ONCOLOGIE

Vous êtes sous hormonothérapie pour un cancer du sein



Vivre sa vie, ses passions...

« Rêver au lendemain, c'est déjà rêver à un avenir… et donc à toute une vie. »

Georges Charpak,
Prix Nobel de Physique

Pour toutes vos questions, un seul numéro :

0 800 089 219 Service & appel gratuits

ZENTIVA



Introduction

Votre cancérologue vous a prescrit une hormonothérapie parce que vous avez un cancer du sein qui est sensible à ce traitement.

Ce document n'a pas pour but de se substituer aux informations données par votre cancérologue.

Il s'agit simplement de quelques réponses aux questions que vous pouvez vous poser sur votre vie quotidienne, vos projets, vos envies… que vous avez peut-être oublié de poser ou pas pu aborder lors de la consultation spécialisée.

Au-delà des quelques conseils qui vont être prodigués, n'oubliez pas que votre pharmacien qui vous délivre régulièrement votre traitement est là pour vous écouter et vous accompagner.

QU'EST-CE QUE L'HORMONOTHÉRAPIE ?

L'hormonothérapie consiste à empêcher l'action stimulante des œstrogènes sur la croissance des cellules cancéreuses d'un **cancer du sein hormonodépendant**.

Un cancer du sein est hormonodépendant **si les cellules de la tumeur possèdent des récepteurs hormonaux** qui détectent et captent les hormones féminines circulant dans le sang.

Certains cancers du sein sont hormonodépendants et bénéficient donc d'une hormonothérapie. Celle-ci complète, comme la radiothérapie et la chimiothérapie (si elle est nécessaire), le traitement chirurgical de la tumeur et des ganglions.

L'hormonothérapie du cancer du sein fait appel essentiellement aux :

- **anti-œstrogènes*** utilisables **que la femme soit ménopausée ou non**,
- **anti-aromatases** utilisables **uniquement chez la femme ménopausée**,
- **agonistes de la LH-RH** utilisables **uniquement chez la femme non-ménopausée**.

L'hormonothérapie du cancer du sein a pour objectif de réduire le risque de récidive dans le sein opéré, ainsi que dans l'autre sein, et le risque de métastases.

L'hormonothérapie est un traitement général prescrit en continu qui agit sur l'ensemble du corps. C'est pourquoi certains effets secondaires peuvent apparaître au cours du traitement.

* L'anti-œstrogène le plus souvent utilisé est le tamoxifène qui se présente sous forme de comprimés.

Vous trouverez la définition des mots soulignés dans le lexique en dernière page.

Dans **votre vie quotidienne,** rien n'est interdit, tout est possible

1 PUIS-JE CONTINUER À AVOIR DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ?

Oui, la pratique régulière d'une activité physique en cas de cancer du sein améliore la qualité de vie et diminue la fatigue, l'anxiété ou les signes de dépression que vous pouvez éventuellement ressentir. **L'important, c'est de pratiquer une activité agréable de façon régulière et d'intensité modérée pendant 2 heures 30 à 3 heures par semaine. Par exemple : marchez chaque jour pendant 30 minutes à un pas soutenu ou marchez un quart d'heure le matin et le soir sur le trajet du travail, ou en allant faire vos courses.**

Pour réapprendre à bouger votre corps, faites une promenade en forêt ou un peu de vélo : c'est un bon début. Vous pouvez pratiquer toutes les **activités sportives qui favorisent l'endurance et qui se pratiquent en douceur :** footing, gymnastique, danse, vélo ou natation, yoga, taï chi, qi gong…

L'activité physique est aussi un bon moyen d'éviter le surpoids que peut provoquer l'hormonothérapie **et de lutter contre l'ostéoporose** liée aux anti-aromatases.

Attention au problème essentiel : le risque de lymphœdème ou **gros bras** du membre supérieur concerné par un curage ganglionnaire : évitez les sports qui provoquent des efforts violents pour le bras et préférez les sports où le bras est sollicité avec douceur.

Consultez un médecin rapidement devant toute apparition de picotements, rougeur, lourdeur, douleur, gonflement inhabituel.

Respectez aussi trois règles :
- soyez toujours à l'écoute des limites de votre corps, en particulier en cas d'hormonothérapie par les anti-aromatases qui peuvent provoquer des douleurs articulaires et musculaires,
- ne culpabilisez pas si vous en faites moins certains jours,
- adaptez la pratique des activités physiques à votre état de santé.

