

CURRICULUM VITAE

Nom	Professeur Thomas TURSZ
Date et lieu de naissance	3 septembre 1946 à Cracovie (Pologne)
Situation de famille	Marié en 1969, 1 enfant
Nationalité	Française
Décoration	Officier de la Légion d'Honneur

- Interne des Hôpitaux de Paris, 1969.
- Docteur en Médecine - Paris, 1975.
- **Professeur de Cancérologie (option Clinique)**, Université Paris XI (UFR Médicale Paris-Sud), 1986.
- Professeur de Cancérologie de classe exceptionnelle, 2005
- **Professeur Emerite de Cancérologie**, Université Paris XI, 2011
- **Directeur de l'École Doctorale de Cancérologie : Biologie. Médecine. Santé** Université Paris XI, septembre 2000.
- Diplômé de la Harvard School of Public Health, Boston (USA), Programme of Directorial Management for Chiefs of Clinical Services, 1994.
- Médecin-Assistant à l'Institut Gustave-Roussy (Service Pr J.L. Amiel), 1978.
- Chef de Service de Médecine Oncologique, Institut Gustave-Roussy, 1986.
- Chef du Département de Médecine Adulte, Institut Gustave-Roussy, 1993.
- **Directeur Général de l'Institut Gustave-Roussy, depuis Octobre 1994.**

Directeur Général Honoraire de l'Institut Gustave-Roussy, depuis octobre 2010

- Vice-Président (1999-2002) puis **Président** (2002-2005) de l'**Organisation of the European Cancer Institutes** (OECI).
- Membre du Scientific Evaluation Committee for Cancer Research. The Karolinska Institute (Stockholm – Suède) depuis 2001.
- **Président (Chairman) du Scientific Advisory Committee (SAC) de l'European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC)** 2003-2010.
- 8 **Vice-Président de l'EORTC** 2006-2009
- Président délégué à l'Enseignement et à la Recherche de la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC) 1999 – 2004.

- **Président de la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC), 2004-2010**
- Vice-Président, puis **Président, de l'International Association for Research on the Epstein-Barr Virus, 1990-1996.**
- Membre (élu) du Bureau de la Société Française d'Immunologie, 1983-1987.
- Membre du Conseil National du Cancer auprès du Ministre de la Santé 1996-2003.
- Direction Générale de la Santé : Président du groupe Recherche – suivi du Plan Cancer, 2000-2002.

ACTIVITES DE RECHERCHE

- | | |
|-------------|--|
| 1973 - 1976 | Laboratoire d'Immuno-Pathologie INSERM U 102
(Pr. M. Seligmann) - Hôpital Saint Louis (Paris) |
| 1976 - 1978 | Assistant - Laboratoire d'Immunologie Clinique
(Pr. J.L. Amiel) - Institut Gustave-Roussy (Villejuif) |
| 1978 | Laboratoire de Génétique - Université d'Oxford (G.B.)
(Pr. W. Bodmer) |
| 1979 - 1984 | Directeur du Laboratoire d'Immuno-Biologie des Tumeurs
Institut Gustave-Roussy (Villejuif) |
| 1984 - 1994 | Directeur d'Unité de Recherche Associée du Centre
National de la Recherche Scientifique (URA 1156 - CNRS) :
Immuno-Biologie des Tumeurs
Institut Gustave-Roussy, Villejuif (France). |

PRIX SCIENTIFIQUES

- **Prix Bernard Halpern d'Immunologie, 1983.**
- **Prix de Cancérologie de l'Académie des Sciences, 1988.**
- **Prix Rosen de Cancérologie, Fondation de la Recherche Médicale, 1989.**
- **Grand Prix de Cancérologie de l'Académie de Médecine, 1992.**

- **Hamilton Fairley Award for Clinical Research, European Society of Medical Oncology, 1998.**
- **Prix du Rayonnement Français, 2001.**

