

Les réponses de vos confrères à vos questions

? Les fécondostimulants augmentent-ils le risque de souffrir du cancer du sein?

— Question posée par Dre Danielle Fisch, North Hatley

Dre Isabelle Trop a répondu :

La principale série documentaire portant sur le sujet a été publiée en 1999.¹ Menée en Australie, l'étude observait près de 30 000 femmes provenant de 10 cliniques de fertilisation in vitro et tentait de déterminer l'incidence du cancer du sein et d'autres cancers d'ordre gynécologique. Chez ces femmes, l'incidence du cancer du sein était équivalente dans les deux groupes, peu importe le type de fécondostimulant administré, le nombre de cycles de stimulation et le nombre d'ovocytes stimulés à chacun des cycles.

Une augmentation du nombre de cancers du sein diagnostiqués dans l'année suivant les traitements chez les patientes qui avaient reçu des fécondostimulants a par contre été observée, avec une incidence 2 fois plus importante chez ces patientes que dans le reste du groupe (intervalle de confiance de 1,22 à 3,15). Les chercheurs ont ainsi conclu que les fécondostimulants peuvent favoriser la croissance d'un cancer du sein qui est déjà présent dans l'organisme. Cet effet serait semblable à celui observé en post-partum : une grossesse est associée, à long terme, à un effet protecteur pour le cancer du sein, mais la stimulation hormonale de la grossesse favorise cependant la croissance de cancers déjà existants et cela entraîne la découverte d'un nombre élevé de cancers diagnostiqués en période post-partum chez les jeunes femmes.²

Il est toutefois intéressant de noter l'effet protecteur contre le cancer observé à la suite d'administration de clomifène.³ Cet agent possède une structure chimique semblable à celle du tamoxifène, c'est-à-dire un effet anticœstrogène et, possiblement, un réel effet protecteur contre le cancer du sein. Toutefois, ce phénomène a uniquement été observé sur des cellules humaines de cancers du sein étudiées in vitro.⁴ Cet effet protecteur n'a pas été noté de nouveau lors d'études cliniques menées ultérieurement.

En somme, les études portant sur un lien possible entre l'administration de fécondostimulants et l'incidence du cancer du sein ne démontrent pas de risque important chez les patientes traitées, mais la qualité de ces études est plutôt incertaine. C'est pourquoi la prudence est de mise avec les fécondostimulants.

Dre Trop est radiologue, Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

Références

1. Venn, A, Watson, L, Bruinsma, F, et coll. : Risk of cancer after use of fertility drugs with in-vitro fertilisation. *Lancet* 354:1586, 1999.
2. Lambe, M, Hsieh, C, Trichopoulos, D et coll. : Transient increase in the risk of breast cancer after giving birth. *N Engl J Med* 331:5, 1994.
3. Rossing, MA, Daling, JR, Weiss, NS, et coll. : Risk of breast cancer in a cohort of infertile women. *Gynecol Oncol* 60:3, 1996.
4. Sutherland, RL, Watts, CK, Hall, RE, et coll. : Mechanisms of growth inhibition by nonsteroidal anti-oestrogens in human breast cancer cells. *J Steroid Biochem* 27:891, 1987.

? Doit-on prescrire de la progestérone à une femme qui prend des phytoestrogènes, et ce, afin de prévenir une hyperplasie de l'utérus?

— Question posée par
Dre Marie-Josée
Saine, Montréal

Avez-vous une question?

Grâce à la formule de la rubrique *Experts-conseils*, les médecins ont maintenant l'occasion d'interroger leurs collègues spécialistes au sujet de diverses questions relatives à leur pratique quotidienne. Envoyez-nous vos questions à l'aide de la feuille que vous trouverez à côté du *Médi-test* ou écrivez-nous à l'adresse électronique suivante :

clinicien@sta.ca

Une tasse *Le Clinicien* sera envoyée aux médecins dont la question sera publiée.

Dr Paul Bessette a répondu :

Les facteurs de risque associés au cancer de l'endomètre sont souvent mentionnés en fonction de leur association avec un excès d'œstrogènes et/ou de l'importance de l'opposition inadéquate à la progestérone qu'ils entraînent. Parmi les principaux phytoestrogènes, on retrouve les isoflavones, telles que le coumestrol, la génistéine, la daidzéine et l'equol, ainsi que les lignanes, dont l'entérolactone et l'entérodiol. À l'heure actuelle, on ne recommande toutefois pas de prescrire de la progestérone dans ce genre de cas, selon les données suivantes :

1. Généralement, les femmes qui consomment des phytoestrogènes dans leur diète souffrent dans une moins grande proportion du cancer de l'endomètre, selon certaines études épidémiologiques.¹ De plus, une diète riche en phytoestrogènes semble prolonger le cycle menstruel, soulager certains symptômes de la ménopause et protéger la femme contre le développement d'un carcinome endométrial.²
2. Aucune étude ne démontre que l'ajout de progestatif est nécessaire avec les phytoestrogènes en comprimés provenant de pharmacies ou de boutiques d'alimentation naturelle. Tout compte fait, les études ayant un niveau de preuves suffisant par rapport à un produit donné ne sont pas légion.
3. Certaines études ont démontré l'absence d'épaississement de l'endomètre à l'échographie avec certains de ces produits, mais les données concernant des sujets qui auraient souffert d'un cancer de l'endomètre ne sont pas disponibles.

Il est important d'informer vos patientes par rapport au fait que certains produits sont des combinaisons de phytoestrogènes et d'extraits d'ignames ou de soya et que ces substances possèdent une activité potentiellement similaire à l'œstradiol. De plus, certains composés ne sont pas bien purifiés ou sont mal préparés et peuvent donc être « contaminés » par des composés œstrogéniques actifs ayant une activité proliférative significative sur l'endomètre. Dans ce cas, l'ajout de certains progestatifs peut s'avérer nécessaire, mais peu d'études ont été menées à ce sujet. Une surveillance et un monitoring clinique sont parfois recommandés.

Tout cela devient un peu compliqué, c'est pourquoi il est important de toujours mentionner à vos patientes qui désirent prendre des phytoestrogènes en comprimés qu'il est suggéré de prendre des formes pharmaceutiques de phytoestrogènes ayant fait l'objet d'essais cliniques et dont les risques et les bénéfices sont de plus en plus connus. *Clin*

Dr Bessette est obstétricien-gynécologue, Hôpital Fleurimont, Sherbrooke.

Références

1. Goodman, MT, Wilkins, LR, Hankin JH, et coll. : Association of soy and fiber consumption with the risk of endometrial cancer. *Am J Epidemiol* 146:294, 1997.
2. Burton, JL, Wells, M : The effect of phytoestrogens on the female genital tract. *J Clin Pathology*. 55(6):401, 2002.