2 PUIS-JE TOUJOURS VOYAGER ? C'EST MA PASSION !

Oui, les voyages ont un effet positif pour le bien-être psychologique. Ils permettent de s'évader, de découvrir, d'apprendre, de faire des rencontres…

Si vous vous rendez dans des zones à risque de paludisme, vous pourrez prendre **le traitement préventif contre le paludisme** recommandé en fonction de votre destination car il n'y a pas de contre-indication avec l'hormonothérapie, mais **parlez-en à votre pharmacien ou à votre médecin traitant**. Vous pouvez prendre aussi contact avec un centre Santé-Voyages.

Si vous allez dans un pays nécessitant la vaccination contre **la fièvre jaune, parlez-en à votre cancérologue**.

En cas de voyage en avion, surtout s'il s'agit d'un vol long-courrier :

- ***portez des chaussettes ou bas ou collant de contention :*** l'hormonothérapie, surtout par anti-œstrogène, peut augmenter en effet le risque de phlébite ;
- buvez beaucoup d'eau pendant le voyage et bougez le plus possible.

Il est prudent de parler de votre voyage à votre cancérologue avant votre départ.

3 Y A-T-IL DES PRÉCAUTIONS À PRENDRE POUR LE TRANSPORT DE MON TRAITEMENT HORMONAL ?

Transportez votre traitement dans une trousse thermoprotectrice car il peut être sensible à la chaleur, la lumière ou l'humidité. Munissez-vous aussi d'un pilulier.
Prévoyez vos médicaments **en quantité suffisante**.
Il est souhaitable aussi que vous emportiez une copie de l'ordonnance mentionnant les traitements pris au quotidien et éventuellement un résumé de votre dossier médical.
Si votre traitement est injectable, organisez vos vacances en fonction du rythme d'injection.

Prenez conseil auprès de votre pharmacien.

4 PUIS-JE M'EXPOSER AU SOLEIL ?

Avant toute exposition solaire demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien car certains traitements (chimiothérapie, radiothérapie) peuvent constituer une contre-indication. En cas d'exposition au soleil autorisée, vous devez absolument prendre toutes les précautions recommandées pour tous :

- recherchez l'ombre et évitez le soleil entre 12 h et 16 h (et n'oubliez pas qu'à la plage, le parasol ne vous protège pas totalement à cause de la réverbération des rayons du soleil sur le sable),
- protégez-vous en portant T-shirt, lunettes de soleil et chapeau,
- appliquez régulièrement de la crème solaire active à la fois vis-à-vis des UVB et des UVA (indice 30 minimum, voire 50 pour des conditions extrêmes). Renouvelez l'application toutes les deux heures et, bien sûr, après chaque baignade,
- ne vous exposez pas aux ultraviolets artificiels en cabine de bronzage.

Le soleil permet aussi la production de vitamine D au niveau de la peau. La vitamine D est bonne pour les os. Ceci est important pour vous car si votre traitement hormonal est une anti-aromatase, vous avez un risque de fragilisation de votre squelette.

Faites particulièrement attention au bras qui a été concerné par le curage ganglionnaire.

5 DOIS-JE SUIVRE UN RÉGIME ALIMENTAIRE ?

Non, vous n'avez pas de régime particulier à suivre.
Mais vous devez avoir une alimentation variée, équilibrée et bien répartie dans la journée, c'est-à-dire : mangez de tout mais en quantités adaptées et faites trois repas par jour.

- Privilégiez les aliments bénéfiques à la santé : fruits et légumes, féculents, poissons.
- Limitez la consommation de produits sucrés (confiseries, boissons sucrées…), salés (gâteaux apéritifs, chips…) et gras (charcuterie, beurre, crème…).
- Privilégiez les matières grasses d'origine végétale.
- Restreignez l'alcool au maximum.

Oui, si votre traitement hormonal vous a fait grossir.
Dans ce cas, en plus des conseils précédents :

- ne vous resservez pas deux fois d'un plat,
- ne grignotez pas entre les repas,
- buvez au moins deux litres d'eau par jour et évitez l'alcool,
- assaisonnez vos plats avec des herbes, des aromates, du coulis de tomate…

Continuez bien sûr à suivre les recommandations alimentaires de votre médecin traitant si vous avez aussi du cholestérol, une hypertension ou un diabète de type 2.
Et « bougez ».

En cas de perte de poids, n'hésitez pas à en parler à votre médecin ou à votre pharmacien qui pourront mettre en place une complémentation nutritionnelle orale.

Attention aux régimes alimentaires qui peuvent être conseillés sur Internet.
Ils n'ont aucune justification scientifique et sont en général déséquilibrés, donc source de carence et de dénutrition.

