

Fiche info

L'hormonothérapie en pratique

L'hormonothérapie est l'un des traitements possible du cancer. Elle agit de manière globale dans l'ensemble du corps et fait partie des traitements disponibles au même titre que la chimiothérapie et la radiothérapie.

Cette méthode thérapeutique consiste à bloquer la production ou l'action de certaines hormones naturellement produites par l'organisme, et connues pour favoriser la croissance du cancer. Les deux cancers particulièrement sensibles à l'action des hormones sont les cancers du sein et de la prostate. Cependant, tous les cancers ne répondent pas à l'action d'une hormonothérapie. Pour réagir à une hormonothérapie, celui-ci doit être hormonosensible, c'est-à-dire que les cellules de la tumeur doivent posséder des récepteurs hormonaux. Ce sont ces récepteurs qui détectent et captent les hormones présentes dans la circulation sanguine. La présence de ces récepteurs est révélée par un examen de la tumeur au microscope.

■ **Comment agit l'hormonothérapie ?**

Pour certains types de cancers, la présence d'hormones induit une multiplication plus rapide des cellules cancéreuses. L'idée est donc de bloquer la production ou l'activité de ces hormones.

L'hormonothérapie consiste en la prise d'un médicament qui soit bloque la production hormonale, soit s'oppose à son action ; cela permet ainsi de réduire la croissance des cellules cancéreuses. L'hormonothérapie ne détruit donc pas directement les cellules cancéreuses comme les autres traitements du cancer, mais agit indirectement en inhibant les hormones qui contribuent

à leur croissance. Le traitement se prend par voie orale. Le type de médicament, la dose prescrite et la durée du traitement sont adaptés à chaque situation.

■ **Hormonothérapie et cancer du sein**

Dans le cancer du sein, l'hormonothérapie consiste à bloquer l'action des œstrogènes produits par les ovaires, qui stimulent la croissance des cellules cancéreuses.

L'hormonothérapie du cancer du sein peut avoir deux objectifs :

- réduire le risque de rechute du cancer,
- ou faciliter son traitement lorsqu'elle est prescrite avant une chirurgie ou une radiothérapie dans le but de diminuer la taille de la tumeur.

L'hormonothérapie n'est envisagée que pour les cancers hormonosensibles.

Il existe trois types d'hormonothérapie utilisés en traitement :

- les antiœstrogènes
- les inhibiteurs de l'aromatase
- la suppression ovarienne chez les femmes non ménopausées

- **Les antiœstrogènes** bloquent l'effet des œstrogènes sur les cellules cancéreuses hormonosensibles. C'est un des traitements standards du cancer du sein hormonosensible qui est utilisé depuis maintenant plus de 30 ans. Il est prescrit pendant 5 ans et est en général bien toléré. Cependant, quelques effets secondaires apparaissent parfois, certains ressemblant aux symptômes de la ménopause (bouffées de chaleur).

- **Les inhibiteurs de l'aromatase** entrent en compétition avec une substance qui synthétise les œstrogènes : l'aromatase. Ils bloquent ainsi la fabrication d'œstrogènes et sont prescrits uniquement chez la femme ménopausée. Les anti-aromatases entraînent peu d'effets secondaires,



les principaux signalés étant des bouffées de chaleur, une sécheresse vaginale et des douleurs articulaires.

- **La suppression ovarienne**, concerne les femmes non ménopausées. Elle consiste à bloquer la production des œstrogènes, hormones produites par les ovaires. Les ovaires sont enlevés par chirurgie ou alors leur fonctionnement peut être arrêté par la radiothérapie. La suppression de l'activité ovarienne est alors définitive et provoque une ménopause artificielle. Les effets secondaires de la suppression ovarienne sont liés à la baisse des œstrogènes et sont identiques à ceux de la ménopause.

■ **Hormonothérapie et cancer de la prostate**

Le cancer de la prostate est un cancer hormonosensible car la croissance des cellules cancéreuses est stimulée par une hormone masculine, la testostérone.

L'hormonothérapie empêche cette fonction stimulante et donc le développement de la tumeur et de ses éventuelles métastases. En fonction de la situation du patient, une hormonothérapie peut être proposée seule ou en complément d'un autre traitement (comme la radiothérapie).

Il existe différents types d'hormonothérapie :

- empêcher la fabrication de la testostérone en supprimant l'activité des testicules qui la produise, soit par une intervention chirurgicale (ablation des testicules), soit par un traitement médicamenteux (analogues de la LH-RH).

- utiliser des « antihormones » qui remplacent la testostérone sur les récepteurs hormonaux des cellules. Ce sont les antiandrogènes.

L'hormonothérapie utilisée dans le cancer de la prostate peut notamment être responsable d'une impuissance sexuelle.

Lexique

Adjuvant : se dit d'un traitement qui complète un traitement principal.

Hormonosensible : se dit d'un cancer dont le développement est sensible aux hormones.

Hormonothérapie : traitement général du cancer. Une hormonothérapie consiste à réduire ou à empêcher la production d'une hormone susceptible de stimuler la croissance d'une tumeur cancéreuse.

Ménopause : arrêt définitif du fonctionnement des ovaires entraînant la suppression des règles. La ménopause peut-être naturelle ou liée à un traitement (ablation des ovaires, chimiothérapie, radiothérapie).

Ovaire : glande féminine dans laquelle se développe les cellules reproductrices de la femme (ovules) et qui produit les hormones féminines (œstrogènes et progestérone).

Radiothérapie : traitement local du cancer à l'aide d'un appareil qui émet des rayons.

Récepteur hormonal : molécule qui reconnaît et capte les hormones dans le sang. Certaines cellules cancéreuses possèdent des récepteurs hormonaux.

Testostérone : hormone produite par le testicule agissant sur le développement des organes génitaux et des caractères sexuels secondaires mâles.



La question de... ?

Barbara T., 40 ans

« **Quelle est la durée d'une hormonothérapie en prévention d'une rechute ?** »

Une hormonothérapie adjuvante est prescrite au minimum pendant 5 ans. Les antiœstrogènes et la suppression ovarienne sont utilisés seuls ou associés entre eux. Les anti-aromatases, toujours prescrites chez la femme ménopausée, sont prises seules pendant au moins 5 ans ou alors après deux ans et demi ou 5 ans d'antiœstrogènes.

À retenir



- Certains cancers sont sensibles à l'action d'hormones naturellement produites par l'organisme. C'est fréquemment le cas en particulier pour les cancers du sein et de la prostate.
- L'hormonothérapie est un traitement qui agit sur l'ensemble du corps et qui a pour but d'empêcher la stimulation de certaines hormones sur les cellules cancéreuses.
- L'hormonothérapie est utile uniquement si le cancer est hormonosensible. C'est le cas si les cellules cancéreuses possèdent à leur surface des récepteurs spécifiques à ces hormones. Elle n'est donc pas proposée systématiquement.

En savoir +

- **La Ligue contre le cancer** : Comprendre le cancer du sein – Janvier 2007
<http://www.e-cancer.fr/publications/82-les-cancers/481-comprendre-le-cancer-du-sein>
- **Cancer Info Service** :
0 810 810 821
<http://www.e-cancer.fr/cancerinfo>
Dossier Cancer de la prostate / Rubrique Hormonothérapie