

***Grossesse après cancer du sein :  
un risque de récurrence?***

**Sylvie Mesrine**

**Orléans, 5 avril 2013**

Collège de Gynécologie CVL

# Grossesse après cancer du sein: les questions

## Cancer chez la jeune: Facteurs pronostiques particuliers

- Age <35 ans: facteur pron. indépendant
- HER2
- ER

## Puissance et niveau de preuve des études

- Cas-contrôles
- Cohorte
- Retrospective
- Biais de mère bien-

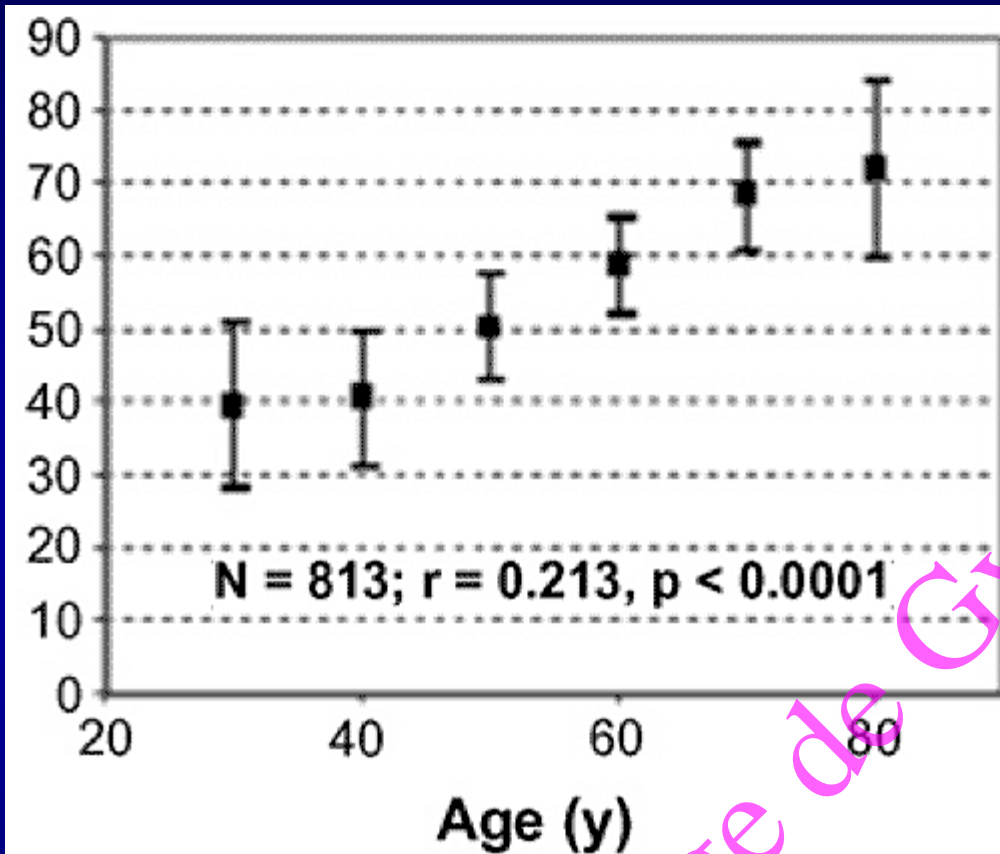
Cancer chez une  
uni/multi-pare:  
favorisé par la  
grossesse ?