Pensez au calcium à cause du risque d'ostéoporose sous anti-aromatase : consommez trois produits laitiers par jour qui constituent une source très importante de calcium comme du fromage, du fromage blanc, du lait, des yaourts...

Sachez que certaines eaux minérales peuvent constituer un apport non négligeable en calcium.

Pour optimiser l'action bénéfique du calcium au niveau du squelette, la vitamine D est importante, c'est pourquoi elle peut vous être prescrite, en association avec du calcium.

« Partager des choses très fortes, voyager, aimer, cela oblige à vivre dans le présent et en même temps, se projeter dans l'avenir. »

Raymond Depardon. Photographe, cinéaste.

Votre **«tête»,** votre **corps**

1 JE ME SENS PARFOIS INCOMPRISE, ANGOISSÉE… SEULE…

Si vous êtes parfois irritable, moins disponible pour vos proches et vos enfants, si vous «craquez», **ne culpabilisez pas.** Votre maladie est en effet une épreuve physique et psychologique.

Parlez-en à votre pharmacien ou à votre médecin traitant. Ils attireront votre attention sur l'intérêt des **associations de femmes atteintes comme vous d'un cancer du sein**. Auprès d'elles, vous pouvez trouver écoute, informations, groupes de parole ou de partage et même soutien social.

Ne prenez pas de médicament (même à base de plantes) contre l'anxiété ni contre la dépression sans en parler à votre pharmacien et à votre médecin traitant.

Des conseils simples :

- **Privilégiez les activités qui vous font plaisir, les sorties…**
- **Prenez soin de votre apparence : cela remonte le moral, y compris celui de votre entourage. Se sentir belle c'est se sentir bien.**
- **Faites des projets, intéressez-vous à autrui…**

2 JE ME SENS FATIGUÉE

Rassurez-vous : la fatigue est la principale plainte exprimée par les femmes atteintes de cancer du sein et peut persister même après l'arrêt du traitement. Elle peut perturber considérablement la vie quotidienne : relations avec votre conjoint, vos enfants, vos amis ; diminution des capacités physiques ; gêne à la réalisation des tâches domestiques et des activités professionnelles ; difficulté de concentration et de mémorisation…

N'hésitez pas à parler de votre fatigue à votre pharmacien, à votre cancérologue, à votre médecin traitant, à votre entourage : cela peut déjà vous apporter un soulagement.

La fatigue que vous ressentez peut être physique, liée à votre maladie, mais aussi à votre traitement hormonal qui peut provoquer des **bouffées de chaleur** ou des **douleurs** articulaires et musculaires qui perturbent votre sommeil.

Ne prenez pas de médicament contre la douleur et contre l'insomnie sans en parler à votre pharmacien et à votre médecin traitant.

La fatigue peut être aussi morale, principalement liée à l'anxiété ou aux troubles de l'humeur. Ceux-ci peuvent être la conséquence d'une mauvaise image de son nouveau corps que l'on perçoit comme abîmé. Cette fatigue psychologique peut avoir aussi des répercussions au sein du couple d'autant que peut s'y ajouter une diminution du désir sexuel.

3 JE PERDS MES CHEVEUX

L'hormonothérapie du cancer du sein, quelle qu'elle soit, peut entraîner une chute de cheveux. **Parlez-en à votre pharmacien, à votre cancérologue, à votre médecin traitant, voire à un dermatologue :** il existe des traitements qui ont fait la preuve de leur efficacité.

4 QUE DIRE DE L'AUTOMÉDICATION ?

Il est plus prudent d'en parler à votre pharmacien et à votre médecin traitant.

5 EST-CE QUE JE RISQUE UNE ALLERGIE À MON TRAITEMENT HORMONAL ?

Une hypersensibilité au produit ou à l'un de ses constituants est possible, **comme avec tout médicament !** Parlez-en à votre médecin traitant ou votre pharmacien.

6 PUIS-JE CONTINUER À ME FAIRE VACCINER RÉGULIÈREMENT CONTRE LA GRIPPE, CONTRE LE PNEUMOCOQUE ?

Les contre-indications à ces vaccins sont une allergie à l'un de leurs composants. Si vous avez l'habitude de vous faire vacciner, c'est que vous les supportez. **Mais parlez-en à votre cancérologue.**

Votre **vie de femme**

1 LA PILULE ME SERA-T-ELLE PERMISE APRÈS MON TRAITEMENT ?

Non, un antécédent de cancer du sein est une contre-indication formelle à la contraception hormonale. Mais vous pourrez faire poser **un stérilet** au cuivre qui reste la contraception la plus adaptée.

