

lidERA

Cancer du Sein



Faire face aux effets secondaires du traitement hormonal pour le cancer du sein

Livret destiné aux patientes atteintes d'un cancer du sein hormonosensible

Qu'est-ce que le cancer du sein ?

Le **cancer du sein** est la forme la plus fréquente de cancer chez les **femmes**, en particulier celles de **50 ans ou plus**.

Il en existe 3 types principaux :

- > Le cancer du sein **positif aux récepteurs hormonaux**
- > Le cancer du sein **HER2-positif**
- > Le **cancer du sein triple négatif** (qui ne contient pas de récepteurs hormonaux)



Pour déterminer si le cancer du sein est positif aux récepteurs hormonaux, les médecins peuvent examiner un morceau de tissu cancéreux (**une biopsie**) au microscope.

S'il contient des **cellules cancéreuses du sein positives aux récepteurs hormonaux**, alors le meilleur traitement pour vous sera une thérapie **hormonale (endocrinienne)**.

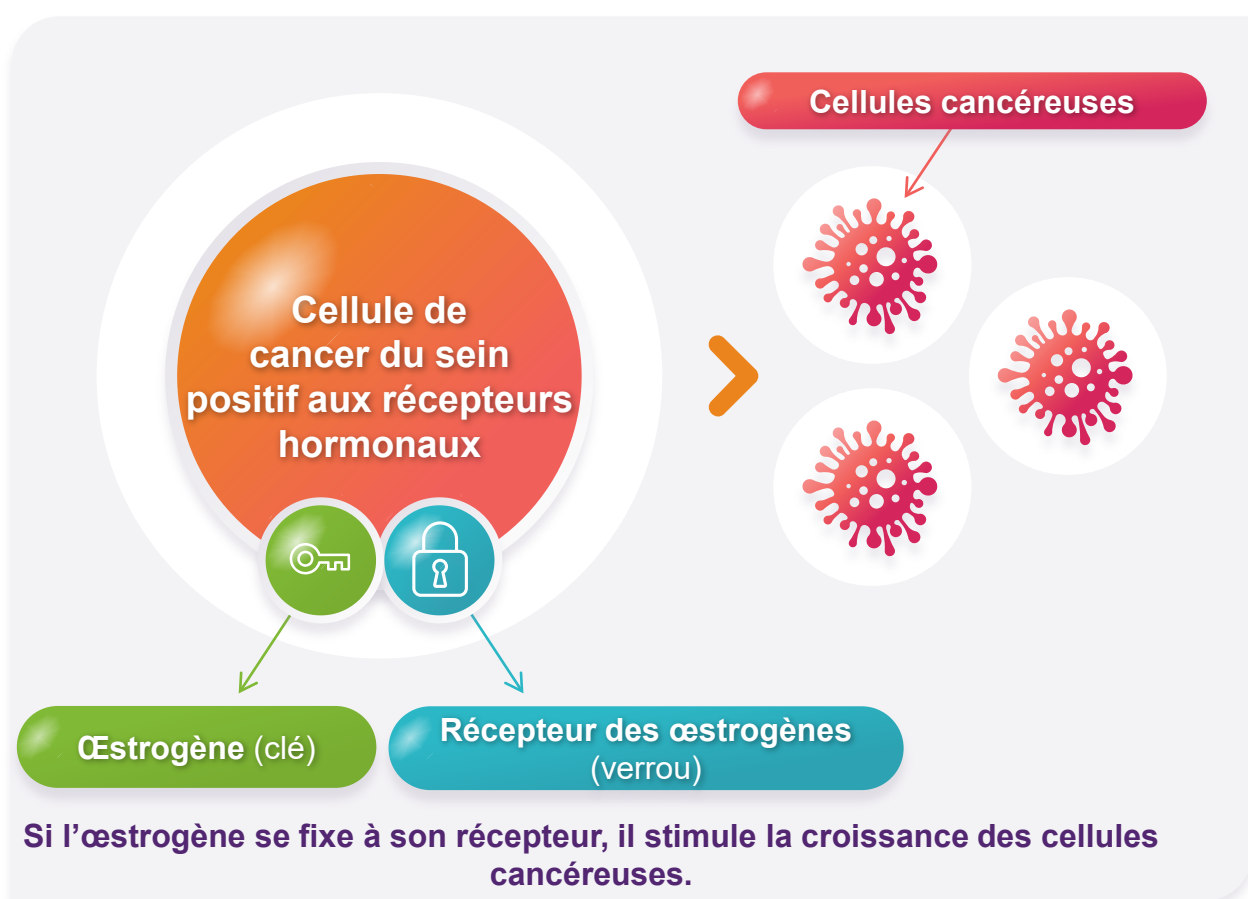


Comment les cellules du cancer du sein se développent-elles ?