Résumé des Titres et Travaux du Professeur Thomas TURSZ

Thomas TURSZ a mené de front une carrière de Clinicien Cancérologue et de Chercheur en Immunologie des Tumeurs Humaines. Il a créé un continuum allant de la recherche biologique jusqu'aux services cliniques, qu'il a animé en étant d'une part Directeur d'une URA-CNRS, et d'autre part Médecin-Assistant, Chef de Service, puis Chef du Département de Médecine de l'Institut Gustave-Roussy (IGR). En 1994, il est devenu Directeur Général de l'IGR (1994-2010) et en 2004 Président de la Fédération Nationale des Centres de Lutte contre le Cancer (2004-2010). Il a développé une politique d'excellence et d'innovation en Cancérologie, ayant placé l'IGR au premier rang des Centres anti-cancéreux européens. Il reste actif en étant membre de plusieurs Conseils Scientifiques de la Communauté Européenne, d'importants Instituts du Cancer.

A. ACTIVITES INSTITUTIONNELLES FRANÇAISES ET EUROPEENNES

Depuis 1994, Thomas TURSZ est Directeur de l'Institut Gustave Roussy de Villejuif, premier centre européen de traitement et de recherche sur le cancer. Il a contribué particulièrement à développer le niveau de la recherche fondamentale translationnelle et clinique à l'IGR qui regroupe actuellement 8 Unité de l'INSERM et du CNRS fédérées dans un Institut Fédératif de Recherche. Les équipes de l'IGR occupent des places éminentes dans le monde dans le domaine de la recherche en génétique (susceptibilités familiales aux tumeurs), de l'apoptose, du rôle des cellules dendritiques en immunologie et dans l'épidémiologie des cancers (en particuliers induites par les radiations et la chimiothérapie), et dans le domaine de la thérapie génique utilisant comme vecteur l'adénovirus humain.

En 3 ans, l'IGR a constitué une plateforme génomique et un groupe de bio-informatique particulièrement performants permettant d'utiliser un centre de ressources biologiques et une base de données cliniques uniques en Europe.

Entre 2002 et 2012, l'IGR a publié chaque année plus de 450 publications internationales avec un impact factor moyen allant de 4.1 à 4.3 et entre 25 et 40 publications ayant un impact factor supérieur à 10. Ces résultats font de l'IGR l'Institution française la plus visible au niveau international dans le domaine de la cancérologie, en particulier clinique et dans la recherche de transfert. Elles valent à l'IGR une réputation internationale forte (accords de partenariat avec le Memorial Sloan Kettering de New-York, le National Cancer Center de Tokyo, le MD-Anderson de Houston, le Cancer Hospital de Fudan University, de Shanghai).

Thomas TURSZ a fondé en 1999 l'Ecole Doctorale de Cancérologie, seule Ecole Doctorale thématique consacrée au cancer en France, regroupant 4 DEA et la grande majorité des équipes d'enseignement et de recherche de l'IGR, de l'Institut Curie, de l'Institut André Wolf et de biologie du CEA dans le cadre de l'Université Paris XI. Il en a été le Directeur de 1999 à 2010.

Au plan européen, Thomas TURSZ est un expert reconnu dans le domaine des stratégies d'intégration de la recherche dans le développement et le transfert en oncologie. Il a présidé le Conseil Scientifique de l'European Organisation of Research and Treatment of Cancer (EORTC), la plus grande organisation européenne de recherche clinique et d'essais thérapeutiques en oncologie dont il est devenu le Vice-Président (2006-2009). Il a présidé également l'Organisation of the European Cancer Institutes (OEI) regroupant 70 Instituts du Cancer européens dans 27 pays, avec en particulier tous les grands centres majeurs européens, dans la perspective de coordonner la recherche de transfert entre ces différents Centres et de créer un réseau de recherche et d'éducation en oncologie entre ces Centres. Un programme d'accréditation européen des Instituts du Cancer, mettant l'accent sur l'activité de recherche et son intégration aux soins est mis en place. Thomas TURSZ a été « conseiller privé » du Commissaire à la Recherche, Philippe Busquin, dans l'élaboration de la partie oncologique du 6^{ème} Programme Cadre de Recherche et de Développement des communautés européennes. Il a coordonné, avec Peter Boyle, Directeur du CIRC de Lyon, l'action EUROCAN, étude de faisabilité dont l'objectif est de réduire les obstacles à la parcellisation et la fragmentation de la recherche expérimentale et clinique sur le cancer, de façon à améliorer son impact sur le diagnostic et le traitement des patients, et l'implantation de recherche et de développement en partenariat avec les industriels en Europe au cours des cinq prochaines années.

