



OPTIMISATIONS EN 2012  
DANS LA PRISE EN CHARGE  
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012  
CENTRE DES CONGRÈS  
AIX-EN-PROVENCE

# Prévention Récidive Cancer du Sein

Dr CALLA Oncologue  
CH Manosque-Parc Rambot

# Facteurs de Risque

- Age: Inférieur à 35 ans
- Taille: Supérieure à 20mm
- Multifocalité
- Embols Vasculaires
- Marges
- Statut Ganglionnaire
- Facteurs Histologiques: Her2-Ki67- RH

# Modalités de Récidive

- SOUS QUELLE FORME?

Récidive Loco-Régionale: Risque de 1,5% par an

Récidive Métastatique: Risque de 2% par an

- QUAND?

Pic de fréquence Tumeurs RH Négatifs: 3<sup>ème</sup> Année

Pic de fréquence Tumeurs RH Positifs: 7<sup>ème</sup> Année

- Impact de la Surveillance

- Appréhender la récidive: Adjuvant on Line

# Moyens de limitation

- Médicamenteux  
Hormonothérapie  
Diphosphonates
- Alimentation
- Activité Physique
- Accompagnement Thérapeutique

# Hormonothérapie

- 60% DES PATIENTES SONT RH POSITIFS  
BENEFICE TRAITEMENT HORMONAL
- REDUCTION RISQUE DE RECIDIVE: 30% A 5 ANS  
ESSAI ATTAC-MA 17-BIG
- PROBLEMES: TOLERANCE: ostéo-articulaires-  
cardiaques-métaboliques-
- DUREE TRAITEMENT: 5ans- 10 ANS avec  
bénéfice/risque

# Hormonothérapie

- Femmes Non Ménopausées: TAMOXIFENE  
Prise durant 5 ans et Après....  
Letrozole jusqu'à 10 ans
- Femmes Ménopausées: Inhibiteurs Aromatase  
Anastrozole-Letrozole-Exemestane pendant 5  
ans  
et ensuite ....

# Biphosphonates

- Etude ZO FAST: Traitement combinant  
Hormonothérapie+Acide Zolédronique  
Obtention d'un bénéfice sur risque de Récidive  
Obtention d'un gain sur Survie  
Prévention Risque Ostéoporose  
Bénéfice sur Population RH Positifs  
Evaluation Bénéfice/Risque; effets adverses

# Alimentation

- Plusieurs Point de vue

Théorie de l'Encrassage consécutif à l'alimentation moderne; Viandes cuites et Graisses saturées

Oestrogènes Facteur Promoteur

Alimentation Facteur Déclenchant

Régime Hypotoxique : Suppression Aliments

Dangereux-Retour Alimentation Ancestrale

Suppression lait de vache et Suppression Céréales

Réduction Marquée de la Cuisson

# Classification des Aliments

## Aliments Dangereux

Viandes

Graisses en excès

Graisses Saturées

Sucres en excès

Fumage

Alcool

Sel

## Aliments Protecteurs

Fruits

Légumes

Aliments Riches en Fibres

Huiles Végétales

Huiles Poissons

Anti-Oxydants

Minéraux: Ca-Mg-Se

- Fruits et Légumes Protègent-ils?

Méta-Analyse Riboli et Noret 2003: Diminution du  
Cancer Estomac-Larynx-Vessie-Poumon

Impact moins important Colon et Sein

- Etude SUVIMAX

Supplémentation en Anti-Oxydants a permis une  
augmentation Survie; Survie Augmentée chez les  
hommes fumeurs –Cancer Poumon Vessie ORL

# Aliments Protecteurs

- Ail-Oignon-Choux-Chicorée: molécules impliquées dans les mécanismes de Détoxification, Activité Antibiotique, Activité Anti-Proliférative
- Curcuma: Propriété Anti- Oxydante – Liste des médicaments Anti-cancer
- Fibres et Fruits: Consommation Régulière de Légumes diminue de 25% le Risque  
Consommation de Fruits de 6%
- Anti-Oxydants: Béta-Carotène 18%  
Vitamine C 20%

# Aliments Protecteurs

- Champignons: certains composants (Flavones) auraient action Anti-Aromatase  
Action anti-inflammatoire et Immuno-stimulante
- Thé Vert: Etude Chinoise 2000 avait un risque de cancer du sein diminué de 60%-Adjonction de Thé Vert 90%
- Soja et Graines de Lin : Polémique sur Phyto-Oestrogènes-Diminution Risque de Cancer chez japonaises

# Aliments Protecteurs

- Aliments riche en Oméga 3 : Présents dans les poissons gras,graines de lin
- Vitamine D: Apport suffisant réduit les risques de Cancer. Maintenir un taux suffisant lors de la prise Hormonothérapie par Inhibiteurs Aromatase .

