La gestion des symptômes de la ménopause est une préoccupation majeure pour de nombreuses femmes qui ont eu un cancer du sein.

Il existe de nombreuses façons de gérer les symptômes de la ménopause, dont l’une est le Traitement Hormonal de Substitution (THS). Vous vous demandez peut-être si vous pourriez utiliser le THS pour aider à soulager vos symptômes de la ménopause.

Cette notice d’information a été rédigée par des médecins spécialistes du cancer du sein pour expliquer les risques du THS, en particulier pour les femmes qui ont reçu un diagnostic de cancer du sein.

**Le Traitement Hormonal de Substitution (THS) est-il sans danger pour gérer les symptômes de la ménopause après un traitement du cancer du sein?**

Malheureusement, les risques liés à l’utilisation du THS lorsque vous avez eu un cancer du sein sont plus élevé que pour la plupart des autres femmes.

**De nombreux cancers du sein ont besoin d’hormones pour se développer :**

* Les hormones sont les messagers de votre corps; Ils voyagent dans votre circulation sanguine vers les organes de votre corps et disent à ces organes (comme le sein) quoi faire. Deux hormones qui ont de forts effets sur le sein sont appelées œstrogènes et progestérone.
* 3 cancers du sein sur 4 sont positifs aux récepteurs œstrogéniques et 2 cancers du sein sur 3 sont également positifs aux récepteurs de la progestérone. Ces types de cancer sont aussi appelés cancers du sein à récepteurs hormonaux positifs. Pour ces cancers, la plupart des médecins du cancer du sein conviennent que les hormones œstrogène et progestérone peuvent agir comme « carburant » pour le cancer et le faire croître.







Le blocage de ces hormones peut contrôler et traiter de nombreux cancers du sein :

Dans les années 1970, 4 femmes sur 10 ont survécu au-delà de dix ans après un cancer du sein. Maintenant, c’est plus près de 8 sur 10. L’amélioration est due en partie au dépistage du cancer du sein, mais principalement au développement de médicaments qui bloquent les effets des œstrogènes. Ces médicaments sont appelés hormonothérapie ou endocrinothérapie et comprennent des comprimés tels que le tamoxifène, l’anastrozole, le létrozole et l’exémestane

CesCes médicaments qui bloquant les hormones augmentent la survie en réduisant le risque de

récidive du cancer du sein en tant que cancer secondaire dans d’autres parties du corps. Ils

agissent en affamant les cellules cancéreuses du sein, qui ont besoin d’œstrogènes pour croître

et se propager. Ces médicaments ont sauvé des milliers de vies, et le taux de survie au cancer

du sein a doublé au cours des 40 dernières années.

ments bloquant les hormones augmentent l réduisant le risque de récidive du cancer du sein en tant que cancer secondaire dans d’autres parties du corps. Ils agissent en affamant les cellules cancéreuses du sein, qui ont besoin d’œstrogènes pour croître et se propager. Ces médicaments ont sauvé des milliers de vies, et la survie au cancer du sein a doublé au cours des 40 dernières années.

**Effets secondaires du traitement hormonal bloquant:**

L’un des effets secondaires les plus gênants des comprimés bloquant les hormones peut être le développement de symptômes de la ménopause (bouffées de chaleur, sueurs nocturnes, sautes d’humeur, sécheresse vaginale). Ces symptômes apparaissent parce que les médicaments hormono-bloquants utilisés pour traiter le cancer du sein peuvent également bloquer ou réduire les niveaux d’œstrogènes ailleurs dans le corps (pas seulement dans le sein).

**Le Traitement Hormonal de Substitution (THS):**

Le THS peut aider à soulager les symptômes de la ménopause, mais nous savons également qu’il inverse les effets bénéfiques des médicaments anticancéreux du sein bloquant les hormones et fournit au corps des hormones qui pourraient provoquer la croissance des cellules cancéreuses du sein.

Les essais cliniques conçus pour vérifier si le THS est sans danger pour les femmes qui ont eu un cancer du sein montrent malheureusement que le THS empêche les médicaments bloquant les œstrogènes d’agir. Il en résulte un risque plus élevé que les cancers du sein reviennent en tant que cancer du sein secondaire incurable ailleurs dans le corps. Certains essais cliniques montrent que la récidive du cancer du sein est 2,5 fois plus élevée chez les femmes qui suivent un THS.