Distinguer les

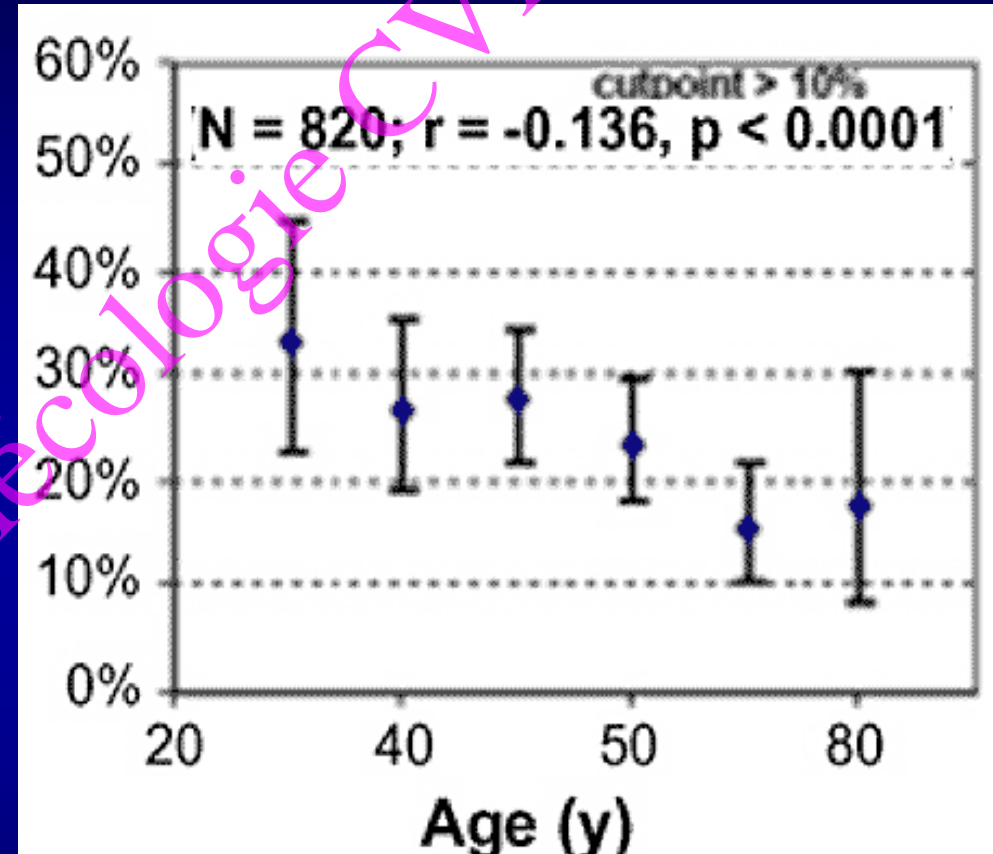
- nullipares
- pares

# Plus de ER – et HER2 + chez les femmes jeunes

3800 cancers (Suisse, USA)



% ER+ selon l'âge



% HER2 + selon l'âge

# Grossesse après cancer du sein: les questions

## Cancer chez la jeune: Facteurs pronostiques particuliers

- Age <35 ans: facteur pron. indépendant
- HER2
- ER

## Puissance et niveau de preuve des études

- Cas-contrôles
- Cohorte rétrospective
- Biais de mère bien-portante

## Cancer chez une uni/multi-pare: favorisé par la grossesse ?

### Distinguer les

- nullipares
- pares

Collège de Gynécologie CVL

# Grossesse et risque de cancer du sein: effet biphasique

Grossesse > 6  
mois

- Pas de rôle de la FCS ou de l'IVG

Protectrice à  
long terme :

- - elle prévient les stades précoces de la cancérogenèse
- car elle induit la différenciation des cellules mammaires, rendues moins sensibles aux stimuli carcinogéniques,

Délétère à  
court terme:

