

BCGites post-BCG thérapie



Thomas Guilhou
DES maladies infectieuses Paris

11/06/2025

BCG-thérapie dans les tumeurs de vessie

4% des cancers
75% sont des TVNIM

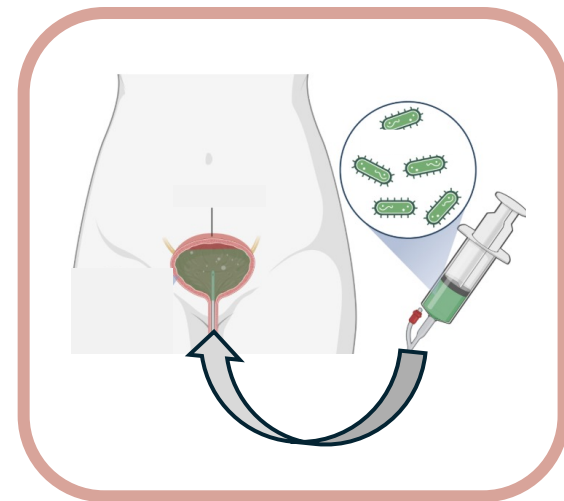
Principal traitement adjuvant dans les formes non
invasives

Effets indésirables fréquents :

- Fièvre < 48H et < 38.5°C
- SFU < 7j



**« BCGite » si signes persistants /
extra-urinaires**



Littérature pauvre : case reports et séries
< 50 cas

« BCGite – France » Etude de cohorte, rétrospective, nationale, multicentrique

Patients :

- Inclusion : BCGites post BCG-thérapie sur cancer de vessie , diagnostiquées en France de 2013 à 2024
- Exclusion : tuberculose à *M. bovis* (hors BCG)

Identification des cas :

- Appel à observation via les sociétés savantes (AFU, SPILF, SPLF, SNFMI, SRLF, bactériologie)
- Interrogation de la base des Centre Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV)
- Codage PMSI



