



L'hormonothérapie en THÉORIE

En quoi consiste ce **TRAITEMENT** ?

- L'hormonothérapie est un traitement qui consiste à empêcher l'action stimulante des hormones féminines naturelles sur les cellules cancéreuses. Elle ne peut être envisagée qu'à condition que la maladie soit « hormonosensible »
- C'est un traitement **systémique***, c'est-à-dire qu'il agit dans l'ensemble du corps
- Il existe 3 familles de médicaments : les **anti-œstrogènes**, les **anti-aromatases** et les **agonistes de la LH-RH (ou GnRH)**. Le choix repose sur le **statut ménopausique**, le **stade** de la maladie et vos **antécédents** (traitements antérieurs entre autres)

Pourquoi avoir recours à **TRAITEMENT** ?

AVANT la chirurgie

(ou hormonothérapie néo-adjuvante)

- Pour réduire la taille d'une **tumeur trop volumineuse** pour être opérée
- Pour permettre une **chirurgie conservatrice**
- En cas de **maladie agressive** (dite inflammatoire)

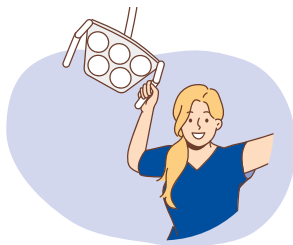
APRÈS la chirurgie

(ou hormonothérapie adjuvante)

- Pour réduire le **risque de récurrence locale** dans le sein opéré
- Pour diminuer le **risque d'atteinte** au niveau de l'autre sein
- Pour limiter le **risque de survenue de métastases** à distance

Hormonothérapie éventuellement ASSOCIÉE À D'AUTRES TRAITEMENTS

- En cas de **récurrence** ou de **métastases**



N'hésitez pas à poser à votre oncologue ou à votre infirmière toutes les questions que vous avez au sujet de ce traitement

LH-RH : Luteinizing Hormone-Releasing Hormone ; GnRH : Gonadotropin-Releasing Hormone

* L'hormonothérapie non médicamenteuse peut également être envisagée : par ablation des ovaires (chirurgie) ou par irradiation des ovaires (radiothérapie)



L'hormonothérapie en PRATIQUE

Comment se déroule ce TRAITEMENT ?

Anti-œstrogènes

- **Action** : ils empêchent l'action des œstrogènes sans supprimer leur sécrétion
- **Statut** : ménopausée ou non ménopausée
- **Durée** : plusieurs années
- **Forme** : comprimés ou injection intramusculaire



Anti-aromatases

- **Action** : ils bloquent la transformation des androgènes en œstrogènes
- **Statut** : ménopausée ou non ménopausée
- **Durée** : plusieurs années
- **Forme** : comprimés



Agonistes de la LH-RH (ou GnRH)

- **Action** : ils suppriment la production des hormones féminines par les ovaires
- **Statut** : non ménopausée (uniquement)
- **Durée** : plusieurs années
- **Forme** : injection sous-cutanée

LH-RH : Luteinizing Hormone-Releasing Hormone ; GnRH : Gonadotropin-Releasing Hormone

Quels sont ses EFFETS SECONDAIRES possibles ?

Certains effets secondaires peuvent survenir indépendamment du choix d'hormonothérapie : fatigue, bouffées de chaleur, diminution ou perte de la libido. D'autres diffèrent en fonction du médicament utilisé et de la patiente, voici les plus fréquents :

Anti-œstrogènes

- Thrombose
- Règles absentes ou irrégulières
- Kystes de l'ovaire
- Anomalies de l'endomètre
- Prise de poids
- Pertes vaginales

Anti-aromatases

- Sécheresse vaginale
- Douleurs articulaires
- Diminution de la densité minérale osseuse

Il est important de prendre consciencieusement votre traitement !

Agonistes de la LH-RH

- Diminution de la densité minérale osseuse
- Maux de tête
- Troubles de l'humeur
- Modification du volume des seins
- Sécheresse vaginale

Pour en savoir plus



infomaidanslamain.fr



Association Francophone des
Soins Oncologiques de Support