Les hormones sexuelles féminines, telles que **les œstrogènes** et une autre hormone appelée **progestérone**, aident les cellules cancéreuses à se développer.

Dans le cancer du sein positif aux récepteurs hormonaux, il existe des **protéines** ou **des récepteurs** qui sont sensibles et répondent à ces hormones.

Pensez à un **récepteur d'œstrogènes** plutôt comme un **verrou** et à un **œstrogène** comme une **clé**. Si la **clé** rencontre le **verrou**, elle **stimulera** la croissance de cette cellule.



Nous ne voulons pas que les cellules du cancer du sein soient stimulées et se développent, donc nous modifions cela en administrant aux patientes un **traitement hormonal (endocrinien)**.

Types de traitements hormonaux (endocriniens)

Il existe différents types de traitements hormonaux (endocriniens). Ils sont généralement administrés sous forme de comprimés pris chaque jour. Ils agissent en **réduisant** la **quantité** d'**hormones** que les cellules cancéreuses du sein reçoivent, soit en :

Bloquant l'**hormone** (clé) qui atteint le **récepteur** (verrou)

ou en

Arrêtant la production de l'**hormone** (clé)

ou encore en

Modifiant le fonctionnement du **récepteur** (verrou)

01 Modulateurs sélectifs des récepteurs des œstrogènes (Selective Oestrogen Receptor Modulators, SERM)

- > Tamoxifène
- > Torémifène

Blocage de l'**hormone** (clé) qui atteint le **récepteur** (verrou)



02 Inhibiteurs de l'aromatase (IA)

- > Anastrozole
- > Létrozole

Arrêt de la production de l'**hormone** (clé)



03 Agents de dégradation sélectifs des récepteurs des œstrogènes (Selective Oestrogen Receptor Degraders, SERD)

- > Fulvestrant (injection)
- > Giredestrant (comprimé oral)

Modification du fonctionnement du **récepteur** (verrou)



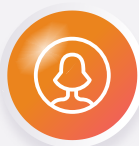
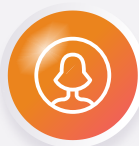
Cela empêche les cellules cancéreuses d'obtenir le carburant dont elles ont besoin pour se développer et se multiplier.

Pourquoi il est important de prendre les comprimés

Il est **important de prendre les comprimés hormonaux quotidiennement** pour aider à réduire le risque de récurrence du cancer. Il est préférable de les avaler entiers avec un verre d'eau. Ils peuvent être pris le matin ou le soir pendant ou juste après les repas.



L'important est de **développer une routine régulière** qui s'adapte à votre mode de vie.



3 femmes sur 4
trouvent difficile de
prendre les comprimés
régulièrement

La prise quotidienne des comprimés **pendant au moins 5 ans** ou plus
peut prévenir la récurrence du cancer.

S'il est arrêté ou s'il n'est pas pris régulièrement,
il existe un risque plus élevé que le cancer du sein **réapparaisse ou récurrence,**
et cela peut affecter la survie.

Ce livret fournit quelques recommandations générales pour aider les patientes comme vous à continuer à prendre les **comprimés hormonaux (endocriniens)** régulièrement.

Vous préférerez peut-être regarder un court **film d'information destiné aux patientes** (scannez le **QR code** indiqué ci-dessous) pour plus de détails sur la meilleure façon de gérer les effets secondaires.



Quels sont les effets secondaires du traitement ?

Comme tous les médicaments, l'hormonothérapie peut provoquer certains **effets secondaires**, ce qui peut expliquer pourquoi certaines femmes ne les prennent pas régulièrement.

Il est toujours difficile de prédire qui pourrait présenter des effets secondaires, mais des précautions sont prises pour les surveiller, car la **recherche a montré** qu'il y a de **nombreuses choses** à offrir qui pourraient **aider**.

