

PREVALENCE DES TROUBLES DE LA STATIQUE PELVIENNE CHEZ LES FEMMES TRAITÉES PAR HORMONOTHERAPIE POUR UN CANCER DU SEIN LOCALISÉ : UNE ETUDE PROSPECTIVE COMPARATIVE

Charlotte CASSAGNE

Dr Mathias NERON

Institut du Cancer de Montpellier



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉNOLOGIE
ET DE PATHOLOGIE
MAMMAIRE

Cancer du sein, hormonothérapie, troubles de la statique pelvienne



- Hormonothérapie : un des traitements majeurs des tumeurs hormono-sensibles.

Inhibition de la synthèse des œstrogènes ou blocage du récepteurs aux œstrogènes -> état ménopausique ou aggravation des symptômes de la ménopause.

- Voies génito-urinaires féminines riches en récepteurs aux œstrogènes -> Carence en oestrogène de l'hormonothérapie responsable de trouble de la statique pelvienne par altération des tissus de soutien du plancher pelvien ???
- Trouble de la statique pelvienne : qualité de vie altérée, prévalence plus élevée dans la population des cancers gynécologiques ¹, non étudié dans le cancer du sein



¹ Neron, M. et al. Impact of gynecologic cancer on pelvic floor disorder symptoms and quality of life: an observational study. (2019)

Etude StaticBreast

- Etude prospective, comparative, bicentrique, non randomisée :
Institut du Cancer de Montpellier et CHU Arnaud de Villeneuve
- Objectif principal : Evaluer la prévalence des troubles de la statique pelvienne chez les patientes traitées pour un cancer du sein localisé et en cours d'hormonothérapie adjuvante
- Critères d'inclusion : Patientes >50 ans, ménopausées, en cours de suivi pour un carcinome mammaire opéré après juin 2015. Durée inclusion : JUIN 2020 à JUIN 2021

Groupe hormonothérapie HT + :
Carcinomes hormono sensible
RE+ et/ou RP+

Groupe contrôle HT- :
Carcinomes In situ, triple
négatif, RH- HER2 +

Critères de jugement

- Principal : Présence de fuites urinaires

Avez-vous souvent des fuites urinaires lorsque vous tousssez, que vous éternuez ou que vous riez ?

Non Oui **Si oui, cela vous gêne-t-il...**

<input type="checkbox"/> 1 Pas du tout	<input type="checkbox"/> 2 Un peu	<input type="checkbox"/> 3 Moyennement	<input type="checkbox"/> 4 Beaucoup
---	--------------------------------------	---	--

Avez-vous souvent de petites fuites urinaires (quelques gouttes) ?

Non Oui **Si oui, cela vous gêne-t-il...**

<input type="checkbox"/> 1 Pas du tout	<input type="checkbox"/> 2 Un peu	<input type="checkbox"/> 3 Moyennement	<input type="checkbox"/> 4 Beaucoup
---	--------------------------------------	---	--

- Secondaires :
 - Présence de fuites urinaires dans le groupe HT-
 - Estimation des sous scores du PFDI 20 : POPDI 6, UDI 6, CRADI 8 dans la population HT+/HT-
 - Evaluation de la qualité de vie dans les 2 groupes à partir du score PFIQ 7

Résultats

- 246 patientes incluses : 164 HT+ / 82 HT-

GROUPE HT + :

Prévalence fuite urinaire : 57,93 %

P=0,002

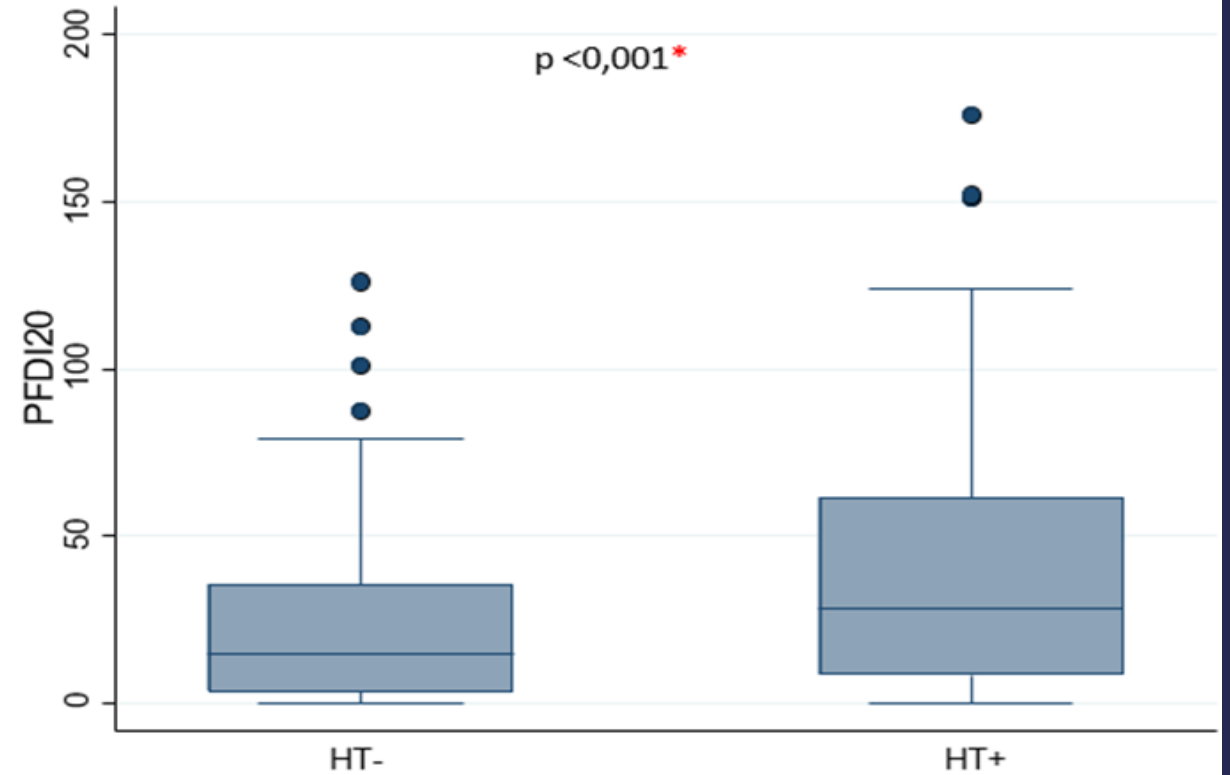
GROUPE HT- :