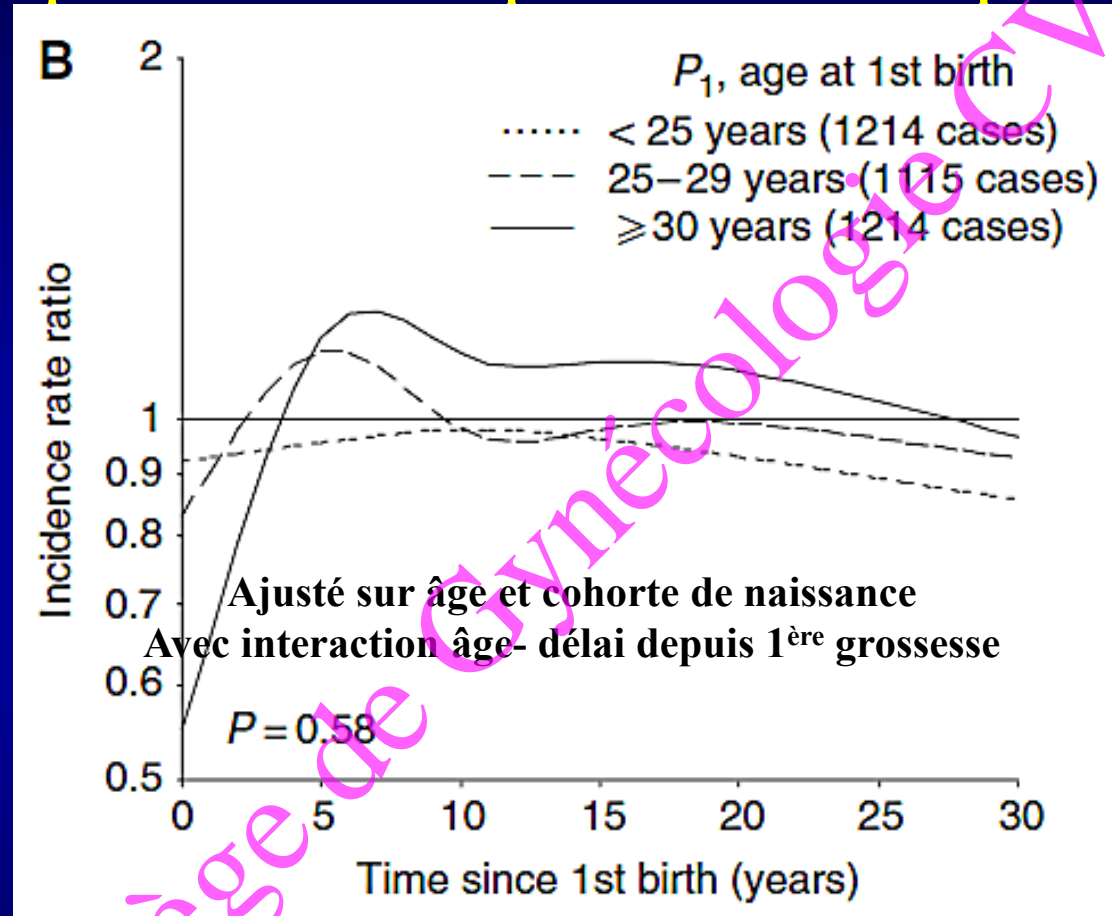
- - elle **augmente le risque** de cancer du sein (stimule la croissance des cellules précancéreuses)
- - délai depuis dernière grossesse: facteur **pronostic délétère**