Thomas TURSZ est membre de plusieurs importants Conseils Scientifiques d'Instituts étrangers et en particulier ceux de l'Institut Jules Bordet de Bruxelles, de l'Istituto dei Tumori de Milan et du Cancer Centre du Karolinska Institute de Stockholm. Il est membre du Strategic Steering Committee pour le développement de la recherche translationnelle en Oncologie auprès des Ministères de la Santé et de la Recherche de la République Fédérale d'Allemagne (et a été élu Chairman de ce Comité en septembre 2015)., et de la plateforme européenne EUROCAN Réseau d'Excellence labellisé et soutenu par le 7^{ème} Programme Cadre de l'Union Européenne, regroupant les 17 principaux Centres Intégrés de Soins et de Recherche en Oncologie d'Europe.

B. ETUDE SUR LES TUMEURS ASSOCIEES AU VIRUS D'EPSTEIN-BARR

Thomas TURSZ a élaboré plusieurs modèles d'analyse permettant de mieux comprendre la physiopathologie des maladies liées au virus d'Epstein-Barr (EBV). Dans la mononucléose infectieuse, il a démontré qu'existaient dans le sang des patients des lymphocytes T activés contre les cellules B infectées par EBV. Cette cytotoxicité anti-EBV s'exerçait à condition que les molécules HLA de classe I soient exprimées sur les cibles cellulaires. Il s'agissait à l'époque du premier argument montrant que la restriction allogénique décrite peu de temps auparavant par Zinkernagel et Doherty (Prix Nobel de Medecine)s'appliquait chez l'homme.(Nature, 1977)

Son équipe a produit un anticorps monoclonal réagissant spécifiquement avec les cellules de lymphome de Burkitt. Elle a caractérisé un antigène glycolipidique BLA pour Burkitt lymphoma associated antigen, qui est le globotriaosylceramide, ou Gb₃,

surexprimé sur ces tumeurs et décrit le mécanisme enzymatique impliqué dans cette surexpression. PNAS 1981 ; Science 1983 ; J.Biol.Chem. 1984

Ces travaux ont conduit à la description d'une nouvelle sous population lymphocytaire B dans les centres germinatifs de certains organes (amygdales, tube digestif) qui sont les contre parties normales des cellules de Burkitt, et qui entrent spontanément en apoptose si elles ne rencontrent pas leur antigène au cours de leur passage dans les centres germinatifs. Le glycolipide BLA, maintenant appelé CD77, joue un rôle direct dans l'induction de l'apoptose dans ces cellules. (J.Immunol. 1987 ; Europ.J.Immunol. 1991 ; Cancer Res. 1993)

