

## L'institut de Cancérologie Navarre Côte Basque (ICANCE)

Inauguré le jeudi 20 mars 2025, ICANCE est une fédération interhospitalière dédiée à la cancérologie créée dans l'objectif de mieux coordonner les intervenants dans le domaine du cancer, d'optimiser le recours aux équipements de pointe et de promouvoir la recherche et l'accès à l'innovation au sein des 3 établissements du GHT Navarre Côte Basque, que sont le **Centre Hospitalier de la Côte Basque (CHCB)**, le **Centre Hospitalier de Saint Palais (CHSP)** et l'**Etablissement Public de Santé de Garazi**. Le GHT regroupe plus de 60 spécialistes du cancer (médecins spécialistes, chirurgiens, biologistes, pharmaciens, radiologues et nucléaristes).

**Un programme de formation** sous l'égide d'ICANCE à destination des professionnels de santé est disponible via le lien suivant: <https://www.ch-cote-basque.fr/images/Media/Services/ICANCE/Livretformationmedicalecontinueencancerologie.pdf>.

Si vous avez des idées/souhaits de formation, faites le nous savoir en écrivant à l'adresse [icance@ch-cotebasque.fr](mailto:icance@ch-cotebasque.fr). Un listing des formations disponibles sera prochainement mis à disposition.

## Présentation du service de recherche clinique

**L'équipe de recherche clinique** se compose de 8 attachés de recherche clinique, 2 techniciens, 1 infirmière, 1 secrétaire et une coordonnatrice médicale de la recherche et de l'innovation. Elle participe à la prise en charge de la cancérologie dans toutes ses sous-spécialités, ainsi qu'à la recherche développée par les autres spécialités du CHCB.

**360 patients** ont ainsi pu bénéficier d'**une centaine de protocoles** de recherche en cancérologie au long de l'année 2024 !

## Présentation du service d'Oncologie

**L'activité se répartit entre 4 secteurs:** unité d'hospitalisation conventionnelle (13 lits), hôpital de jour, consultations (au CHCB, au CHSP et sur l'EPS de Garazi à Ispoure) et hospitalisation à domicile (HAD).

Nous réalisons la plus grande part de l'activité d'oncologie médicale du territoire en prenant en charge tous les types de cancer. Les tumeurs de la sphère thoracique et digestive sont également prises en charge en pneumologie et gastro-entérologie.

L'HDJ de soins de support, l'HDJ d'onco-gériatrie et le service d'oncogénétique complètent l'offre de soins et s'intègrent dans l'Institut de Cancérologie Navarre Côte Basque – ICANCE-.

**L'équipe médicale** est composée de 5 oncologues, d'un assistant spécialiste et va être renforcée par l'arrivée d'une 2<sup>ème</sup> assistante spécialiste en septembre 2025, le **Dr Serena Pulcini**.

## Présentation du service d'Hématologie

**L'activité se répartit entre 5 secteurs:** unité de soins intensifs d'hématologie (8 lits), unité conventionnelle (11 lits), hôpital de jour, consultations (au CHCB et au CHSP) et hospitalisation à domicile (HAD).

Nous prenons en charge toutes les hémopathies malignes, ainsi que les aplasies médullaires. Nous sommes le centre de recours pour toutes les leucémies aigues du Sud-Aquitaine nécessitant une prise en charge en soins intensifs. L'équipe médicale se compose désormais de 10 hématologues.

Les services d'Oncologie et d'Hématologie sont disponibles pour les avis et prises en charge via **OMNIDOC** (réponse sous 24/48h avec possibilité de consultation <48h si nécessaire) et via **HOSPLINE** pour toute demande urgente (pour accéder au numéro d'appel du dispositif Hospi'Line : <https://www.ch-cote-basque.fr/professionnels/hospi-line>). Une continuité téléphonique est assurée 24/7 pour les urgences via le standard de l'hôpital ou la régulation du SAMU.

Pour toute suspicion de néoplasie solide (masse, nodule,...) **vous pouvez envoyer directement votre demande d'avis** sur [icance@ch-cotebasque.fr](mailto:icance@ch-cotebasque.fr).



Newsletter n°1

INSTITUT DE CANCÉROLOGIE  
NAVARRE - CÔTE BASQUE

Septembre 2025

## Innovations en soins : Les anticorps bispécifiques en hématologie

Les anticorps bispécifiques font partie des plus récentes innovations dans l'arsenal thérapeutique des hémopathies malignes. Ces immunothérapies sont capables de cibler 2 épitopes : un antigène surexprimé par les cellules tumorales d'une part, et une cellule effectrice du système immunitaire d'autre part (généralement le CD3, sur le lymphocyte T).

Les principaux Ac bispécifiques validés à ce jour sont :

**Leucémie aigüe lymphoblastique** : le **Blinatumomab** a eu une 1<sup>ère</sup> AMM en 2016 en situation de rechute et est désormais utilisé en 1<sup>ère</sup> ligne pour certains patients.

**Myélome multiple** : Le **Teclistamab** et l'**Eranatanab** (cibles : BCMA-CD3) sont actuellement validés en situation de rechute. L'administration se fait en HDJ, en sous-cutané, selon un rythme hebdomadaire puis, secondairement, mensuel. Ils sont classiquement administrés jusqu'à ce que la maladie progresse à nouveau.

**Lymphome B diffus** : L'**Epcoritamab** et le **Glofitamab** (cibles CD20-CD3) sont utilisés en pratique courante depuis 2023, à partir de la 2<sup>nde</sup> rechute.

Les principaux effets indésirables sont le syndrome de relargage cytokinique, qui impose une courte hospitalisation lors de l'initiation, et le surrisque infectieux qui nécessite une grande vigilance, tout au long du traitement.

Les avancées médicales concernant les Ac bispécifiques sont extrêmement rapides, et les études cliniques nombreuses. Les bispécifiques remontent petit à petit les lignes de traitement et auront probablement une AMM dès la première ligne dans plusieurs hémopathies. Leurs indications s'élargissent progressivement aux différentes hémopathies, mais également à certaines néoplasies solides.

**Plusieurs essais cliniques sont actuellement en cours sur le CHCB, notamment en 1<sup>ère</sup> ligne, qui permettent aux patients de tout âge de bénéficier précocement de ces molécules innovantes, en pleine expansion.**

## Recommandations vaccinales de l'immunodéprimé

L'arrivée du **Shingrix**, vaccin recombinant contre le VZV, est l'occasion de rappeler le schéma vaccinal chez les patients immunodéprimés. Les recommandations ont été mises à jour par le ministère de la santé et l'HAS.

Calendrier simplifié pour les patients immunodéprimés	
DTP-Coqueluche	1 dose à 25, 45 et 65 ans puis tous les 10 ans
Pneumocoque	1 dose
Covid-19	2 doses par an (printemps, automne)
Grippe	1 dose par an
Zona	2 doses (à 2 mois d'intervalle)
VRS	1 dose à partir de 65 ans (maladies chroniques)   1 dose à partir de 75 ans

**Attention:** Pour les patients en cours de traitement par Anticorps anti-CD20 (Rituximab, Obinutuzumab), anticorps bispécifiques ou en situation de post-greffe, la vaccination n'est pas toujours recommandée car inefficace. Elle devra être faite à distance par le médecin spécialiste.

**Les vaccins vivants atténusés** (dengue, fièvre jaune,...) sont généralement contre-indiqués chez les patients immunodéprimés, avec un risque de maladie induite par la vaccination. Leur prescription doit être validée par un cancérologue ou un infectiologue.