Collego

Collego  
Gynécologie  
CML

# La 1<sup>ère</sup> grossesse augmente le risque pendant 10 à 25 ans

RR K sein pour une femme unipare selon le délai depuis la grossesse

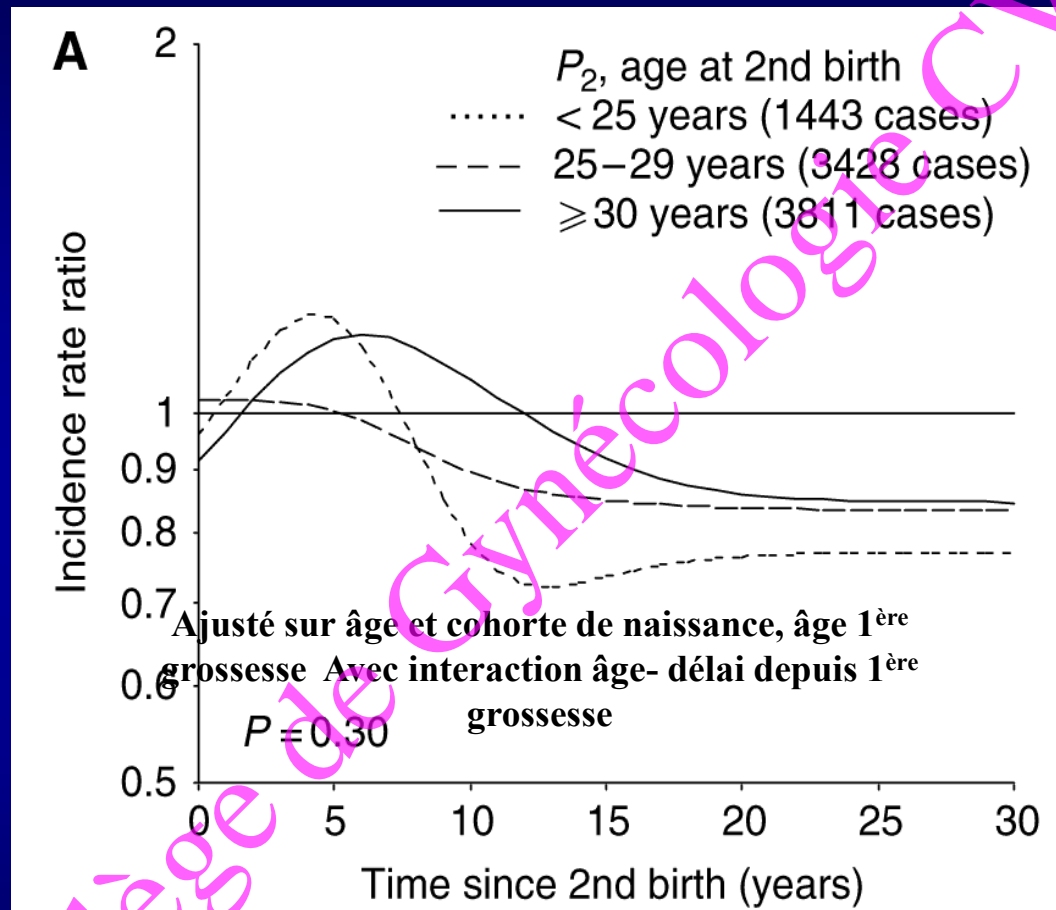


1 691 555 femmes norvégiennes de parité  $\leq 5$  suivies 24 ans,  