Son groupe a produit les premières tumeurs transplantables de cancers du nasopharynx, entretenues à long terme sur souris nude. L'obtention de ce matériel biologique unique a permis, d'une part de mieux comprendre un certain nombre de caractéristiques de la biologie des cellules épithéliales malignes contenant EBV dans cette maladie (production de cytokines, d'antigènes du MCH de classe II, de molécules d'adhésion de type lymphocytaires, et d'autre part de comprendre pourquoi elle se présentait histologiquement sous forme d'un lympho-épithéliome et de montrer des relations paracrines entre lymphocytes et cellules épithéliales, suggérant de nouveaux critères pronostiques cliniques dans cette maladie. Enfin, c'est à partir de ces tumeurs de NPC qu'a pu être caractérisé un nouveau type de latence virale d'EBV dans les cellules épithéliales, différents des 2 types précédemment décrits dans les lymphocytes, tant au niveau de l'expression protéique que génique.(Brit.J.Cancer 1987 ; PNAS 1987 ; Int.J.Cancer 1988, 1991, 1992 ; J.Virol 1989 1990, 1992, EMBO J. 1989)

Les lymphocytes « tueurs naturels » ou « natural killers » (NK^o) dans divers types de pathologies humaines

L'équipe de Thomas Tursz a été parmi les premières en France à s'intéresser aux lymphocytes « tueurs naturels » ou « natural killers » (NK^o) et à leur rôle dans diverses situations pathologiques humaines. Ainsi ont été menés divers travaux pionniers dans ce domaine. L'analyse des lymphocytes NK dans divers types de déficits immunitaires de l'enfant a permis de mieux comprendre la nature de ces cellules. Dans la greffe de moelle osseuse allogénique, la fonction NK est la première fonction immunologique à réapparaître dans le sang des receveurs après transplantation, et cette récupération est encore plus précoce en cas de survenue d'une réaction greffon-contre-hôte, dont elle constitue un marqueur précoce aux cours des deux premiers mois suivant la transplantation. L'activité NK reste très faible dans le sang des receveurs de transplants rénaux sous immuno-suppresseurs, et n'est que peu modifiée en cas de rejet. Enfin, elle est basse avant tout traitement dans plusieurs cancers humains, et en particulier dans les lymphomes malins, quel qu'en soit le type. Enfin, ce groupe a mené des travaux qui ont été parmi les premiers que la sensibilité des cellules tumorales à la lyse médiée par les lymphocytes NK quand ces cellules tumorales étaient traitées par des agents stimulant leur différenciation, et que la sensibilité de ces cellules cibles à la lyse NK était nettement plus élevée lorsqu'elles n'exprimaient pas les molécules HLA de classe I, et diminuait quand on réinduisait l'expression à leur surface de ces molécules HLA de classe I par divers procédés, dont le traitement in vitro par l'interféron.

Le rôle de la thioredoxine humaine dans les lymphocytes infectés par EBV ou HTLV-1 :

Par ailleurs, le groupe de Thomas TURSZ a purifié, caractérisé et cloné dans les lymphocytes B infectés par EBV, un facteur qui s'est révélé identique à celui décrit par une équipe japonaise à partir de leucémies T infectées par HTLV-1. Ce facteur est en fait l'équivalent humain de la thioredoxine, importante enzyme d'oxydo-réduction, et agit en sensibilisant les lymphocytes à des quantités suboptimales de divers facteurs de croissance, par un mécanisme dépendant de la PKC. L'activation de l'expression de cet enzyme d'oxydo-réduction pourrait participer aux mécanismes d'immortalisation cellulaire par certains virus tel EBV et HTLV-1. (PNAS 1990 ; Adv.Cancer Res. 1991)

C. ACTIVITES DE CANCEROLOGIE CLINIQUE ET HUMAINE

1. Analyse de nouveaux syndromes cliniques

Thomas TURSZ a rapporté les premiers cas dans la littérature de 3 nouveaux syndromes : survenue simultanée d'une leucémie aiguë myéloïde et d'un myélome chez 4 malades (Brit.Med.J. 1974); tableaux cliniques de maladie de Waldenström chez 5 malades présentant une IgG ou IgA monoclonale et non une IgM (Amer.J.Med. 1977); déficit immunitaire avec destruction des lymphocytes B par un auto-anticorps anti-B circulant, corrigé par plasmaphérèses (J.Clin.Invest. 1977).