Prévalence fuite urinaire : 36,59 %

- Score PFIQ 7 : Plus élevé pour les patientes ayant eu de l'hormonothérapie
-> Associé à un inconfort plus important lorsque présence de symptômes

PFDI 20 et sous scores

Variables	N	Médiane	Maximum	Ecart-type	p *
POPD16					
HRM-	82	0	41.67	9.04	0.004
HRM+	164	4.17	54.17	12.18	
Total	246	0	54.17	11.38	
CRADI8					
HRM-	82	3.13	71.88	11.82	0.011
HRM+	164	6.25	56.25	13.07	
Total	246	6.25	71.88	12.78	
UDI6					
HRM-	82	4.17	62.5	12.97	<0.001
HRM+	164	10.42	87.5	20.59	
Total	246	8.33	87.5	18.84	
PFDI20					
HRM-	82	14.58	126.04	27.24	<0.001
HRM+	164	28.13	176.04	38.62	
Total	246	20.83	176.04	36.07	



Facteurs prédictifs de fuites urinaires

Facteurs	Fuites urinaires ou IUE (O/N)					
	Non (N=121)	Oui (N=125)	Total (N=246)	OR	IC 95%	p-value
Age au diagnostic						
≤ 63			118 (100.00)	1		
> 63	65 (55.08)	53 (44.92)	128 (100.00)	1.58	0.95 – 2.61	0.075*
IMC						
males						
Maigres/nor	79 (55.24)	64 (44.76)	143 (100.00)	1		
Surpoids	25 (42.37)	34 (57.63)	59 (100.00)	1.68	0.91 – 3.10	0.077*
Obèses	14 (37.84)	23 (62.16)	37 (100.00)	2.03	0.97 – 4.26	
Activité physique journalière						
Aucune			53 (100.00)	1		
<30mn	33 (62.26)	20 (37.74)	68 (100.00)	2.09	1.10 – 4.35	0.093*
>30 mn	30 (44.12)	38 (55.88)	125 (100.00)	1.91	0.99 – 3.68	
Tabac						
Non-fumeur	55 (45.08)	67 (54.92)	122 (100.00)	1		
Sevré	36 (48.65)	38 (51.35)	74 (100.00)	0.87	0.49 – 1.55	0.177*
Actif	22 (62.86)	13 (37.14)	35 (100.00)	0.49	0.22 – 1.05	
Parité						
0-1	35 (60.34)	23 (39.66)	58 (100.00)	1		
≥ 2	78 (45.09)	95 (54.91)	173 (100.00)	1.85	1.01 – 3.40	0.044
Nombre de voie basse simple						
0-1	48 (60.76)	31 (39.24)	79 (100.00)	1		
≥ 2	65 (42.76)	87 (57.24)	152 (100.00)	2.07	1.19 – 3.61	0.009
Nombre de césarienne						
0	90 (47.37)	100 (52.63)	190 (100.00)	1		0.310
≥ 1	23 (56.10)	18 (43.90)	41 (100.00)	0.70	0.36 – 1.39	
Hormonothérapie						
Non	52 (63.41)	30 (36.59)	82 (100.00)	1		
Oui	69 (42.07)	95 (57.93)	164 (100.00)	2.39	1.38 – 4.12	0.002



Conclusion

Augmentation des fuites urinaires chez les patientes traitées par hormonothérapie pour un cancer du sein localisé



Augmentation des symptômes pelviens et digestifs



Baisse de la qualité de vie liée à ces symptômes