23890 femmes avec cancer du sein

Albrektsen, Br J Cancer, 2005, 92, 167-175

# La 2ème grossesse augmente le risque pendant 5 à 15 ans

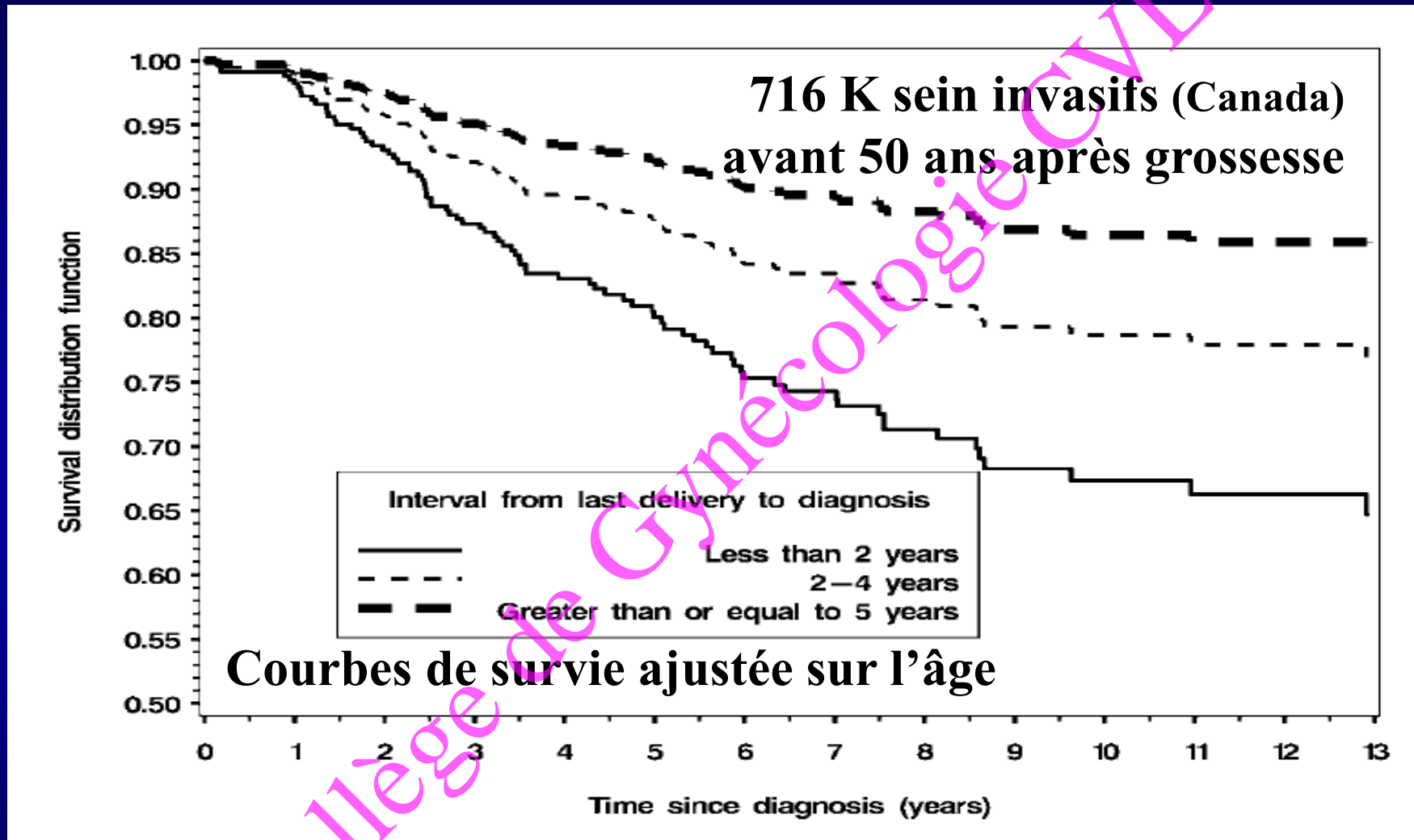
RR K sein pour une femme 2<sup>ème</sup> pare selon le temps depuis le 2<sup>ème</sup> accht