2. Etudes thérapeutiques

Thomas TURSZ a dirigé pendant 8 ans un service d'Oncologie Médicale consacré à l'IGR au traitement des Cancers du Sein, des Bronches et des Sarcomes des Os et des Tissus mous.

Il a coordonné d'importantes études de chimiothérapie, aboutissant en particulier aux études démontrant l'efficacité et la place de la Navelbine, (Vinorelbine) découverte par P. Potier, dans le traitement des cancers du sein et des bronches, permettant ainsi la mise sur le marché de ce médicament en France et aux USA (J.Clin.Oncol. 1994-1994)

. Dans le domaine des sarcomes, il a présidé pendant 6 ans le groupe Sarcomes de l'EORTC et conçu et coordonné plusieurs études sur la place des chimiothérapies (Ifosfamide et Adriamycine) à fortes doses, de nouvelles molécules et de la chimiothérapie adjuvante dans ces tumeurs. (J.Clin.Oncol. 1995 ; Semin.Oncol. 1996) Il a coordonné la méta-analyse de référence des chimiothérapies adjuvantes dans ce type de tumeurs (Lancet 1997)

Il a été un des pionniers en Europe des traitements du cancer par les biothérapies et a mené des études princeps précisant la place du traitement par Interféron et de l'Interleukine 2 dans diverses tumeurs. Il a décrit la sensibilité des thymomes malins à l'IL.2 ; et les premiers goitres avec hypothyroïdie sous IL.2. (Lancet 1990). **Surtout, il a conçu et coordonné l'étude française CRECY, devenue la référence internationale dans le traitement du cancer du rein par IL.2, ou Interféron ou association IL.2 – IFN (New Engl. J.Med. 1998)**

Il a coordonné les premiers essais de thérapie génique par adénovirus dans le cancer des bronches, en organisant l'activité de transfert et de développement de la recherche vers les patients jusqu'au premier essai de Phase I mené en Cancérologie en Europe (J.Natl.Cancer.Inst. 1996 , J.Clin.Invest. 1997)

Ces travaux pionniers ont permis d'établir la faisabilité et la sécurité de la méthode, son innocuité par les patients et le personnel hospitalier. Ils ont démontré l'efficacité du transfert de gène dans les cellules tumorales et ont permis d'évaluer les doses de virus et les pratiques hospitalières pour la faisabilité de la méthode. Ils ont permis d'étudier la réponse immunitaire et cellulaire vis à vis de l'adénovirus chez les patients receveurs et, de façon plus surprenante, vis à vis de la protéine marqueur β galactosidose, suggérant une activité adjuvante particulière de l'adénovirus.

Pour ses travaux cliniques, Thomas TURSZ a reçu la Hamilton Farley Award Lecture de l'European Society for Medical Oncology (ESMO) en 1998, il a été Président de l'OECl (Organization of the European Cancer Institutes) en 2002, et Président du Conseil Scientifique (Scientific Advisory Committee) de l'EORTC en 2003.

Depuis qu'il est Directeur de l'IGR, Thomas Tursz s'est essentiellement concentré sur ses activités administratives et d'orientation de la politique générale et de la politique scientifique de l'IGR. Il a cependant personnellement participé, avec Laurence Zitvogel et Guido Kraemer, à l'élaboration de voies nouvelles d'immunothérapie des cancers par l'intermédiaire d'exosomes humains (Nature Med. 2001 ; J.Clin.Invest. 2004 ; Nature Biotechnol. 2005 ; Cancer Res. 2007 ; Nature Med. 2007 ; Immunol.Rev. 2007)

Depuis 2008, Il participe à l'élaboration de nouvelles stratégies de traitements personnalisés des Cancers par des molécules ciblées (Nature Rev. Clin.Oncol. News and views (avec John Mendelsohn) 2011. ; Implications of personalized medicine : perspective from a cancer center Nature Rev. Clin.Oncol. 2011), Cancer Treatment Review, 2015, Molec.Oncol. 2015)