45 centres
N = 172

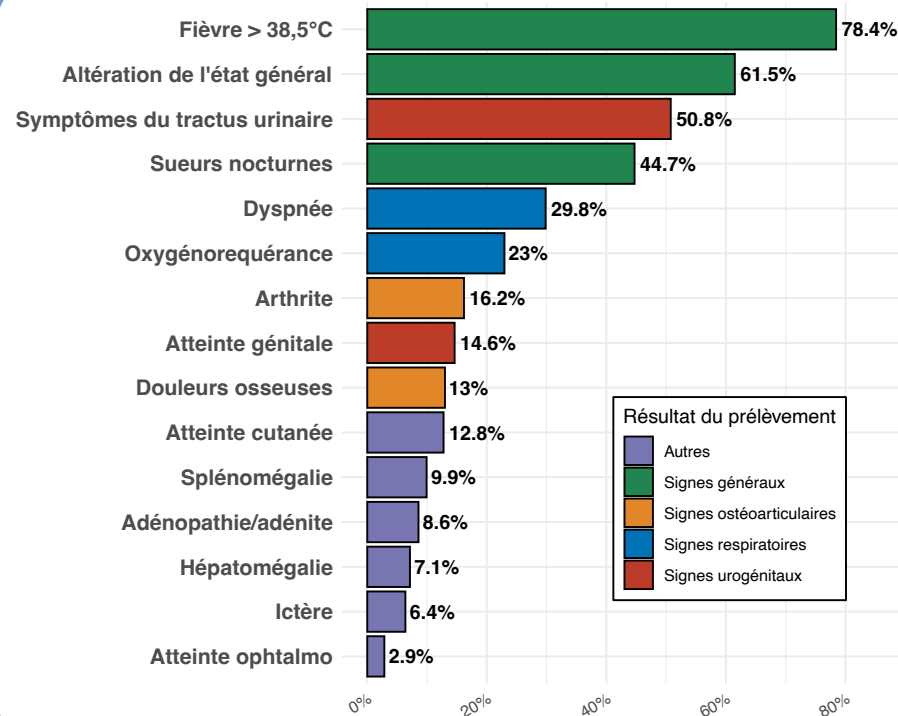
Caractéristiques initiales

N = 172¹

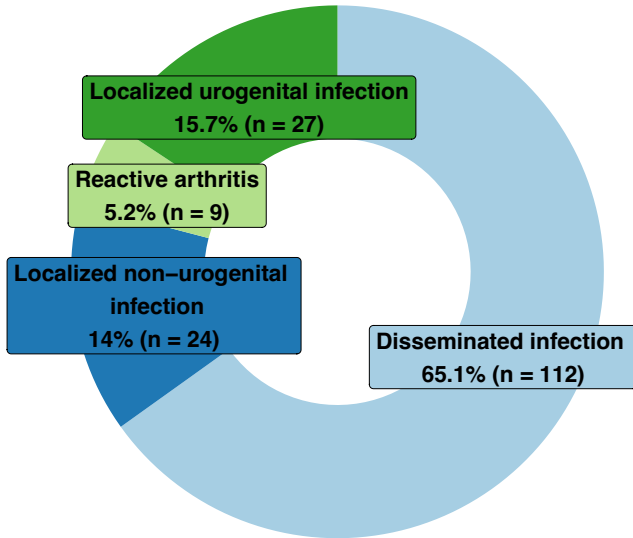
Age	72 (64, 78)
Sexe masculin	95 % (n = 164)
Diabète	23 % (n = 36)
Hypertension artérielle	46 % (n = 55)
Insuffisance cardiaque chronique	13 % (n = 15)
Accident vasculaire cérébral	10 % (n = 12)
Maladie respiratoire chronique	14 % (n = 17)
ATCD de cancer solide	18 % (n = 21)
Immunosuppression	6.1 % (n = 10)
Hémopathie maligne	30 % (n = 3)
Traitement immunosuppresseur	60 % (n = 6)
Unknown	10 % (n = 1)
Cirrhose hépatique	0 % (n = 0)
Instillation traumatique	40 % (n = 42)
Nombre d'instillations BCG	6.0 (3.0, 8.0)
Intervalle entre dernière instillation de BCG et BCGite (jours)	0 (0, 12)
Délai entre dernière instillation de BCG et BCGite ≤ 10 jours	75 % (n = 57)

¹ Median (Q1, Q3); % (n = n)

