

Préservation... é chez les femmes traitées pour un cancer du sein : facteurs décisionnels et impact sur le parcours de soins : une étude observationnelle

*T. Del aguila, M. Rebotier, C.Faure, S. Klingler, M. Heinemman, M. Osdoit, B. Salle, E. Fraison,
E. Labrune, O.Tredan, T. Bachelot, P. Heudel, C. Rousset-Jablonski*

- Cancer du sein touche 3000 femmes par an de moins de 40 ans
- Potentiellement des femmes avec un projet de grossesse

Traitements dans le cancer du sein:

- chimiothérapie dans le cancer du sein considérée comme gonadotoxicité intermédiaire
- radiothérapie n'a pas d'impact
- hormonothérapie va impacter le délai de mise en place du projet de grossesse

Donc une préservation de fertilité doit se discuter



- Etude de cohorte unicentrique rétrospective
- Population: femmes < 41 ans avec cancer du sein non métastatique
- Comparaison des femmes ayant fait une PF (PF1)
 - Avec celles vues en consultation d'oncofertilité mais n'ayant pas réalisé de PF (PF0)
 - Avec celles non vues en consultation d'oncofertilité (CS0)
- Pendant la période d'étude : contre-indication oncologique à la stimulation en situation néo-adjuvante, ou si maladie de stade > II

Objectifs de l'étude:

- * Décrire la proportion de femmes ayant bénéficié d'une consultation d'oncofertilité et la proportion de femmes ayant réalisé une PF
- * Analyser les facteurs influençant le choix des patientes en PF dans le cancer du sein
- * Mesurer l'impact de la PF sur les délais de mise en route des traitements

Introduction

Matériel et
Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

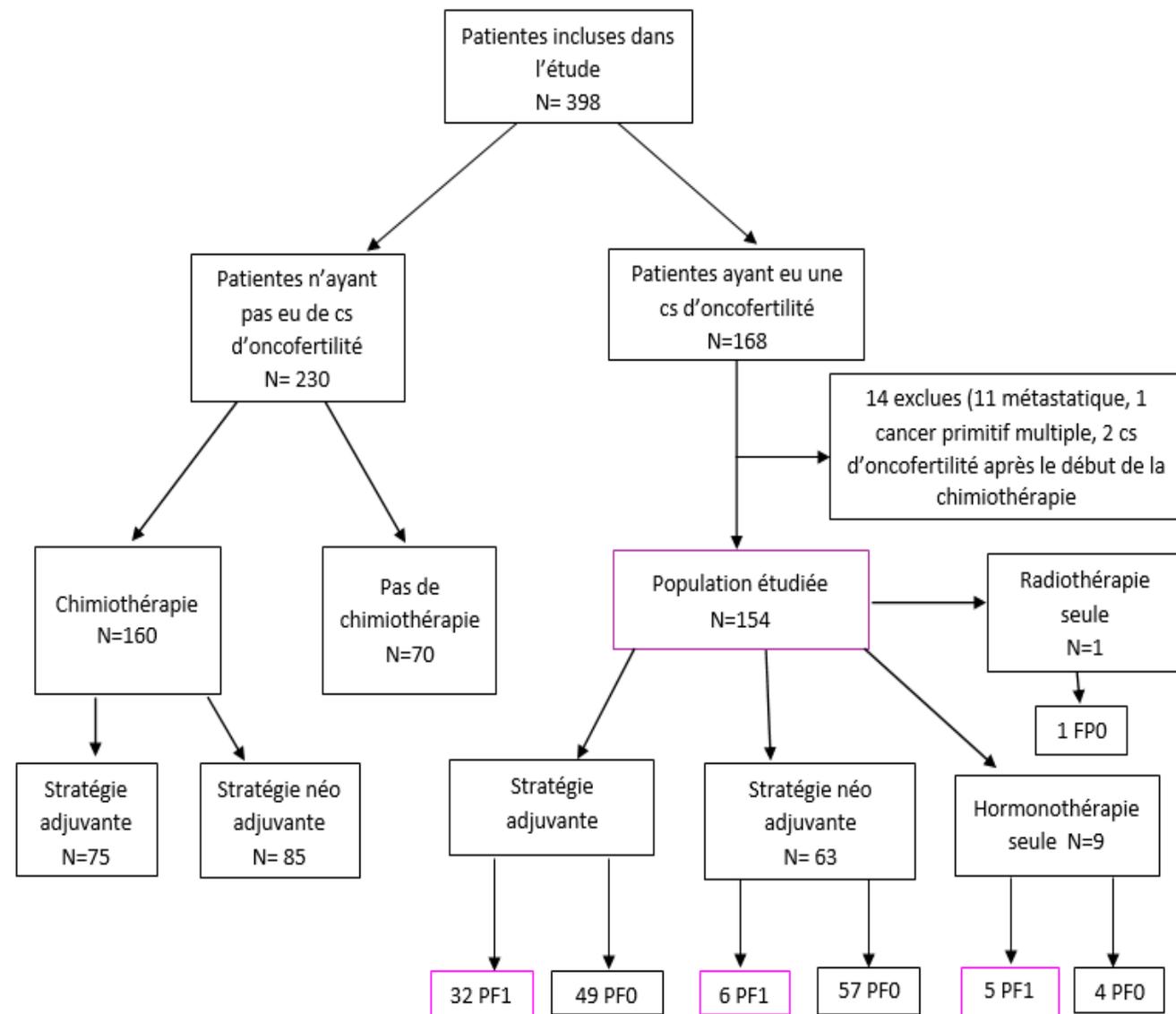
*42,2% des patientes ont
bénéficié d'une consultation
d'oncofertilité.