Certains effets secondaires fréquents sont les suivants :

Bouffées de chaleur

Sueurs nocturnes

Raideur/douleur
articulaire

Sécheresse vaginale

Sauts d'humeur

Fatigue

Troubles du sommeil

Il existe également des effets secondaires **rares** mais **graves** à prendre en compte, tels que :

Caillots sanguins

Cancer de l'utérus

Fractures osseuses



Le cycle menstruel normal pourrait être perturbé et la fertilité altérée chez les femmes **préménopausées**.

Les **comprimés hormonaux** constituent une partie **très importante** de votre traitement du cancer du sein et doivent être pris régulièrement pour agir comme il faut. Par conséquent, si vous présentez des effets secondaires qui **persistent** ou qui sont **gênants**, veuillez en parler à votre équipe soignante car elle pourrait être en mesure de modifier la dose ou le type de traitement.

Effets secondaires fréquents

Bouffées de chaleur et sueurs nocturnes

Les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes sont des changements soudains de la température corporelle. Vous pourriez avoir chaud et transpirer ou avoir le visage rouge.
Certaines personnes se réveillent mouillées de sueur.

Différents **médicaments** peuvent vous être proposés (voir le tableau ci-dessous) pour aider à réduire les bouffées de chaleur. Il est important de discuter avec votre médecin des **bénéfices** et des **risques** possibles liés à la prise de ces médicaments.



Médicaments	Réduction de la fréquence et de la gravité des bouffées de chaleur jusqu'à :	Effets secondaires potentiels
Anticonvulsivants (gabapentine, prégabaline)	70/100	Sécheresse buccale, sécheresse oculaire, nausées, maux de tête
Antidépresseurs (venlafaxine, paroxétine, fluoxétine)	60/100	Nausées, diarrhée, maux de tête
Antihypertenseurs (clonidine)	40/100	Nausées, diarrhée, maux de tête
Myorelaxant de la vessie (oxybutynine)	40/100	Sécheresse buccale, étourdissements, insomnie

Autres choses que l'on peut essayer

Certaines personnes trouvent que certains **compléments** peuvent réduire les bouffées de chaleur. Il s'agit notamment de **l'huile de primrose du soir**, du **soja**, de **l'actée à grappes noires**, de la **vitamine E** et de la **sauge**. Mais on ne dispose pas de beaucoup de preuves scientifiques montrant qu'ils aident. De plus, certains suppléments peuvent rendre l'hormonothérapie moins efficace.

Voici quelques conseils utiles pour rester au frais et au sec :

- > **Gardez la température de votre chambre fraîche** utilisez des draps en coton, un oreiller froid, un ventilateur.
- > **Évitez l'alcool et les boissons contenant de la caféine.**
- > **Faites régulièrement de l'exercice.** La pratique du yoga a permis de réduire le nombre de bouffées de chaleur d'environ un tiers.
- > **Surveillez votre alimentation** et essayez de perdre du poids si nécessaire.
- > Ces conseils sont tous utiles, mais la **meilleure preuve issue de la recherche pour réduire les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes est la thérapie cognitivo-comportementale (TCC).**
- > Un **thérapeute de TCC** vous aidera à voir vos bouffées de chaleur et vos sueurs sous un autre angle.
 - Vous apprendrez à valoriser vos propres qualités et points forts et à gérer les pensées négatives vous concernant.
 - Il vous apprendra un exercice de respiration simple et lente qui calme votre réaction physique et émotionnelle au stress et vous aide à vous détendre.
 - **La TCC** peut réduire de deux tiers la gêne provoquée par les bouffées de chaleur chez les femmes.



Troubles du sommeil

Les troubles du sommeil peuvent être dus au stress, à l'inquiétude, à l'anxiété, à la douleur ou aux bouffées de chaleur. Vous devez développer de bonnes habitudes pour bien dormir, telles que :

- > **Vous couchez à des heures régulières.** Essayez de vous coucher et de vous réveiller à la même heure chaque jour pour développer une routine.
- > **Retirez les appareils électroniques** comme les téléphones ou les ordinateurs portables de votre chambre.
- > **Évitez les** boissons caféinées avant de vous coucher.
- > **Évitez** de faire de l'exercice juste avant de vous coucher.
- > **Envisagez d'essayer la TCC pour l'insomnie.** Cela peut modifier votre mode de pensée pour vous aider à mieux dormir.