# Propositions

OPTIMISATIONS EN 2012  
DANS LA PRISE EN CHARGE  
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012  
CENTRE DES CONGRÈS  
AIX-EN-PROVENCE

- FONDS MONDIAL DE RECHERCHE  
8 RECOMMANDATIONS

1. POIDS/SANTE:IMC ENTRE 21ET 23
2. ACTIVITE PHYSIQUE: 30Minutes/J
3. EVITER TROP GRAS
4. EVITER TROP SUCRES
5. CONSOMMER FRUITS ET LEGUMES :5 à 10
6. EVITER COMPLEMENTS ALIMENTAIRES
7. DIMINUER VIANDE ROUGE ET CHARCUTERIE
8. EVITER CONSOMMATION ALIMENTS  
CONSERVES PAR SALAISON

- Pas d'Aliments à Supprimer

- Diversifier

- Alimentation PLAISIR

- Diminuer Viande Rouge et Charcuterie

Aliments à forte densité; les Gras et Gras Sucrés

Augmentation de 33% Risque de Cancer

# Cancers Hormono-Dépendants

OPTIMISATIONS EN 2012  
DANS LA PRISE EN CHARGE  
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012  
CENTRE DES CONGRÈS  
AIX-EN-PROVENCE

- Sein-Endomètre-Ovaire-Prostate

Prise de Poids-Surpoids-Obésité:Augmentation

Risque Cancer Sein à la ménopause

Synthèse Endogène Oestrogènes à partir des  
Stéroïdes et de l'Aromatase du Tissu Adipeux

Syndrome Métabolique caractérisé par Obésité  
Viscérale : Phase de Promotion et de Croissance  
Tumorale

# Sport et Cancer

- Etude INSERM sur 100000 Femmes nées entre 1925 et 1950 suivies sur 10 ans  
14 H de Ménage/Semaine : Diminution du Risque de 18%  
5H d'Activité Physique Soutenue( Jogging-Natation)  
Réduction du Risque de 38%
- Unité de mesure MET: Valeur donnée à la dépense énergétique au repos.
- Marche 3MET- Vélo 6MET-Jogging 7MET

# Sport et Cancer

- Régulation de l'Insuline: Un taux élevé de PeptideC Était Facteur de Mauvais Pronostic.
- L'Insuline agit comme médiateur et entraîne des réactions biochimiques.
- Action sur SHBP(Sex SteroidBindingProteine):  
Baisse Insuline entraîne Augmentation SHBG et la diminution des oestrogènes libres

# Sport et Cancer

- Diminution IGF1: des expériences ont montré que 11 jours d'activité physique et de régime pauvre en Graisse Diminution Insuline-Oestradiol et IGF1
- Activité Physique: Action sur Cytokine du tissu adipeux: Leptine agit sur angiogénèse et prolifération-Adiponectine augmente Apoptose et Sensibilité Insuline

# Sport et Cancer

- Donc Nécessité d'une Activité Régulière environ 30 minutes/jour 5J par semaine

**INDISPENSABLE D'AVOIR UNE ACTIVITE  
ARGUMENTS BIOCHIMIQUES INDENIABLES  
AU MEME TITRE QUE  
L'ALIMENTATION**

# Soutien Psycho-Social

- Psychological intervention improves Survival for Breast Cancer

Andersen et al -2010

ETUDE RANDOMISEE 11 ANS DE SUIVI

227 Patientes Cancer Sein Phase Adjuvante

Intervention Psychologique sur 1 An

Stratégie de réduction stress-Amélioration humeur

Amélioration Comportements Santé et Compliance

Au traitement



# Soutien Psycho-Social

OPTIMISATIONS EN 2012  
DANS LA PRISE EN CHARGE  
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012  
CENTRE DES CONGRÈS  
AIX-EN-PROVENCE

- Réduction Risque Récidive 45% pour les patientes ayant suivi Programme en Totalité

Obtention d'une diminution de la Mortalité de 57%

# CONCLUSION

- CANCER EST UN CHANGEMENT DANS LA VIE
- CHANGER SES HABITUDES ET SON MODE DE VIE  
TOUT EN GARDANT DU PLAISIR ET SANS  
CONTRAINTE

J'ESPERE VOUS AVOIR CONVAINCU!!

MERCI POUR VOTRE ATTENTION