2 PUIS-JE ENVISAGER PLUS TARD UNE GROSSESSE ?

Oui, car une grossesse n'aggrave pas le risque de rechute du cancer du sein.
Mais soyez patiente : il faut attendre **3 à 5 ans après la fin des soins anticancéreux. Vous devrez donc continuer la contraception qui vous a été prescrite lorsque vous étiez traitée par un anti-œstrogène.**

3 JE SOUFFRE D'UNE SÉCHERESSE VAGINALE, EXISTE-T-IL DES TRAITEMENTS LOCAUX ?

Oui, la sécheresse vaginale peut être améliorée par des produits locaux (ovules, crèmes, gels…) et notamment ceux à base d'œstrogènes qui ne sont pas contre-indiqués, contrairement aux idées reçues car ils ne pénètrent pas dans l'organisme.

Demandez conseil à votre pharmacien ou à votre médecin traitant.

4 POURRAI-JE PRENDRE UN TRAITEMENT DE LA MÉNOPAUSE ?

Un antécédent de cancer du sein est une contre-indication définitive à un traitement hormonal de la ménopause. Mais **vous pourrez bénéficier d'autres médicaments** qui peuvent agir sur les bouffées de chaleur, sur l'ostéoporose…

Votre médecin est là pour vous écouter et vous prescrire le traitement qui vous conviendra le mieux.

Un jour, on vous a annoncé que vous aviez un cancer du sein.
Un matin, on vous a opérée…
Après, on vous a prescrit votre hormonothérapie pour quelques années.
Toutes ces étapes vous les avez vécues et acceptées.
Aujourd'hui, le temps s'est écoulé et vous devez toujours continuer à aller de l'avant :

- vivre en harmonie avec votre corps, votre couple, vos enfants, votre famille, vos amis…
- vivre votre vie, vos passions sans limite,
- et garder toujours en tête cette phrase pleine de vie :

« Puissiez-vous toujours être libres, regardant le monde sans peur et avançant dans votre vie avec joie. »
Laurent Gaudé. Écrivain.

LEXIQUE

Anti-aromatases (ou inhibiteurs de l'aromatase) : hormonothérapie diminuant la production des œstrogènes.
Anti-œstrogènes : hormonothérapie bloquant les récepteurs aux œstrogènes sur les cellules tumorales.
Métastase : tumeur formée par des cellules cancéreuses provenant de la tumeur initiale.
Œstrogènes : hormones produites par les ovaires.
Ostéoporose : diminution de la masse osseuse et altération de l'architecture des os qui deviennent alors fragiles et peuvent plus facilement se fracturer.
Phlébite : formation d'un caillot de sang dans une veine.
Récepteurs : cibles existant dans les cellules sur lesquelles les hormones viennent se fixer.
Récidive : réapparition de la maladie après une période de santé complète.

BIBLIOGRAPHIE

- Guide SOR. Comprendre le cancer du sein. Les différents traitements du cancer du sein.
- Saglier J. *et al.* Cancer du sein : questions et réponses au quotidien. Abrégé Masson 2009.
- Europa Donna France. *In* : Hormones et Cancers du sein. Les traitements hormonaux du cancer du sein. 3e Édition : https://www.europadonna.fr/wp-content/uploads/2017/06/hormones_cancer_sein_edff_2010.pdf (consulté le 13/11/18).
- Vidal® 2011.
- Institut National du Cancer. Lymphoedème: http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Lymphoedeme (accédé le 05.10.18).
- INPES. Guide des vaccinations 2012.
- INPES. Guide Risques Solaires : ce qu'il faut savoir pour que le soleil reste un plaisir.
- Programme National Nutrition Santé. Guide alimentaire pour tous : la santé vient en mangeant.
- LNNC. Alimentation et Cancer : comment s'alimenter pendant les traitements ? Éd. Nov. 2010.
- Benhamou CL *et al.* La vitamine D chez l'adulte : recommandations du GRIO. Presse Med. 2011; 40: 673-682.
- LNNC. Répondre à vos questions sur le cancer. Éd. Fév. 2009.
- Institut Curie – associations de patientes.
- Europa Donna France. *In* : Les Nouvelles d'EDFF Bullletin n° 17. Éd. Nov 2009.
- Guide SOR. Fatigue et cancer. Avril 2005.
- Anaes - Afssaps (ANSM depuis mai 2012) – Inpes. Service des recommandations professionnelles de l'Anaes. Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme. Recommandations Décembre 2004.

7100000276 - 10/18 - ZENTIVA FRANCE - 35 rue du Val de Marne - 75013 Paris

ZENTIVA