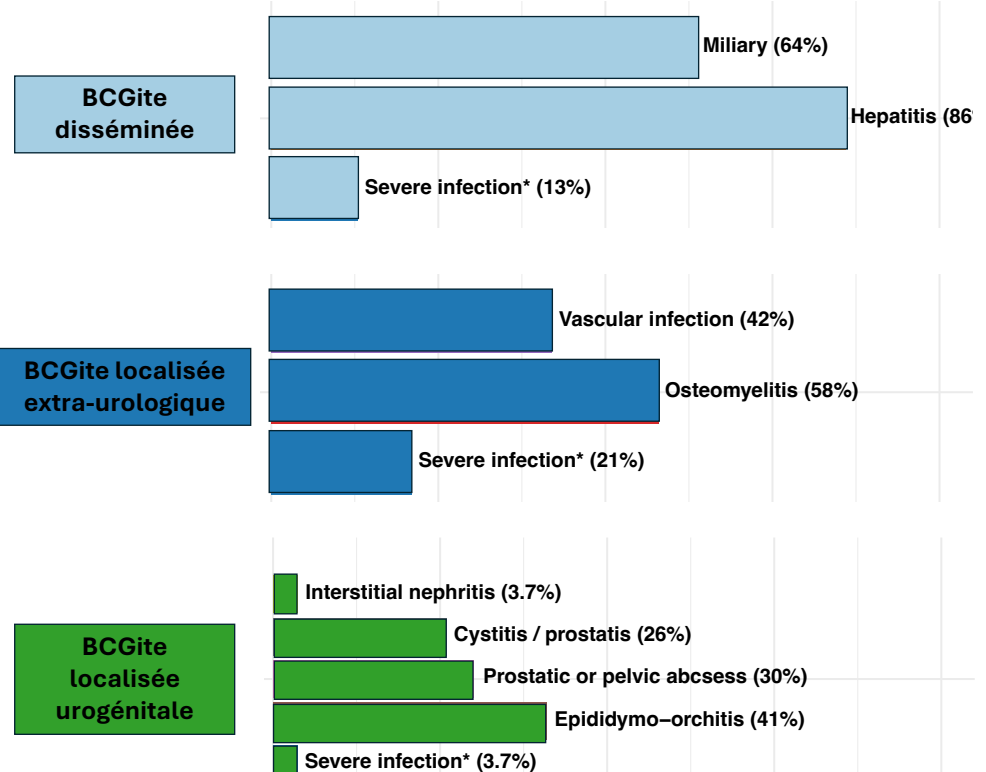
Caractéristiques cliniques



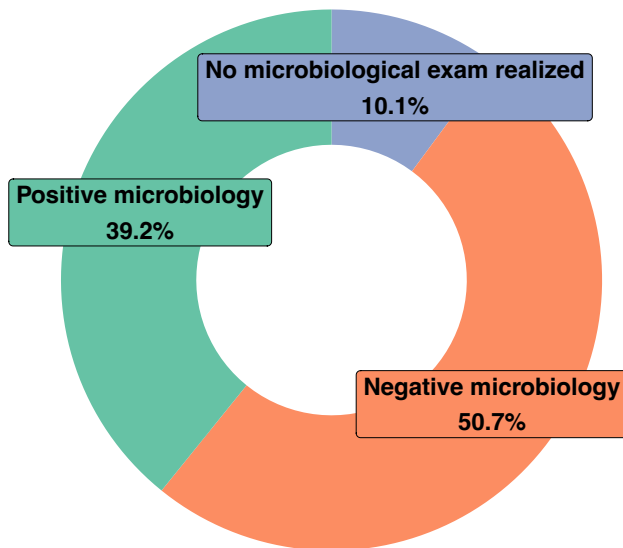
Classification nosologique



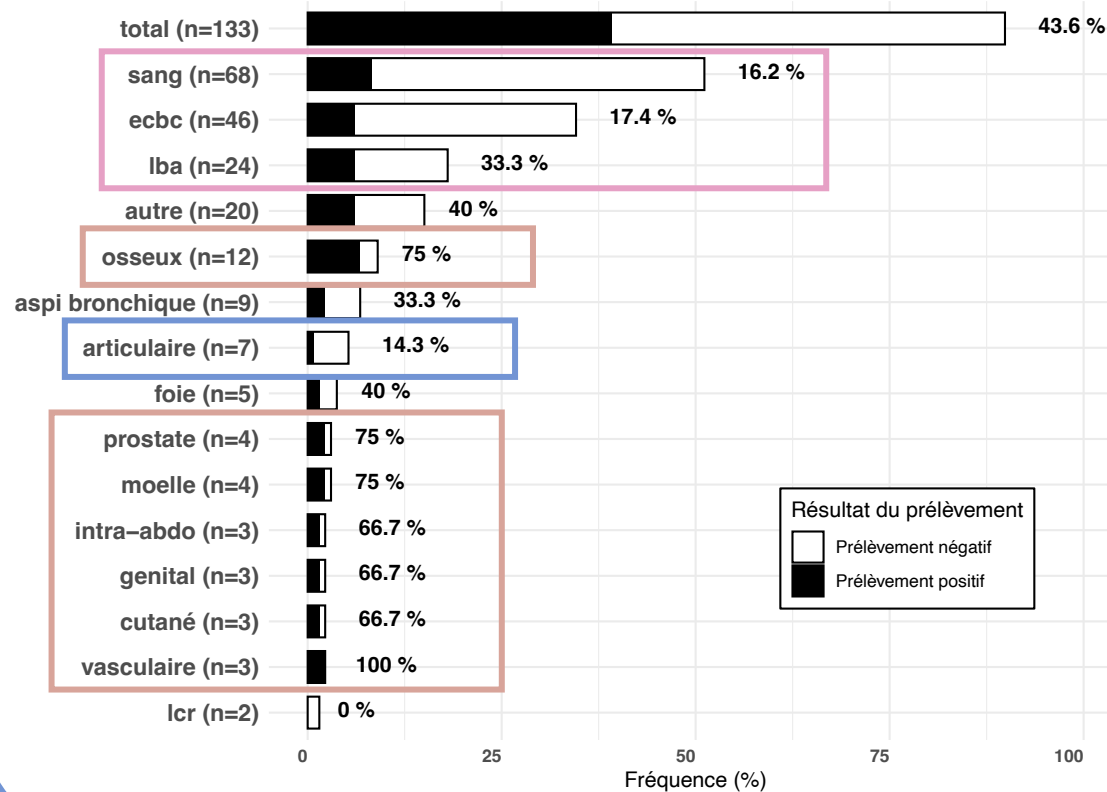
Principales atteintes selon nosologie



Documentation microbiologique



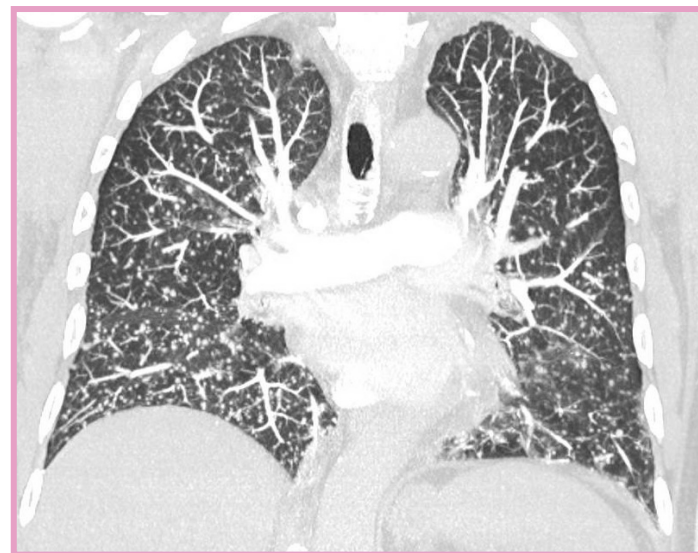
Documentation microbiologique par site (ED, culture, PCR)



Caractéristiques scanographiques des atteintes pulmonaires

	N = 105 ¹
Scanner thoracique réalisé	99 (94)
Miliaire	72 (73)
Autre atteinte nodulaire / micronodulaire (non-miliaire)	18 (18)
Syndrome micronodulaire non spécifique ²	10 (10)
Bronchiolite	3 (3.0)
Nodules multiples ³	2 (2.0)
Syndrome nodulaire diffus	1 (1.0)
Nodule (sans détail)	1 (1.0)
Nodule excavé ⁴	1 (1.0)
Syndrome interstitiel / condensations pulmonaires	5 (5.1)
Syndrome interstitiel	3 (3.0)
Syndrome interstitiel + condensations	2 (2.0)
Atteinte respiratoire due à une autre cause	4 (4.0)
Surcharge pulmonaire	2 (2.0)
Autre	2 (2.0)