Principales PUBLICATIONS

1. TURSZ T., BROUET J.C., FLANDRIN G., DANON F., CLAUVEL J.P., SELIGMANN M.
Clinical and pathological features of Waldenstrom macroglobulinemia in seven patients with serum monoclonal IgG or IgA.
Amer. J. Med., 63 : 499-502, 1977.
2. TURSZ T., PREUD'HOMME J.L., LABAUME S., MATUCHANSKY C., SELIGMANN M.
Auto-antibody to B-lymphocytes in a hypogammaglobulinemic patient. Characterization and pathogenic role.
J. Clin. Invest., 60 : 405-415, 1977.
3. TURSZ T., FRIDMAN W.H., SENIK A., TSAPIS A., FELLOUS M.
Human virus infected target cells lacking HLA antigen resist specific T lymphocyte cytolysis.
Nature, 269 : 806-808, 1977.
4. WIELS J., FELLOUS M., TURSZ T.
A monoclonal antibody reacting with a Burkitt lymphoma associated antigen.
Proc. Natl. Acad. Sci. USA, 78 : 6485-6488, 1981.
5. NUDELMAN E., KANNAGI R., HAKOMORI S., LIPINSKI M., WIELS J., PARSONS M., TURSZ T.
A Burkitt lymphoma associated glycolipid antigen defined by a monoclonal antibody.
Science, 200 : 559-511, 1983.
6. WAKASUGI H., RIMSKY L., MAHÉ Y., MAHMOUD-KAMEL A., FRADÉLIZI D., TURSZ T., BERTOGLIO J.
An EBV containing B cell line produces a novel type of interleukin 1 and uses it as a growth factor.
Proc. Natl. Acad. Sci., USA, 84 : 804-808, 1987.
7. BUSSON P., BRAHAM K., GANEM G, THOMAS F., GRAUSZ D., LIPINSKI M., WAKASUGI H., TURSZ T.
EBV containing epithelial cells from nasopharyngeal carcinoma produce Interleukin 1 alpha.
Proc. Nat. Acad. Sci. USA, 84 : 6262-6266, 1987.
8. GREGORY, TURSZ T., EDWARDS C.F., TÉTAUD C., TALBOT M., CAILLOU B., RICKINSON A.B., LIPINSKI M.
Identification of a subset of normal B cells with a Burkitt's lymphoma (BL)-like phenotype.
J. Immunol., 139 : 313-318, 1987.
9. WAKASUGI N., TAGAYA Y., WAKASUGI H., MITSUI A., MAEDA M., YODOI Y., TURSZ T.
Adult T-cell leukemia-derived factor/Thioredoxin produced by both human T-lymphotropic virus type-1 and Epstein-Barr virus-transformed lymphocytes, acts as an autocrine growth factor and synergizes with Interleukin-1 and Interleukin-2.
Proc. Natl. Acad. Sci., USA, 87 : 8282-8286, 1990.