*Sur 154 patientes vues en
consultation d'oncofertilité → 43
(27,9%) ont réalisé une PF.

- 34 avec stimulation (19 vitrification
ovocytaire, 14 embryonnaire, 1 ovocytaire
et embryonnaire)

- 5 cryopréservation de cortex (dont 1
cortex + MIV)

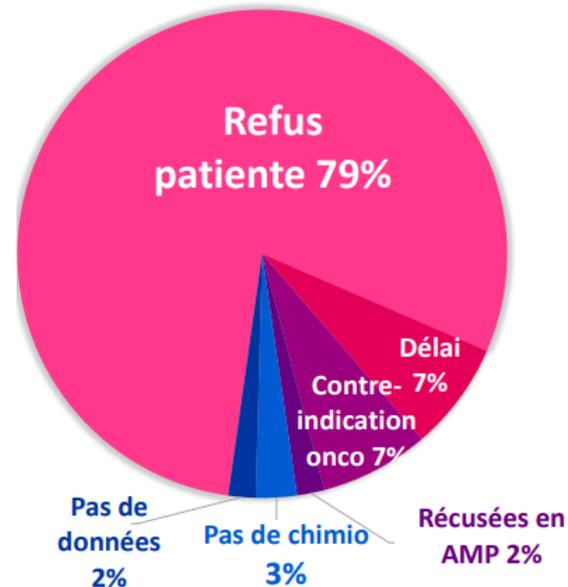
- 4 maturation in vitro (MIV)



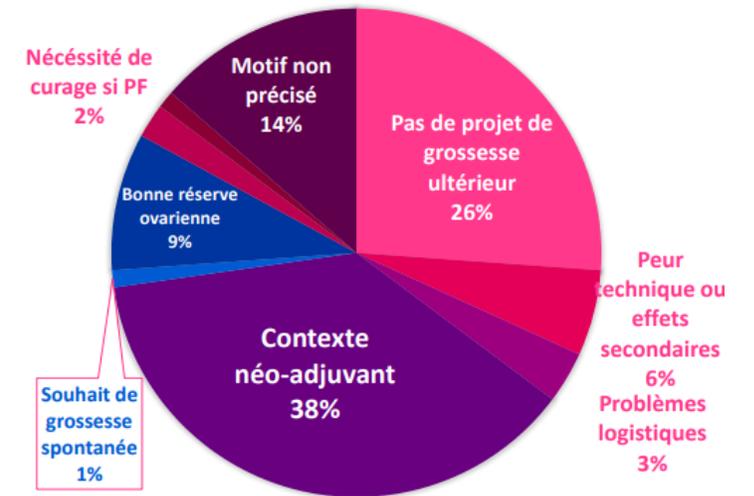
- **En comparant le groupe PF1 versus PF0** on retrouve
 - plus de RH+ (81,4 vs 60,9%, $p=0,016$)
 - plus de nullipares (50 vs 24,5%, $p=0,018$)
 - plus de patientes ayant un projet de grossesse (62,8 vs 25,2%, $p<0,0001$).
 - pas de différence de stade tumoral, situation de couple ou de réserve ovarienne

- **Après la consultation initiale d'oncofertilité:**

- 52 femmes n'ont pas souhaité de PF (33,7%)

MOTIFS DES PATIENTES N'AYANT
PAS RÉALISÉ DE PF

MOTIFS REFUS DES PATIENTES



Impact sur le délai des traitements en adjuvant

Délais de prise en charge selon CS0 / PF0/PF1

Délai chir - chimio	PF1 (n=32)	PF0 (n=49)	P value
Délai effectif (moyenne +/- ET)	48.1 +/-10.8	42.9 +/- 12.1	0.06
Délai chir-chimio	PF1 (n=32)	CS0 (n=75)	P value
Délai effectif (moyenne +/- ET)	48.1 +/-10.8	41.2 +/- 11.4	0.006

Proportion de femmes ayant dépassé le délai de 56 jours (8 sem) entre chirurgie et chimiothérapie

- Dans le groupe PF1 : 8/32 (25%)
 - 2 femmes délai > 63 jours (7%)
- Après exclusion des retards de cicatrisation
 - Dans le groupe **PF1 : 6/30 (20%)**
 - Vs 7 % dans le groupe PF0 (p=0,14)
 - Vs 9,3% dans le groupe CS0 (p=0,18)



- Une consultation d'information initiale précoce a permis de **sélectionner les femmes réellement demandeuse d'une PF**, le motif principal de non PF étant le refus des patientes.
- Les **délais entre chirurgie et chimiothérapie** pouvant être impactés par la PF, il est important que la **consultation soit organisée tôt dans le parcours de soin**.
- Une consultation d'information sur la PF devrait être **proposée à toutes les femmes en âge de procréer**, quelle que soit leur situation personnelle, le plus tôt possible dans le parcours de soin. Les professionnels de santé doivent y être sensibilisés.



Merci pour votre attention