1 691 555 femmes norvégiennes de parité  $\leq 5$  suivies 24 ans,  
23890 femmes avec cancer du sein

Albrektsen, Br J Cancer, 2005, 92, 167-175

# Délai depuis le dernier accouchement: facteur pronostique indépendant

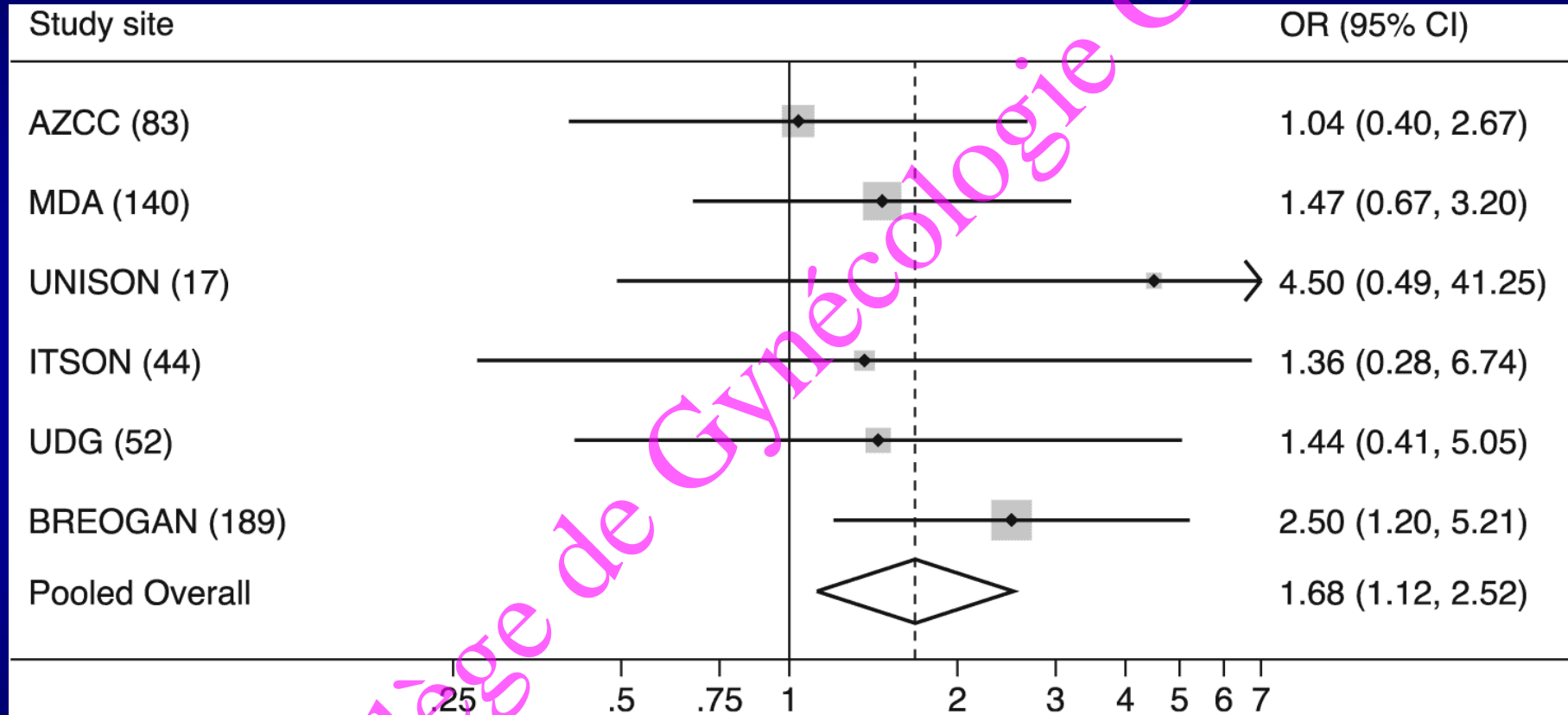


ajusté parité, allt, âge, g gemellaire, sexe  
enfant, diabète gestationnel , FCS

Dodds, Ob Gyn, 2008, 111, 1167-1173



# HER2+ vs HR+ HER2- en fonction du délai depuis la dernière grossesse (>< 10 ans)



10 études poolées (627 cancers en préménopause), ajusté sur âge

Cruz, Br Canc Res Treat, 2013, 137, 237-246

# LNG-DIU après cancer du sein

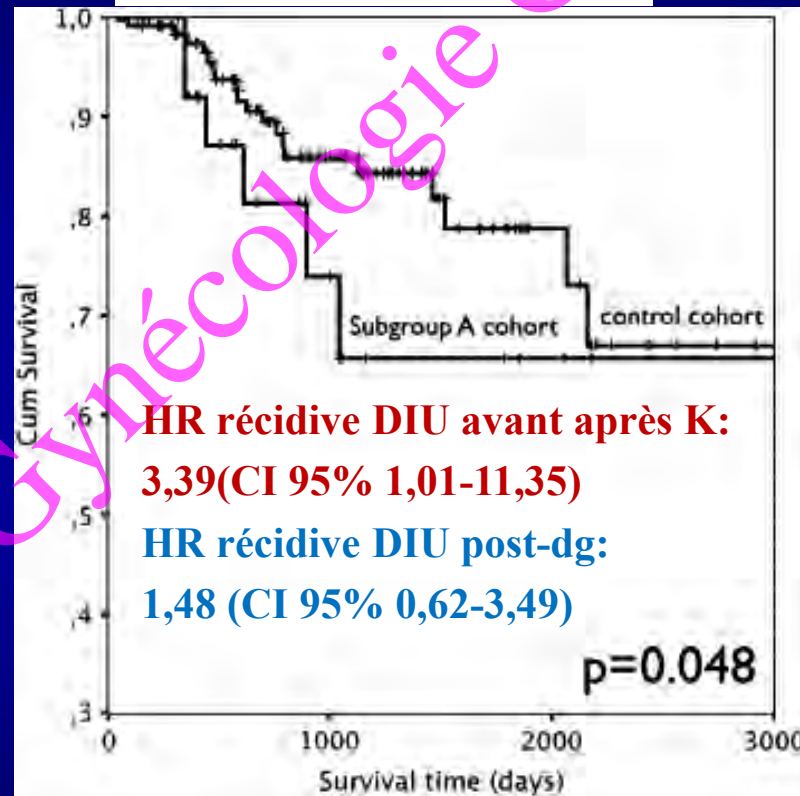
Cohorte rétrospective de femmes avec cancer du sein, suivi moyen 2,8 ans:

