



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

TROIS-QUARTS DES FEMMES DE MOINS DE 40 ANS TRAITÉES PAR CHIMIOTHÉRAPIE POUR UN CANCER DU SEIN LOCALISÉ RETROUVENT LEURS CYCLES MENSTRUELS

Près de 83 % des femmes non-ménopausées et traitées pour un cancer du sein localisé présentent une aménorrhée un an après le diagnostic. En revanche, 4 ans après, 74 % des patientes de moins de 40 ans ont retrouvé un cycle menstruel. C'est l'une des conclusions de l'étude prospective longitudinale tirée de la cohorte CANTO et présentée à l'ESMO qui a exploré les facteurs liés à l'absence de règles et analysé son impact sur la qualité de vie. Ses résultats indiquent également qu'une aménorrhée persistant 4 ans après le diagnostic est associée à un impact négatif sur la santé sexuelle, la fonction cognitive et à davantage d'effets secondaires de la chimiothérapie.

Étude présentée le dimanche 11 septembre à 8h30 en session orale du congrès de l'ESMO (*European Society for Medical Oncology*) par le Dr Rayan Kabirian, gynécologue à Gustave Roussy.



Les explications du Dr Rayan Kabirian en vidéo

Le cancer du sein est l'un des cancers les plus fréquents chez la femme pré-ménopausée. La chimiothérapie, avant ou après l'opération, peut conduire à une aménorrhée (absence de règles supérieure à 6 mois) transitoire ou permanente. Pour étudier les facteurs qui lui sont associés, l'étude longitudinale prospective présentée au congrès de l'ESMO s'est basée sur la cohorte CANTO (CANCER TOXICITIES), promue par Unicancer et dirigée par le Pr Fabrice André, Directeur de la recherche de Gustave Roussy.

Cette base de données issues de 26 centres de cancérologie français suit et accompagne 12 000 femmes atteintes de cancers du sein localisés durant dix ans pour évaluer l'impact des toxicités chroniques sur leur qualité de vie.

Aménorrhée plus fréquente avec l'âge et associée à davantage d'effets indésirables

« La force de CANTO Aménorrhée est d'avoir pu travailler sur une vaste cohorte de patientes avec un suivi longitudinal » explique le Dr Rayan Kabirian. Cette analyse prospective est basée sur 1676

patientes de la cohorte CANTO âgées de 18 à 50 ans (médiane d'âge de 42 ans) non-ménopausées ayant reçu, soit une bi-chimiothérapie (91 %), soit une mono-chimiothérapie à base d'antracycline ou de taxane. Au sein de cette cohorte, 75 % des femmes étaient sous hormonothérapie et 25 % avaient reçu du trastuzumab, une thérapie ciblée administrée dans les cancers du sein HER2+. L'étude a conduit des évaluations à un an, deux ans et quatre ans après le diagnostic.

Ses résultats, présentés au congrès de l'ESMO, indiquent qu'en plus de l'âge et de l'hormonothérapie, deux facteurs majeurs déjà connus pour être associés à l'aménorrhée chimiothérapie induite, un indice de masse corporel faible et l'ajout de taxane contribuaient à l'absence de règles chez ces patientes. L'étude a également révélé, qu'à l'inverse, le trastuzumab semblait assorti à un moindre risque d'absence de cycles menstruels.

Une seconde analyse, plus restreinte, sur 745 femmes de la cohorte CANTO a montré des différences importantes selon les classes d'âge. En effet, 45 % des femmes de 18 à 34 ans récupéraient des cycles menstruels à l'issue de la première année après le diagnostic. Elles n'étaient plus que 26 % à conserver une aménorrhée 4 ans après. En revanche, seules 7 % des patientes de plus de 40 ans avaient retrouvé une fonction menstruelle la première année et 78 % avaient toujours une aménorrhée à l'évaluation annuelle des 4 ans.

L'étude s'est enfin intéressée au lien entre aménorrhée chimio-induite et effets sur la qualité de vie. Elle révèle que les femmes n'ayant pas récupéré leurs cycles à 4 ans étaient davantage à risque d'avoir une santé sexuelle altérée, une susceptibilité accrue aux effets secondaires de la chimiothérapie (bouche sèche, goût altéré, perte des cheveux...) et des troubles de l'attention et de la concentration.

« Cette étude, pleinement inscrite dans l'après-cancer, ouvre la voie à de nouvelles façons d'orienter l'examen clinique pour fluidifier les parcours de prise en charge des patientes et leur proposer des soins de support adaptés » conclut le Dr Rayan Kabirian.

Abstract n°15510

Factors associated with chemotherapy (CT)-related amenorrhea (CRA) and its relationship with quality of life (QOL) in premenopausal women with early breast cancer (BC): results from the prospective CANTO cohort study

Dimanche 11 septembre | 8h30 – 8h40

A propos de Gustave Roussy

Classé premier centre européen et sixième au niveau mondial, Gustave Roussy constitue un pôle d'expertise globale entièrement dédié aux patients atteints de cancer. L'Institut est un pilier fondateur du biocluster en oncologie Paris Saclay Cancer Cluster. Source d'innovations thérapeutiques et d'avancées diagnostiques, l'Institut accueille près de 50 000 patients chaque année et développe une approche intégrée entre recherche, soins et enseignement. Expert des cancers rares et des tumeurs complexes, Gustave Roussy traite tous les cancers, à tous les âges de la vie. Il propose à ses patients une prise en charge personnalisée qui allie innovation et humanité, où sont pris en compte le soin mais aussi la qualité de vie physique, psychologique et sociale. Avec 4 100 salariés répartis sur deux sites, Villejuif et Chevilly-Larue, Gustave Roussy réunit les expertises indispensables à une recherche de haut niveau en cancérologie ; un quart des patients traités sont inclus dans des essais cliniques.

Pour en savoir plus sur Gustave Roussy et suivre les actualités de l'Institut : www.gustaveroussy.fr, [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#), [Instagram](#)

CONTACTS PRESSE

GUSTAVE ROUSSY :
presse@gustaveroussy.fr – Tél. 01 42 11 50 59 – 06 17 66 00 26
Claire Parisel - Raphaëlle Bartet

ESMO 2024



**GUSTAVE
ROUSSY**
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS