

# Hormonothérapie substitutive chez les personnes présentant des antécédents de cancer gynécologique

Maryam Kotait MD, Alison Shea MD PhD, Julie M.V. Nguyen MD MSc

■ CMAJ 2024 April 15;196:E506-7. doi : 10.1503/cmaj.231066-f

Citation : Veuillez citer la version originale anglaise, CMAJ 2023 December 18;195:E1721. doi : 10.1503/cmaj.231066

Voir la version anglaise de l'article ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.231066](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.231066)

## 1 On peut envisager l'utilisation d'hormonothérapies substitutives systémique ou locale après la découverte d'une tumeur maligne gynécologique en fonction de l'hormonosensibilité du cancer<sup>1,2</sup>

La perte de la fonction ovarienne à la suite du traitement de cancers gynécologiques peut entraîner la manifestation de symptômes vasomoteurs graves et soudains de même qu'un accroissement du risque de maladie cardiovasculaire, d'ostéoporose et de troubles cognitifs et de l'humeur. En accord avec leur équipe de traitement oncologique, on recommande aux personnes atteintes de cancers qui ne sont pas sensibles aux hormones un traitement d'hormonothérapie systémique à base d'œstrogène, employant des préparations orales ou transdermiques, pour les symptômes vasomoteurs<sup>1,2</sup>. On peut envisager des options d'hormonothérapie locale employant des préparations sous forme d'anneaux, de crèmes et de comprimés chez certaines patientes retenues.

## 2 On peut prescrire une hormonothérapie substitutive systémique en toute sécurité aux personnes atteintes d'un cancer de l'ovaire ne présentant pas de sensibilité aux hormones<sup>3</sup>, comme un carcinome épithélial ovarien de haut grade

On ne devrait pas prescrire d'hormonothérapie aux personnes atteintes d'un cancer hormonosensible, comme un carcinome séreux de bas grade, un cancer endométrioïde ou un cancer des cellules de la granulosa<sup>1,2</sup>.

## 3 On peut employer l'hormonothérapie substitutive en toute sécurité chez les personnes présentant des antécédents de cancer du col de l'utérus<sup>1,2</sup>

La positivité à la présence de récepteurs d'œstrogène n'a pas de répercussion sur le pronostic du cancer du col de l'utérus. On devrait employer la progestérone comme protection endométriale si l'utérus est indemne puisque la présence de tissu endométrial peut persister malgré une radiothérapie pelvienne ou une chimiothérapie.

## 4 On peut envisager une hormonothérapie après un cancer de l'endomètre de stade précoce (I-II)<sup>1,2</sup>, car elle ne semble pas accroître le risque de récurrence<sup>4,5</sup>

Les données probantes en matière de sécurité de l'hormonothérapie pour les cancers de l'endomètre ou les sarcomes utérins de stade avancé (III-IV) sont insuffisantes et par conséquent, on ne recommande pas l'hormonothérapie dans ces cas<sup>1,2</sup>.

## 5 On doit ajuster la durée du traitement selon chaque personne

Pour les personnes plus jeunes, on devrait poursuivre le traitement jusqu'à l'âge moyen de la ménopause naturelle (52 ans)<sup>1</sup>. Après cet âge, on peut envisager différentes options, comme diminuer graduellement la dose jusqu'à la dose efficace la plus faible, passer par une voie d'administration non orale ou interrompre le traitement, selon la gravité des symptômes, l'efficacité des traitements non hormonaux et les risques de maladie cardiaque ou d'ostéoporose<sup>1</sup>.

## Références

1. “The 2022 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society” Advisory Panel. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause* 2022;29:767-94.
2. Sinno AK, Pinkerton J, Febbraro T, et al. Hormone therapy (HT) in women with gynecologic cancers and in women at high risk for developing a gynecologic cancer: a Society of Gynecologic Oncology (SGO) clinical practice statement: This practice statement has been endorsed by The North American Menopause Society. *Gynecol Oncol* 2020;157:303-6.
3. Li D, Ding CY, Qiu LH. Postoperative hormone replacement therapy for epithelial ovarian cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Gynecol Oncol* 2015;139:355-62.
4. Shim SH, Lee SJ, Kim SN. Effects of hormone replacement therapy on the rate of recurrence in endometrial cancer survivors: a meta-analysis. *Eur J Cancer* 2014;50:1628-37.
5. Barakat RR, Bundy BN, Spirtos NM, et al; Gynecologic Oncology Group Study. Randomized double-blind trial of estrogen replacement therapy versus placebo in stage I or II endometrial cancer: a Gynecologic Oncology Group Study. *J Clin Oncol* 2006;24:587-92.

**Intérêts concurrents :** Alison Shea déclare des subventions de recherche obtenues de la société Pfizer, des Instituts de recherche en santé du Canada, de l'Hôpital pour enfants malades et de la Société canadienne de ménopause de même que des honoraires versés par les sociétés Eisai, Lupin, Organon et BioSyent. Elle siège au comité de formation de la Société de ménopause ainsi qu'au conseil d'administration de la Société canadienne de ménopause. Julie Nguyen déclare des subventions de recherche offertes par le réseau hospitalier Hamilton Health Sciences, l'Université McMaster et l'Institut de recherche sur la santé des populations. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

**Affiliations :** Département d'obstétrique et de gynécologie (Kotait, Shea); Division d'oncologie gynécologique, Département d'obstétrique et de gynécologie (Nguyen); Université McMaster, Hamilton, Ont.

**Propriété intellectuelle du contenu :** Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

**Correspondance :** Julie Nguyen, [nguyenjmv@hhsc.ca](mailto:nguyenjmv@hhsc.ca)

Le *JAMC* vous invite à soumettre vos textes pour la rubrique « Cinq choses à savoir ... » en ligne à <http://mc.manuscriptcentral.com/cmaj>.