120 contrôle sans LNG DIU

41 insérés LNG DIU après le dg

38 femmes sous LNG DIU au dg non retiré

## Courbes de survie



# Grossesse après cancer du sein: les points à vérifier

Grossesse à terme

Grossesse  
« déclenchant »  
un cancer

Distinguer les

- nullipares
- pares

Biais de mère  
bien-portante

- référence :  
femmes sans  
récidive à  
même délai  
depuis le  
cancer

Facteurs  
pronostiques

- Age <35 ans
- HER2
- ER

Collège de Gynécologie  
CVL

# Une métaanalyse de 14 études

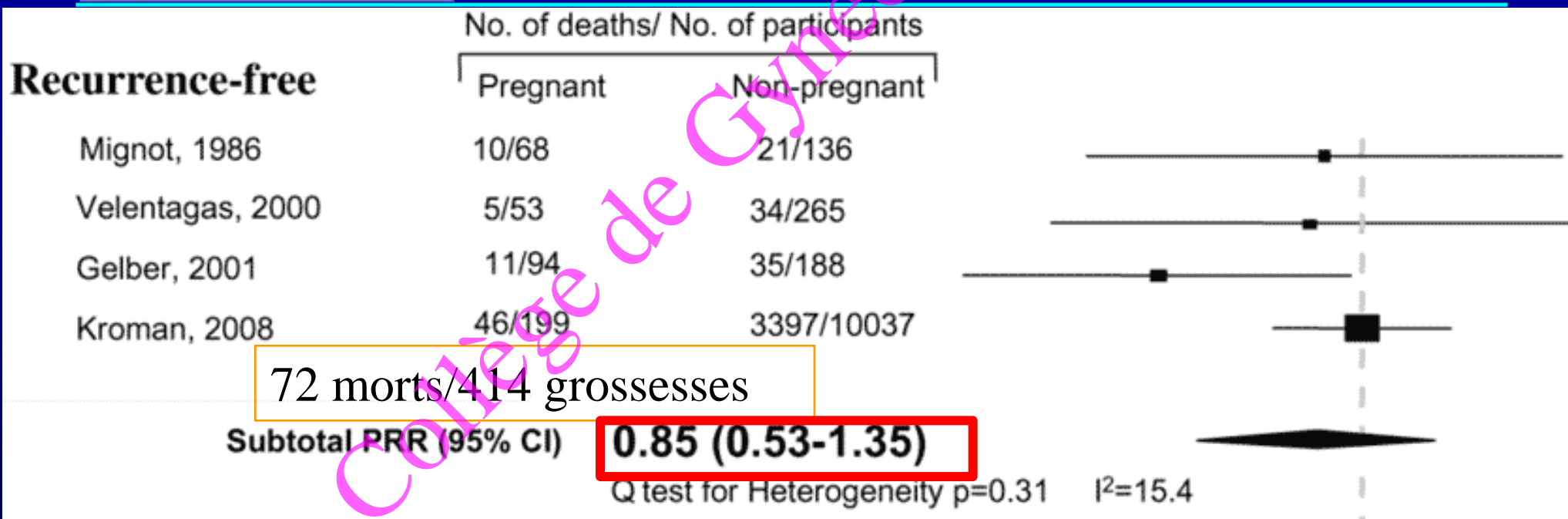
Revue de littérature  
non exhaustive

14 études (1244 gross dont FCS, 18 145 contrôles)  
Pas de biais de publication

**RR mort si grossesse: 0,59 (0,50-0,70)**

Hétérogénéité  
selon sous-groupe

- ER, HER2 non faits, pas de diff selon délai, âge  $\leq$  45 ans
- cohorte OR 0.74 (0.56–0.99) vs CC OR 0.50 (0.37–0.68)
- **Prise en compte ou non de l'effet bien portant**



## Rappel: les vérités d'aujourd'hui...

*1994: pas d'augmentation du risque de cancer du sein sous THM, au moins les 10 premières années*

Source	Résultats globaux
Armstrong 1988	1.01 (0.95-1.08)
Dupont 1991	1.07 (1.0-1.15)
Steinberg 1991	1
Grady 1991	1.02 (0.98-1.06)
Silleno-Arenas 1992	1.06 (1-1.12)
Colditz 1993	1.02 (0.93-1.12)

# Au total

---

**On ne sait pas grand chose!**

**(âge, délai depuis cancer, ER, HER)**

---

**Incertitude majeure:**

**le sur-risque chez des femmes uni ou multipares**

---

**Le message devrait être:**

*A priori, les études sont rassurantes, mais on ne peut exclure une légère augmentation du risque*

---

**Attendre**

**au moins 2 ans après l'accouchement pour les ER-**

---

**Et 5 ans pour finir le traitement par tamoxifène des ER+**

---