

Traitement antihormonal du cancer du sein

Cette brochure vous donne des informations générales sur le traitement antihormonal du cancer du sein hormonodépendant. Elle complète les informations que votre médecin ou votre infirmier/ère du sein vous a fournies oralement et constitue un fil conducteur que vous pouvez consulter chez vous.

Hormones

Les hormones sont des substances chimiques produites par divers organes ou glandes du corps. Elles sont libérées dans la circulation sanguine et ont un effet précis à d'autres endroits de l'organisme. Les hormones régulent différentes fonctions du corps.

Hormones avant la ménopause

Les hormones sexuelles féminines, appelées œstrogènes, sont fabriquées dans les ovaires avant la ménopause, c'est-à-dire quand une femme est encore réglée. La production ovarienne d'hormones est régie par d'autres hormones, produites dans une glande appelée hypophyse, située dans le cerveau.

Hormones après la ménopause

Après la ménopause, la production d'hormones dans les ovaires cesse. Une petite quantité d'hormones féminines, ou œstrogènes, est toutefois encore produite dans le tissu adipeux.

Une autre hormone, produite dans les glandes surrénales, est transformée en œstrogènes dans le tissu adipeux. Ce processus de transformation est contrôlé par une enzyme appelée aromatasase. Une enzyme est une protéine qui accélère une réaction donnée. La quantité d'œstrogènes produite dans le tissu adipeux ne provoque plus de cycles menstruels.

La ménopause naturelle s'accompagne souvent des symptômes suivants:

- bouffées de chaleur
- sueurs nocturnes
- sécheresse vaginale

- diminution de la libido
- augmentation de la décalcification osseuse
- modification du métabolisme des graisses (augmentation du taux de cholestérol)
- et sautes d'humeur.

Cancer du sein et hormones

Certains types de cancer du sein ont besoin d'hormones féminines pour se développer. Ces hormones féminines peuvent donc se fixer à certains endroits de la paroi des cellules cancéreuses (récepteurs). Les hormones féminines stimulent ainsi la croissance et la division des cellules du cancer du sein.

But du traitement antihormonal

Un traitement antihormonal peut être administré pour différentes raisons :

Il peut être utilisé comme traitement complémentaire après la chirurgie, dans le cas d'un cancer du sein hormonodépendant. Le but est alors de réduire le risque de réapparition de la maladie. Ce traitement est qualifié de complémentaire ou d'adjuvant.

Le traitement antihormonal peut aussi être utilisé en présence de métastases. Le but est que les métastases diminuent de taille et ne se développent plus.

Un traitement antihormonal peut également être administré avant une opération. L'objectif est alors de réduire la taille d'une tumeur afin de faciliter l'opération. Ce traitement est qualifié de néoadjuvant.

Types de traitement antihormonal

Les médicaments qui peuvent être prescrits dans le cadre d'un traitement antihormonal vous sont expliqués ci-après. Le médecin vous indiquera quel médicament vous convient le mieux, comment il sera administré et pendant combien de temps. Il se peut qu'après quelques années, vous deviez changer de type de médicament.

Antagonistes des récepteurs des œstrogènes ou anti-œstrogènes

Ces médicaments bloquent les récepteurs des œstrogènes sur les cellules cancéreuses. De ce fait, les œstrogènes ne stimulent plus la croissance des

cellules cancéreuses. Les cellules qui ne sont plus nourries meurent.

Un antagoniste des récepteurs des œstrogènes se présente sous forme de comprimés. La substance active est le tamoxifène.

Le tamoxifène est notamment commercialisé sous les marques Nolvadex, Tamizam et Tamoplex.

Le traitement consiste à prendre chaque jour un comprimé, pendant un certain temps.

Le tamoxifène peut être utilisé chez les femmes qui ne sont pas encore ménopausées ainsi que chez celles qui sont déjà ménopausées.

Faslodex est un antagoniste des récepteurs des œstrogènes utilisé uniquement en cas de maladie métastatique. Faslodex est administré une fois par mois, sous forme de deux injections dans la fesse.

Inhibiteurs de l'aromatase

Ces médicaments inhibent la transformation des hormones surrénales en hormones féminines. Ils ne sont utilisés que chez les femmes ménopausées.

Les inhibiteurs de l'aromatase sont commercialisés sous les marques suivantes :

- le létrozole sous la marque Femara ;
- l'anastrozole sous la marque Arimidex ;
- l'exémestane sous la marque Aromasin.

Le traitement consiste à prendre chaque jour un comprimé, pendant un certain temps.

