

# Valeur pronostique des variations pondérales des femmes traitées pour un cancer du sein à un stade précoce

Sophie Therondel Roca  
Xavier Durando MD PhD

Vendredi 24 septembre 2010

# Introduction

- Cancer du sein:
  - 50 000 nouveaux cas par an en France
  - Incidence en augmentation dans les pays occidentaux: influence du mode de vie?
- Obésité:
  - IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>, surpoids > 25 kg/m<sup>2</sup>
  - En France en 2006, 29,2% de la population en surpoids, 12,4% d'obèses
  - Aux Etats-Unis en 2004, 66% en surpoids, 32% d'obèses

# Introduction

- Cancer et obésité
  - l'obésité augmente le risque de développer certains cancers: endomètre, rein, sein, colon, vessie, prostate
  - pour le cancer du sein: augmentation du risque de 12% en cas de surpoids, de 25% en cas d'obésité
  - augmentation du risque de récurrence de cancer du sein chez patientes obèses:
    - population nord-américaine: RR=1,9
    - population française: RR=1,2 (rechute métastatique)

# Introduction

- Prise de poids pendant le traitement adjuvant du cancer du sein:
  - paradoxale? Nausées, vomissements, mucite...
  - retrouvée pour 50 à 96% des patientes recevant un traitement adjuvant pour un cancer du sein à un stade précoce
  - association entre prise de poids pendant le traitement et risque de rechute et/ou risque de décès
    - retrouvée dans 6 études nord-américaines
    - 1 seule étude en France

# Objectifs

- Dans une population française de patientes devant recevoir un traitement par chimiothérapie pour un cancer du sein à un stade précoce:
  - le surpoids initial est associé au risque de rechute et de décès
  - une variation de poids pendant la chimiothérapie augmente le risque de récurrence et le risque de décès

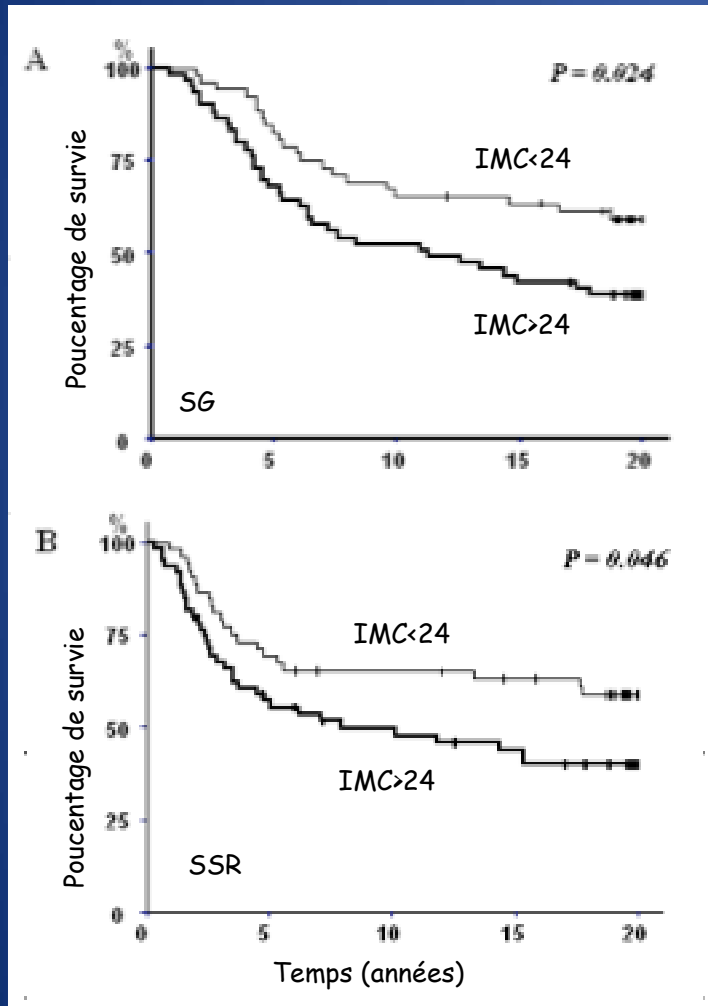
# Matériel et méthodes

- Population:
  - critères d'inclusion:
    - entre mai 1976 et novembre 1989
    - diagnostic histologique de cancer du sein
    - non-métastatique
    - traitement chimiothérapique
    - poids > 3 fois au cours de la chimiothérapie
  - critères d'exclusion:
    - antécédent de cancer (sein ou autre)