À court terme, votre médecin peut vous prescrire des somnifères pour vous aider, mais ceux-ci ont eux aussi, bien sûr, des effets secondaires.



Sautes d'humeur

Il est normal d'être émotionnelle et contrariée lorsqu'un cancer du sein est diagnostiqué chez vous et lorsque vous recevez un traitement.

Certaines personnes ayant des antécédents d'anxiété ou de dépression sont plus susceptibles de présenter des sautes d'humeur pendant le traitement du cancer du sein.

Ce qui peut aider

Essayez d'éliminer les causes connues

Il s'agit notamment de l'inquiétude causée par les effets secondaires tels que les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes.

Si vous avez des inquiétudes, parlez-en à votre médecin ou à votre membre du personnel infirmier spécialisé. Il pourra vous orienter vers un conseiller, une TCC ou vous prescrire d'autres médicaments pour vous aider.



Fatigue

Certaines personnes se sentent peu énergétiques, faibles et fatiguées ou **éreintées** même après une bonne nuit de sommeil et du repos.

Venez à bout de la fatigue

Trouvez et essayez d'éliminer les causes de votre fatigue,

peut-être que les sueurs nocturnes perturbent votre sommeil, ou que vous vous sentez inquiète ou anxieuse.



Connaissez vos limites

et prenez le temps de vous reposer quand vous en avez besoin. Attendez que la fatigue disparaisse.

Essayez de faire des activités physiques douces

et que vous aimez. Jusqu'à 9 personnes sur 10 ont trouvé que le yoga ou les exercices d'aérobies (exercices qui font pomper votre cœur) permettaient de réduire les sensations de fatigue.



Envisagez d'essayer la TCC.

8 personnes sur 10 ont indiqué que la TCC aide à soulager leur fatigue.

Raideur articulaire

Avec l'âge, nous pouvons ressentir des douleurs et des raideurs articulaires dues à l'arthrite. Certaines femmes peuvent ressentir des **douleurs articulaires** pendant le traitement hormonal.

Contrairement à l'arthrite, la douleur **n'entraîne pas de lésions durables aux articulations**. En général, la raideur, la gêne et les douleurs se produisent dans les petites articulations comme les poignets et les chevilles, en particulier après une longue période de repos en position assise ou de sommeil.



Comment soulager la douleur et la gêne

Il a été démontré que les activités physiques que vous aimez, notamment le yoga, le vélo, la natation, le golf, le tennis ou simplement la marche améliorent la douleur, la raideur et l'humeur.



Le surpoids peut aggraver les douleurs articulaires, alors essayez de maintenir une alimentation saine.

L'acupuncture peut aider certaines personnes. Vous remarquerez qu'elle vous est utile après quelques sessions seulement.

Raideur articulaire (suite)

Autres choses pour les douleurs articulaires

Certains médicaments comme les **anti-inflammatoires** et les **antidépresseurs** sont fréquemment utilisés pour réduire les douleurs articulaires, mais ils peuvent avoir des effets secondaires (voir le tableau ci-dessous).

Médicaments	Bénéfices	Inconvénients potentiels
Médicament anti-inflammatoire (ibuprofène, paracétamol)	Réduit la douleur	Maux de tête, vomissements, irritation ou saignement de l'estomac
Antidépresseurs (duloxétine)	Réduisent la douleur	Diarrhée, somnolence, fatigue, hypertension artérielle
Acupuncture	Réduit la douleur	Coûteux
Huile de cannabis	Aide certaines personnes	Aucune preuve
Vitamine D	Peu susceptible d'être nocive	Aucune preuve
Yoga	Améliore la qualité de vie	Non-observance
Activité physique	Améliore la santé mentale et la qualité de vie	Non-observance

Il n'existe aucune preuve fiable suggérant que l'huile de cannabis ou la vitamine D sont utiles.

Parfois, la **douleur articulaire s'atténue dans les quelques mois suivant** le début du traitement hormonal. Si la douleur continue à vous déranger, informez-en votre équipe soignante qui pourrait être en mesure de prescrire un autre type de traitement hormonal.

Problèmes sexuels

Pendant le traitement du cancer, certaines femmes peuvent présenter des problèmes gynécologiques et sexuels tels qu'une sécheresse vaginale ou des pertes vaginales, des douleurs pendant les rapports sexuels ou une perte d'intérêt.