**Femmes atteintes d’un cancer du sein à récepteurs hormonaux négatifs :**

Les femmes atteintes d’un cancer du sein à récepteurs hormonaux négatifs peuvent développer de nouveaux cancers du sein à récepteurs hormonaux positifs à l’avenir, ou développer un cancer du sein secondaire à récepteurs hormonaux positifs. C’est pour cette raison que la plupart des médecins spécialistes du cancer du sein ne conseillent pas de prendre un THS si vous avez eu un cancer du sein hormonal négatif.

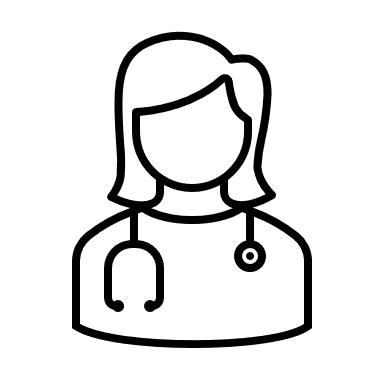
**Continuez à lire pour obtenir des informations sur la façon de gérer vos symptômes de la ménopause en toute sécurité sans utiliser le THS...**

**Gérer les symptômes de la ménopause en toute sécurité :**

Il est crucial de répondre à l’impact de vos symptômes de la ménopause. Mais votre équipe médicale doit essayer de le faire de la manière la plus sûre possible, sans augmenter le risque de réapparition de votre cancer du sein. **Le THS n’est pas la seule option pour gérer les symptômes de la ménopause**. Les changements de mode de vie et les médicaments non hormonaux peuvent très bien fonctionner, si le THS n’est pas sans danger pour vous.

|  |  |
| --- | --- |
| **Les bouffées de chaleur** et **les sueurs nocturnes** peuvent être améliorées avec les changements de style de vie suivants:   * Portez des vêtements amples, gardez les pièces bien aérées, prenez une douche fraîche avant de vous coucher, utilisez des draps légers et un oreiller rafraîchissant pour vous aider à dormir. * Réduisez votre consommation de caféine, d’alcool et d’aliments épicés et arrêtez de fumer, car ils peuvent tous déclencher des bouffées de chaleur. * L’exercice régulier et la perte de poids peuvent réduire les bouffées de chaleur et améliorer le sommeil. | **La sécheresse** vaginale ou **l’inconfort** est un symptôme de la ménopause qui peut souvent être géré sans THS :   * Uutiliser des hydratants vaginaux qui ne contiennent pas d’œstrogènes, par exemple *ReplensMD* est sans danger*.*  Ceux-ci devraient être utilisés régulièrement, pas seulement pour les rapports sexuels. * Si, malgré les hydratants vaginaux, les symptômes persistent, la plupart des spécialistes du cancer du sein conviennent qu’un lubrifiant vaginal contenant une faible dose d’œstrogène (gel vaginal œstrol à 0,005%) est sans danger. * Vous pouvez demander à votre médecin de vous prescrire ces traitements vaginaux. |

**Dans de très rares cas, vous et votre équipe de lutte contre le cancer du sein pouvez penser qu’il y a une raison de prescrire un THS, même si vous avez déjà reçu un diagnostic de cancer du sein. Cette décision doit être prise avec prudence et après une discussion approfondie des risques et des avantages avec un spécialiste du cancer du sein.**



*Cette brochure d’informations a été développée par le Comité de la Voie Du Cancer du Sein du Grand Manchester et une équipe d’experts comprenant des chirurgiens du cancer du sein, des oncologues, des endocrinologues, des spécialistes de la ménopause, des infirmières spécialisées et des patients, nous espérons que vous l’avez trouvée utile.*

**Références:** Poggio et al. Safety of systemic hormone replacement therapy in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. Breast Cancer Res Treat. 2022 Jan;191(2):269-275. doi: 10.1007/s10549-021-06436-9. Epub 2021 Nov 3. PMID: 34731351.

Speroff L. The LIBERATE tibolone trial in breast cancer survivors. Maturitas. 2009 May 20;63(1):1-3. doi: 10.1016/j.maturitas.2009.03.001. Epub 2009 Mar 26. PMID: 19327923.