Agonistes de la LH-RH

Ces médicaments ont pour but d'inhiber temporairement les hormones que l'hypophyse, dans le cerveau, produit pour stimuler les ovaires à fabriquer les hormones féminines. De cette façon, les ovaires ne produisent plus d'hormones féminines. Vous êtes donc ainsi ménopausée de manière artificielle.

Le traitement consiste en une injection mensuelle ou trimestrielle.

Effets indésirables possibles

Il est important de discuter de vos troubles avec votre médecin ou votre infirmier/ère du sein. Il existe peut-être un moyen ou un médicament permettant de remédier aux effets secondaires. Toutefois, la plupart des femmes souffrent peu d'effets secondaires et les troubles disparaissent souvent après un certain temps, lorsque votre corps s'est habitué au traitement.

Prise de poids

Le traitement antihormonal peut entraîner une prise de poids de deux à trois kilos. Cette prise de poids peut également être observée lors de la ménopause naturelle.

Bouffées de chaleur

Les bouffées de chaleur peuvent vous assaillir à tout moment de la journée, et même de la nuit. Il est généralement admis que le café (caféine), l'alcool, les aliments très épicés, un environnement trop chaud, les émotions, le stress et l'anxiété peuvent les déclencher. Les déclencheurs varient toutefois d'une personne à l'autre.

Que pouvez-vous faire ?

- Détendez-vous.
- Trouvez une distraction.
- Portez des vêtements légers, de préférence composés de matières naturelles telles que le coton.
- Veillez à ce que votre chambre soit bien aérée et fraîche et à ce que votre linge de lit ne soit pas trop chaud, préférez des matières naturelles comme le coton.
- Chez certaines personnes, l'alcool, le tabac, les aliments chauds et épicés, le café, un environnement trop chaud, les émotions et le stress, entre autres, contribuent à l'apparition de bouffées de chaleur. Vous pouvez tester vous-même si vous y êtes sensible.
- Essayez de faire régulièrement de l'exercice physique.
- Parfois, des médicaments permettent d'atténuer quelque peu les troubles. Discutez-en avec votre médecin.

Problèmes de sommeil

Un traitement antihormonal peut provoquer des troubles du sommeil. Les

bouffées de chaleur peuvent perturber votre repos nocturne.

Risque légèrement accru de caillots sanguins

Un antagoniste des récepteurs des œstrogènes (tamoxifène) entraîne un risque accru limité de formation de caillots sanguins. Ces caillots sanguins peuvent obstruer des vaisseaux sanguins, généralement dans le mollet, mais parfois aussi à d'autres endroits du corps, par exemple dans les poumons. Consultez votre médecin si votre jambe ou votre bras sont gonflés et douloureux. Consultez votre médecin si vous êtes essouffée. Si vous avez des antécédents de caillots sanguins, vous ne pouvez pas prendre d'antagoniste des récepteurs des œstrogènes.

Sécheresse vaginale

La diminution du taux d'hormones féminines dans l'organisme rend les muqueuses plus fines et plus sèches. Le vagin devient alors plus sensible aux irritations. Les pertes vaginales, les démangeaisons, la sécheresse, les pertes de sang et la douleur pendant les rapports sexuels sont des troubles fréquents.

Que pouvez-vous faire ?

- N'utilisez pas de savon pour laver votre vagin et portez des sous-vêtements en coton légers.
- Pendant les rapports sexuels, vous pouvez utiliser un lubrifiant pour éviter les frottements. Ces produits sont en vente libre en pharmacie.
- En cas de saignements vaginaux, consultez votre médecin.
- Soyez attentive aux démangeaisons et/ou à toute modification de l'odeur et de la couleur de vos pertes vaginales. Ces symptômes peuvent indiquer une infection. Dans un tel cas, consultez votre médecin.

Saignements vaginaux

Chez les femmes qui étaient encore réglées avant le début de la chimiothérapie, les saignements vaginaux peuvent indiquer un rétablissement de la fonction ovarienne. Votre médecin fera réaliser un examen sanguin afin de déterminer si c'est le cas.

Chez certaines femmes, les saignements vaginaux peuvent être le signe d'un épaississement ou d'anomalies de la muqueuse utérine. Dans de rares cas, une lésion maligne peut se développer dans l'utérus. Les antagonistes des récepteurs des œstrogènes peuvent provoquer cet effet secondaire. Le gynécologue peut le vérifier au moyen d'une échographie vaginale.

Si vous prenez un inhibiteur des récepteurs des œstrogènes, il est préférable que votre gynécologue réalise chaque année une échographie vaginale.