Scanner thorax réalisé dans 75,5 % des cas



Formes localisées extra-urologiques

Atteintes ostéoarticulaires

N = 24¹

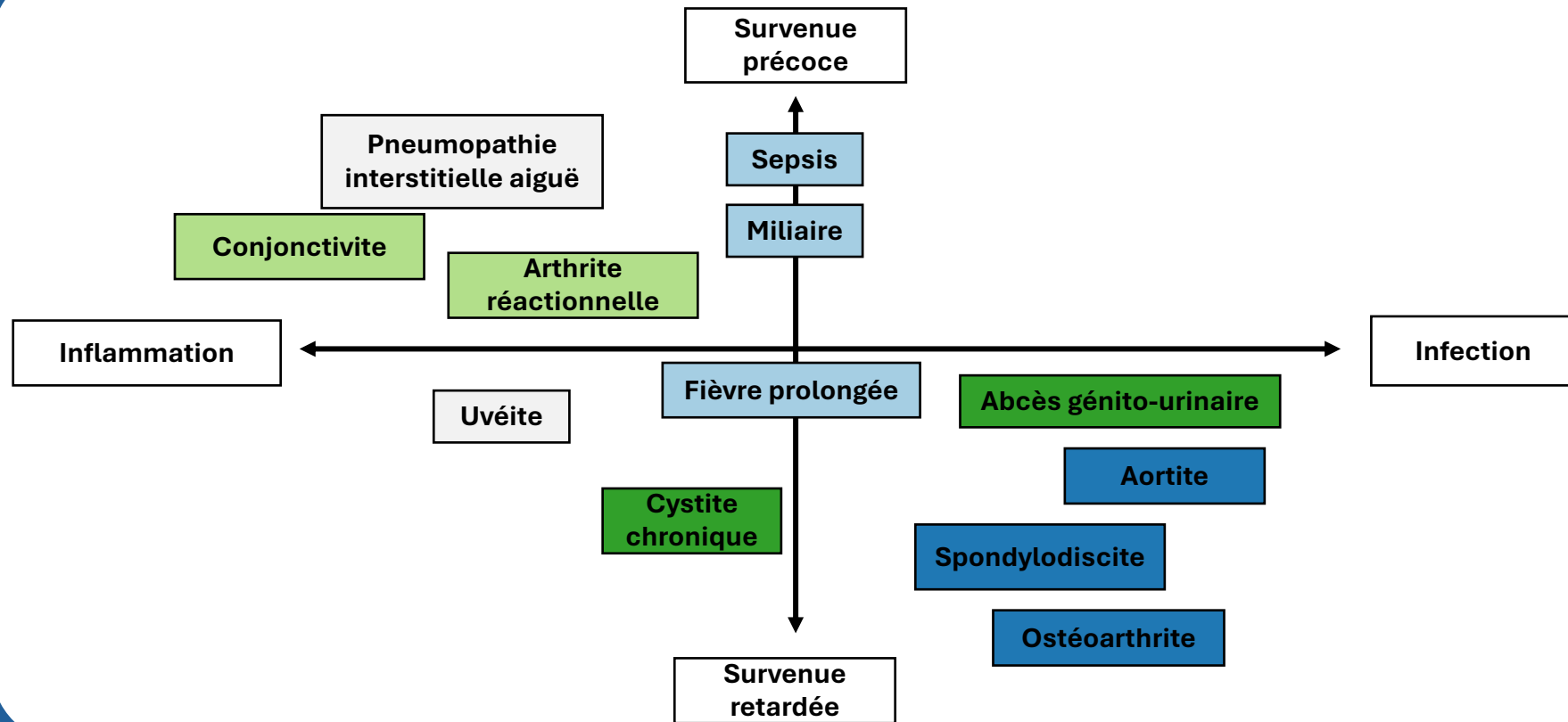
Spondylodiscite	10 (41.7%)
Infection de prothèse de hanche	2 (16.7%)
Ostéoarthrite	2 (16.7%)

Atteintes vasculaires

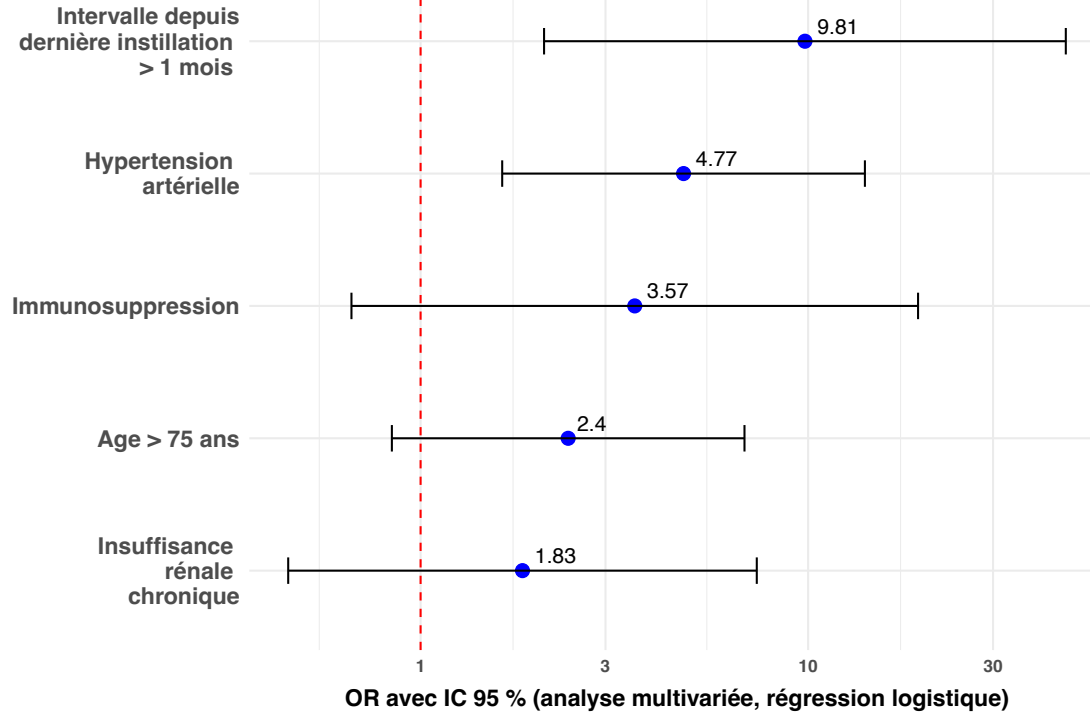
N = 24¹

Aortite	8 (33.3%)
Infection de pontage aorto-fémoral	2 (8.3%)
Si atteinte aortique : étage atteint	
Aorte thoracique	4 (50%)
Aorte abdominale	3 (38%)
Aorte thoracique et abdominale	1 (13%)

