types/bladder-cancer/introduction>. Accessed April 2020
4. <https://www.cancer.be/les-cancers-types-de-cancers-liste-z-cancer-de-la-vessie/causes> (NOVEMBER 2020)
5. American Cancer Society. Bladder Cancer Risk Factors. <https://www.cancer.org/cancer/bladder-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>. Accessed (APRIL 2020)
6. <https://www.cancer.org/cancer/bladder-cancer/detection-diagnosis-staging/signs-and-symptoms.html>
7. <https://www.arcagy.org/infocancer/localisations/rein-et-voies-urinaires/cancer-vessie/formes-de-la-maladie/les-differents-stades.html/> (FEBRUARY 2021)
8. <https://www.cancer.be/sites/default/files/publication/3.1.17%20Les%20cancers%20de%20la%20vessie%20et%20des%20voies%20urinaires%20-%20BRO%20-%20202013.03.pdf> (page 9)
9. <https://www.cancer.net/cancer-types/bladder-cancer/treatments-stage>