Cela peut affecter votre qualité de vie et vos relations.



Traitement des problèmes sexuels

- > **Utilisez un lubrifiant** comme un gel à pH neutre, un hydratant vaginal à base d'eau pour réduire la sécheresse et la douleur.
- > **Parlez à votre équipe médicale** des problèmes sexuels car elle a été formée pour donner des conseils à ce sujet.
- > Veuillez en discuter avec votre médecin avant d'utiliser des préparations **vaginales à base d'œstrogènes**, car leurs **risques potentiels** pour les femmes atteintes d'un cancer du sein positif aux récepteurs hormonaux n'ont pas encore été identifiés.
- > **Envisagez d'essayer la TCC pour aider**, car elle s'est avérée avoir un effet positif sur le fonctionnement sexuel et l'image corporelle des survivantes du cancer du sein.
- > **N'utilisez pas de savons parfumés ou de douches vaginales** dans votre vagin, car ils peuvent provoquer une irritation.

Résumé

- > **Le traitement hormonal** réduit le risque de récurrence du cancer du sein, mais **il doit être pris régulièrement**.
- > Chaque personne répond différemment au traitement hormonal.
- > De nombreux effets secondaires fréquents sont temporaires et moins gênants après quelques mois, surtout si les patientes essaient certaines des suggestions de ce livret.
- > N'oubliez pas que si vous **continuez à présenter des symptômes** qui vous tentent de **réduire** votre traitement hormonal ou de **l'arrêter** complètement, **parlez-en à votre médecin**.
- > Il peut vous suggérer des moyens de vous aider, notamment en passant à un autre type d'hormonothérapie.



Prise en charge des effets secondaires des traitements hormonaux pour le cancer du sein

Document d'information destiné à la patiente conçu par :

Professeur Dame Lesley Fallowfield

Professeur Valerie Jenkins

Professeur Richard Simcock

Dr Qi Ying Lean

Personnel de l'étude du cancer du sein lidERA :

Tanja Badovinac Crnjevic

Michael Davis

Anjula Sharma

Khushboo Shah

Financé par Roche, F. Hoffman-La Roche

Références pour de plus amples informations

Franzoi MA, Agostinetti E, Perachino M, Del Mastro L, de Azambuja E et al. Approches fondées sur des preuves pour la prise en charge des effets secondaires de l'endocrinothérapie adjuvante chez les patientes atteintes d'un cancer du sein. *Lancet Oncology* 2021 ; 22(7) : e303-e313.

Hall L, King NV, Graham CD, Green SMC, Barber A et al. Strategies to self-manage side-effects of adjuvant endocrine therapy among breast cancer survivors: an umbrella review of empirical evidence and clinical guidelines. (Stratégies pour prendre en charge les effets secondaires de l'endocrinothérapie adjuvante chez les survivantes d'un cancer du sein : une revue globale des preuves empiriques et des directives cliniques. *Journal of Cancer Survivorship*. 2022 16 (6) : 1296-1338

Hunter MS. Cognitive behavioral therapy for menopausal symptoms. (Hunter MS. Thérapie cognitivo-comportementale pour les symptômes de la ménopause). *Climacteric*. 2021; Feb 24(1): 51-56.

Roberts KE, Rickett K, Feng S, Vagenas D, Woodward NE. Exercise therapies for preventing or treating aromatase inhibitor-induced musculoskeletal symptoms in early breast cancer. (Thérapies physiques pour prévenir ou traiter les symptômes musculo-squelettiques induits par les inhibiteurs de l'aromatase dans le cancer du sein précoce). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020 Édition 1 Art. n° CD012988

Mao JJ, Liou KT, Baser RE, Bao T, Panageas KS et al. Effectiveness of Electroacupuncture or Auricular Acupuncture vs Usual Care for Chronic Musculoskeletal Pain Among Cancer Survivors (Efficacité de l'électroacupuncture ou de l'acupuncture auriculaire par rapport aux soins habituels pour la douleur musculo-squelettique chronique chez les survivants d'un cancer): The PEACE Randomized Clinical Trial (L'essai clinique randomisé PEACE). *Journal of the American Medicine Association*, 2021 May 1; 7(5) :720-727.

QR Code du film d'information de la patiente





lidERA
Cancer du Sein