En cas de saignements vaginaux, il est important de consulter votre médecin.

Ostéoporose

Après la ménopause, la densité osseuse de toutes les femmes diminue. Ce phénomène est appelé décalcification osseuse. La décalcification osseuse à un stade avancé est appelée ostéoporose. Les œstrogènes jouent un rôle important dans la fabrication des os. Après la ménopause, la production d'hormones féminines, ou œstrogènes, diminue toutefois fortement, ce qui peut provoquer une décalcification osseuse ou de l'ostéoporose. La décalcification osseuse entraîne un risque accru de fractures, de tassement vertébral ou d'apparition de douleurs.

Un traitement antihormonal sous forme d'un inhibiteur de l'aromatase réduit fortement le taux d'hormones féminines dans l'organisme et peut donc entraîner un risque accru de décalcification osseuse ou d'ostéoporose. Avant d'instaurer le traitement par un tel médicament, votre médecin fera réaliser une mesure de votre densité osseuse (densitométrie osseuse). Si une diminution de votre densité osseuse est constatée, des médicaments vous seront prescrits.

Que pouvez-vous faire ?

- Restez suffisamment en mouvement. S'ils bougent, les os restent plus forts. Vos muscles se développent mieux et peuvent aussi mieux soutenir les os. En outre, un bon développement musculaire diminue votre rigidité.
- Consommez suffisamment d'aliments riches en calcium. Le calcium se trouve surtout dans les produits laitiers tels que le lait, le yaourt et le fromage. Pour les personnes qui ne peuvent pas consommer de produits laitiers, les comprimés de calcium sont une solution. Informez-vous au sujet des possibilités auprès de votre médecin.

Troubles articulaires

30 à 40 % des femmes traitées au moyen d'un inhibiteur de l'aromatase peuvent souffrir de troubles osseux et articulaires. Les œstrogènes influencent la production de liquide articulaire. Cette production est

réduite pendant la ménopause ou pendant un traitement au moyen d'un inhibiteur de l'aromatase. Les mouvements peuvent alors être plus difficiles et douloureux. Les articulations peuvent être douloureuses et raides, en particulier le matin, au lever. Lorsque vous recommencez à bouger, les troubles diminuent très rapidement.

Que pouvez-vous faire ?

- Bougez !
- Surveillez votre poids. Plus votre poids est élevé, plus vous sollicitez vos articulations.
- Si vous souffrez de troubles osseux et de problèmes de poids importants, parlez-en à votre médecin.

Fatigue

Les modifications du métabolisme hormonal peuvent provoquer une fatigue accrue. Mais la fatigue peut aussi être due à la maladie, au traitement et/ou à la charge psychique. Cette fatigue diminuera lentement après le traitement. Il est possible qu'elle ne disparaisse pas tout à fait. La fatigue peut notamment provoquer les troubles suivants :

- problèmes de sommeil
- problèmes de concentration
- pertes de mémoire
- réactions émotionnelles
- rumination mentale
- anxiété
- problème lors de la reprise du travail

Que pouvez-vous faire ?

- Soyez à l'écoute de votre corps et prenez suffisamment de temps pour vous reposer.
- Répartissez les activités que vous voulez ou devez faire sur la journée ou sur la semaine. Tenir un agenda peut vous aider.
- Efforcez-vous de maintenir votre condition physique à niveau en restant en mouvement. Essayez de pratiquer une activité physique ou sportive pendant 30 minutes chaque jour. Vous pouvez également répartir ce temps sur la journée, par exemple deux fois 15 minutes. L'exercice physique réduira votre fatigue.

- Veillez à un repos nocturne régulier et de qualité.
- Mangez bien et sainement. Évitez de fumer et de consommer trop d'alcool.
- La participation au programme de revalidation oncologique peut influencer positivement votre fatigue. L'infirmier/ère du sein pourra vous fournir de plus amples informations à ce sujet.

Respect du traitement

Votre médecin vous a expliqué que le traitement anti-hormonal est important pour réduire le risque de récurrence du cancer du sein. En cas de métastases, ce traitement a pour but de garder le cancer du sein sous contrôle le plus longtemps possible. Il est donc important de prendre votre médicament tous les jours.

Si vous développez des effets indésirables qui affectent votre qualité de vie, parlez-en à votre médecin ou à votre infirmier/ère du sein. Ils pourront étudier avec vous le meilleur moyen de prendre en charge ces effets indésirables et de poursuivre ou d'adapter votre traitement.

Contact

Vous avez d'autres questions ? N'hésitez pas à nous contacter.
Vous trouverez nos coordonnées au début de votre dossier.