10. MANGENEY M., LINGWOOD C.A., TAGA S., CAILLOU B., TURSZ T., WIELS J.
Apoptosis induced in Burkitt's lymphoma cells via Gb3/CD77, a glycolipid antigen.
Cancer Research, 53 : 5314-5319, 1993.
11. TURSZ T., LE CESNE A., BALDEYROU P., GAUTIER E., OPOLON P., SCHATZ C.,
PAVIRANI A., COURTNEY M., LAMY D., RAGOT T., SAULNIER P.,
ANDREMONT A., MONIER R., PERRICAUDET M. LE CHEVALIER T.
Phase I study of a recombinant adenovirus-mediated gene transfer in lung cancer
patients.
J. Natl Cancer Inst., 88 : 1857-1863, 1996.
12. TIERNEY J.F., STEWART L.A., PARMAR M.K.B., FLETCHER C.D.M., JONES G.,
MOSSERI V., PARMAR M.K.B., PATEL M., RUIZ DE ELVIRA M.C., SOUHAMI R.L.,
SYLVESTER R., TURSZ T.
Adjuvant chemotherapy for localised resectable soft-tissue sarcoma of adults : meta-
analysis of individual data.
The Lancet, 350 : 1647-1654, 1997.
13. NEGRIER S., ESCUDIER B., LASSET C., DOUILLARD J.Y., SAVARY J.,
CHEVREAU C., RAVAUD A., MERCATELLO A., PENY J., MOUSSEAU M.,
PHILIP T., TURSZ T.
Recombinant human interleukin-2, recombinant human interferon alfa-2a, or both in
metastatic renal-cell carcinoma.
New Engl. J. Med., 338 : 1272-1278, 1998.
14. Van GLABBEKE M., van OOSTEROM A.T., OOSTERHUIS J.W., MOURIDSEN H.,
CROWTHER D., SOMERS R., VERWEIJ J., SANTORO A., BUESA J., TURSZ T.
Prognostic factors for the outcome of chemotherapy in advanced soft tissue
sarcoma : an analysis of 2,185 patients treated with anthracycline-containing first-line
regimens. A EORTC Soft Tissue and BoneSarcoma Group study.
J. Clin. Oncol., 17 : 150-157, 1999.
15. FERNANDEZ N.C., LOZIER A., FLAMENT C., RICCIARDI-CASTAGNOLI P.,
BELLET D., SUTER M., PERRICAUDET M., TURSZ T., MARASKOVSKY E.,
ZITVOGEL L.
Dendritic cells directly trigger NK cell functions : cross-talk relevant in innate anti-
tumor immune responses *in vivo*.
Nature Medicine, 5 : 405-411, 1999
16. MOLINIER-FRENKEL V., GAHERY-SEGARD H., MEHTALI M., LE BOULAIRE C.,
RIBAUT S., BOULANGER P., TURSZ T., GUILLET J.G., FARACE F.
Immune response to recombinant adenovirus in humans : capsid components from
the viral input are targets for vector specific cytotoxic T lymphocytes.
J. of Virology, 74(16) : 7678-7682, 2000.
17. ZITVOGEL L., ANGEVIN E., TURSZ T.
Dendritic cell-based immunotherapy of cancer.
Ann Oncol., 11 (3) :199-205, 2000.
18. WOLFERS J., LOZIER A., RAPAZO G., REGNAULT A., THERY C., MASURIER C.,
FLAMENT C., POUZIEUX S., FAURE F., TURSZ T., ANGEVIN E., AMIGORENA S.,
ZITVOGEL L.
Tumor-derived exosomes are a source of shared tumor rejection antigens for CTL
cross-priming.
Nat. Med., 7 (3) : 1-7, 2001.