Représentation syndromique des formes de BCGite



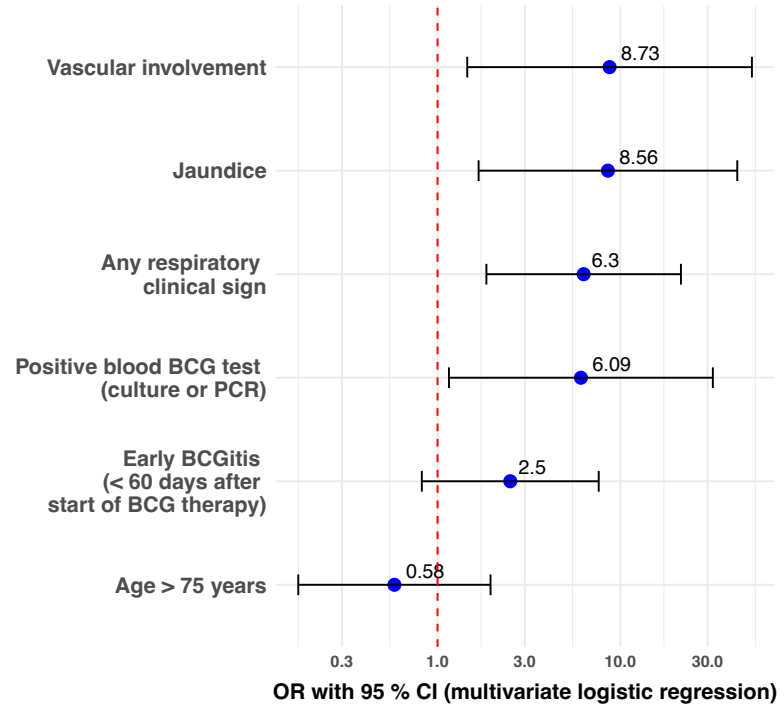
Analyse multivariée OR de forme localisée extra-urologique (vasculaire, ostéoarticulaire)



Sévérité

Admission en soins intensifs	11 % (n = 19)
Intubation oro trachéale	6.4 % (n = 5)
Ttt vasoactif	8.9 % (n = 7)

Odds ratios de sévérité (soins intensifs ou décès imputable)



Prise en charge thérapeutique

N = 172¹

Traitement antimycobactérien	93 % (155)
Rifampicine	100 % (153)
Isoniazide	99 % (151)
Ethambutol	90 % (137)
Fluoroquinolones	14 % (21)
Corticothérapie adjuvante	41 % (66)
Chirurgie	12 % (19)
Durée de traitement anti-BK (mois)	6.0 (5.9, 8.7)
Toxicité des anti-BK	41 % (57)
Arrêt prématuré d'un ou plusieurs anti-BK	27 % (36)

Pronostic

N = 172¹

Mortalité toutes causes à 6 mois	6.1 %
Mortalité spécifique BCG à 6 mois	3.7 %
Rechute BCGite	0 % (0)

Remerciements

E. Ewig, A. Lillo-Lelouet, C. Piau, E. Polard, L. Triquet, M. Dubert, C. Chollet, M. Jachym, A. Masson-lecompte, F. Roborel, H. Guet-Revillet, Y. Neuzillet, D. Malandain, L. Chouchana, J. Pastre, J. Charriot, E. Canoui, C. Charlier, C. Verdet, M. Dupont, A. Lebreton, AL. Houist, F. Audenet, B. Pilmis, J. Anract, B. Douvry, M. Reveillon-istin, F. Busato, J. Walcke, P. Callard, F. Schlemmer, N. Belaube, F. Mechai, A. Dinh, G. Pignot, N. Veziris, AL. Roux, K. Bouiller, Y. Nguyen, E. Lafont, L. Levi