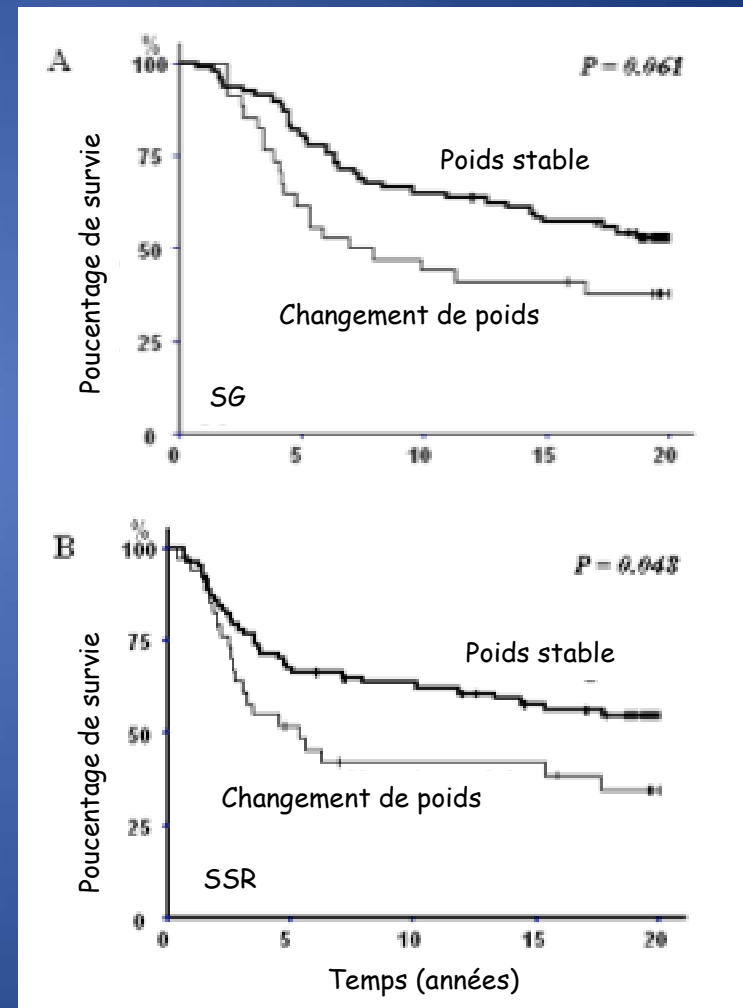
# Matériel et méthodes

- Population:
  - données recueillies: âge, poids, IMC, statut ménopausique, taille tumorale, envahissement ganglionnaire, grade SBR, chimiothérapie
  - récurrence: survenue d'une rechute, qu'elle soit locale, loco-régionale ou métastatique
  - variation de poids significative si  $> 5\%$
- Critères de jugement:
  - critère principal : survie sans récurrence (SSR)
  - critère secondaire: survie globale (SG)

# Résultats: variations de la SSR et de le SG



En fonction de l'IMC initial



En fonction de la variation de poids



## Discussion: obésité et pronostic du cancer

- Relation étudiée dans plus de 34 études:
  - essentiellement nord-américaines
  - hétérogénéité définition obésité, récidence
- En France:
  - Marret (2001): effet protecteur d'un IMC élevé
  - Majed (2009): effet délétère du surpoids et de l'obésité

## Discussion: obésité et pronostic du cancer

- Mécanismes évoqués:
  - retard diagnostic
  - facteurs d'agressivité
  - changements hormonaux:
    - variation des taux hormonaux: oestrogènes+++
    - rôle de l'IGF

## Discussion: variation de poids et pronostic

- Définition: seuil de 5%
- 2 périodes:
  - études plus anciennes: Bonomi en 1984 jusqu'à Camoriano en 1990
  - études plus récentes: Kroenke en 2005 jusqu'à Caan en 2008

## Discussion: variation de poids et pronostic

- Mécanismes évoqués:
  - facteurs dépendant de la chimiothérapie: type de chimiothérapie, corticoïdes, durée, mode de délivrance
  - facteurs dépendant de la patiente: statut ménopausique

# Conclusion

- Avec un recul de 20 ans, dans une population française, pour des patientes traitées pour un cancer du sein à un stade précoce par chimiothérapie:
  - le **surpoids** augmente le risque de rechute et le **risque de décès**
  - la **variation de poids** pendant le traitement adjuvant augmente également à la fois le **risque de récurrence** et le **risque de décès**

# Perspectives

- Expliquer les mécanismes impliqués dans la variation de poids pendant la chimiothérapie, et comprendre leur implication sur la rechute du cancer du sein
- Améliorer la prise en charge nutritionnelle des patientes, favoriser l'adhésion à des mesures hygiéno-diététiques