- ,19. GRISCELLI F., OPOLON P., SAULNIER P., MAMI-CHOUAIB F., GAUTIER E., ECHCHAKIR H., ANGEVIN E., LE CHEVALIER T., BATAILLE V., SQUIBAN P., TURSZ T., ESCUDIER B.
Recombinant Adenovirus shedding after intratumoral gene transfer in lung cancer patients.
Gene Ther., 10 (5) : 386-95, 2003.
20. ARRIAGADA R., LE M., GUINEBRETIERE J.M., DUNANT A., ROCHARD F., TURSZ T.
Late local recurrences in a randomised trial comparing conservative treatment with total mastectomy in early breast cancer patients.
Ann. Oncol., 14 (11) : 1617-22, 2003
21. BORG C., TERME M., TAIEB J., MENARD C., FLAMENT C., ROBERT C., MARUYAMA K., WAKASUGI H., ANGEVIN E., THIELEMANS K., LE CESNE A., CHUNG-SCOTT V., LAZAR V., TCHOU I., CREPINEAU F., LEMOINE F., BERNARD J., FLETCHER J.A., TURHAN A., BLAY J.Y., SPATZ A, EMILE J.F., HEINRICH M.C., MECHERI S., TURSZ T., ZITVOGEL L.
Novel mode of action of c-kit tyrosine kinase inhibitors leading to NK cell-dependent antitumor effects.
J. Clin. Invest., 114 (3) : 379-88, 2004
22. ARRIAGADA R., LE M., SPIELMANN M., BONNETERRE J., NAMER M., DELOZIER T., HILL C., TURSZ T.
Randomized trial of adjuvant ovarian suppression in 926 premenopausal patients with early breast cancer treated with adjuvant chemotherapy.
Ann. Oncol., 16 : 389-96, 2005
- 23 ZITVOGEL L., TURSZ T.
In vivo veritas
Nature Biotechnol. 23 : 1372-4, 2005
- 24 OLAUSSEN K., DUNANT A., FOURET P., BRAMBILLA E., ANDRE F., HADDAD V., TARANCHON E., FILIPITS M., PIRKER R., POPPER H.H., STAHEL RT., SABATIER L., PIGNON J.P., TURSZ T., LE CHEVALIER T. , SORIA J.C.
DNA-repair by ERCC-1 in non-small-cell lung cancer and cis-platin-based adjuvant chemotherapy
New England J Medicine. 7 ; 355 :983-91, 2006
- 25 APETOH L., GHIRINGHELLI F., TESNIERE A., OBEID M., CRIOLLA A., MIGNOT G., MAIURI MC., ULLRICH E., SAULNIER P., YANG H., AMIGORENA S., RYFFEL B., BARRAT FJ., SAFTIG P., LEVI F., LIDERAU R., NOGUES C., MIRA JP., CHOMPRET A., JOULIN V., CLAVEL-CHAPELON F., BOURHIS J., ANDRE F., DELALOGUE S., TURSZ T., KROEMER G. , ZITVOGEL L.
Toll-like receptor 4-dependent contribution of the immune system to cancer chemotherapy and radiotherapy.
Nature Med. 13 (9), 1050-9, 2007
- 26 APETOH L., GHIRINGELLI F., TESNIERE A., CRIOLLO A., ORTIZ C., LIDERAU R., MARIETTE C., CHAPUT N., MIRA J.P., DELALOGUE S., ANDRE F., TURSZ T., KROEMER G., ZITVOGEL L.
The interaction between HMGB1 and TLR4 dictates the outcome of anticancer chemotherapy and radiotherapy.
Immunol.Rev. 220: 47-59, 2007

- 27 RINGBORG U., PIEROTTI M., STORME G., TURSZ T.
Managing Cancer in the EU/ the Organisation European Cancer Institutes (OEI)
Eur. J. Cancer 44(6): 772-3, 2008
- 28 MENDELSON J., TURSZ T., SCHILSKY R., LAZAR V.
An international Consortium for Personalized Medicine; WIN/ Challenges and
Perspectives
Nature Rev. Clin. Oncol. News and Views 8 133-4, 2011
- 29 TURSZ T., ANDRE F., LAZAR V., SORIA J.C.
Implications of Personalized Medicine; Perspectives from a Cancer Center
Nature Rev. Clin. Oncol. 8, 177-183, 2011.
- 30: TURSZ T., R.BERNARDS:
Hurdles on the road to personalized medicine
Molecul. Oncol. 9 ;935-939 , 2015

Au total, Thomas Tursz a publié 372 articles dans des revues à comité de lecture international référencés dans PubMed, dont Nature (6), Science (1), PNAS (7), New Engl. J. Med. (2), Lancet (10), J.Clin.Invest. (3), J. Biol. Chem. (2), EMBO J. (1), JNCI (1), Brit.Med. J. (3), J.Clin. Oncol. (6). J. Exp. Med. (3) Il a été premier, second ou dernier signataire de 183 publications.