

Thérapie par manipulation hormonale

(Thérapie systémique)

Norme C, suite

Thérapie par manipulation hormonale¹

Cette section est tirée et inspirée du : Programme de formation en ligne pour les infirmières pivots en oncologie de la DQC, volet Plan thérapeutique et Langhorne, Martha E., Fulton, Janet S., OTTO, Shirley E. *Oncology Nursing*.

Tout comme la chimiothérapie, la thérapie par manipulation hormonale est une thérapie systémique. Elle est également appelée thérapie endocrinienne, thérapie hormonale ou encore **hormonothérapie**.

Ce type de traitement antinéoplasique est fréquemment utilisé pour traiter des cancers qui sont soumis à une stimulation hormonale, c'est-à-dire hormonosensible, comme le cancer du sein, de l'ovaire, de l'endomètre ou encore certains cancers de la prostate aussi hormonosensible.

Les hormones sont des substances chimiques, produites et sécrétées par des glandes endocrines, qui sont libérées dans la circulation sanguine et destinées à agir de manière spécifique sur un ou plusieurs organes cibles afin d'en modifier le fonctionnement (www.larousse.fr). L'œstrogène et la testostérone en sont deux exemples.

Certaines cellules cancéreuses nécessitent l'aide de ces hormones afin de proliférer. Le but du traitement par manipulation hormonale est de diminuer la stimulation hormonale des cellules des organes atteints par deux mécanismes d'action, soit en minimisant la production hormonale ou encore en bloquant les récepteurs hormonaux présents à la surface des cellules. Par exemple, dans le cas du cancer du sein, la thérapie hormonale avec tamoxifène (Novaldex^{md}) permet de bloquer les récepteurs oestrogéniques présents à la surface des cellules du sein.

La thérapie hormonale est habituellement employée en concomitance avec une autre modalité thérapeutique comme la chirurgie, la chimiothérapie ou la radiothérapie. L'objectif de son utilisation peut varier selon la visée des traitements.

Dans la dernière décennie, une multitude de médicaments ont été développés dans le but d'inhiber l'action des hormones sur le développement des cellules cancéreuses. Parmi ceux-ci, on retrouve les antihormones, soit les anti-oestrogéniques, les anti-androgènes, les inhibiteurs de l'aromatase ainsi que les analogues et antagonistes de la LH-RH.

¹ Direction Québécoise de Cancérologie (DQC), Programme de formation en ligne pour les infirmières pivot en oncologie, « **Volet Plan thérapeutique : Thérapies systémiques-Partie 2** », MSSS.2014, p.1-6

Principaux effets indésirables

Les effets indésirables engendrés par la thérapie par manipulation hormonale résultent de la perturbation du taux d'hormones dans l'organisme.

Les divers agents utilisés en thérapie hormonale peuvent engendrer des profils d'effets indésirables variés.

Ils peuvent se manifester en tout temps au cours du traitement, tout de suite après, quelques jours ou voir quelques semaines après le début du traitement. Généralement, les effets indésirables s'atténuent au fur et à mesure que le corps s'adapte aux traitements et la plupart disparaissent une fois la médication cessée.

Cependant, certains effets indésirables peuvent persister après la fin du traitement et des effets tardifs, comme l'ostéoporose par exemple, peut se manifester des mois, voire des années après avoir reçu un traitement par manipulation hormonale.

Lorsque les effets deviennent trop inconfortables, le médecin peut modifier la dose du médicament, changer d'agent ou contrôler certains effets indésirables par d'autres médicaments.

Comme la plupart des traitements oraux, le succès du traitement hormonal réside dans le respect de la prescription. Malheureusement, la présence d'effets indésirables inconfortables compte parmi les nombreux facteurs qui peuvent contribuer à la non-observance de la thérapie hormonale et ainsi avoir des conséquences non seulement sur l'efficacité du traitement, mais également sur la qualité de vie des patients.

La collaboration de tous les membres de l'équipe interdisciplinaire dont le pharmacien d'officine, le médecin de famille, les infirmières et l'équipe psychosociale est essentielle afin de dépister et d'intervenir sur les situations qui pourraient avoir un impact sur l'observance aux traitements ou apporter du soutien dans une prise de décision éclairée, quant à la cessation prématurée du traitement par exemple.

En dépit de ses effets indésirables, la thérapie par manipulation hormonale est un traitement efficace pour certains types de cancer. Il est donc important de sensibiliser le patient que le traitement hormonal ne peut être efficace que si l'adhésion thérapeutique est optimale, d'où l'intérêt d'une prise en charge individuelle et interdisciplinaire pour ces patients.

Manipulation hormonale, quelques classes les plus utilisées :

Classe	Exemples d'agents	Indication	Mécanisme d'action	Principaux effets indésirables
ANTI-OESTROGÈNE	Tamoxifène (Novaldex ^{md}) Fulvestrant (Faslodex ^{md})	<u>Néo Sein</u> Récepteurs hormonaux + <u>Non</u> ménopausée ou ménopausée	Bloquer les récepteurs oestrogènes présents sur les cellules du sein.	Bouffées de chaleur Fatigue Myalgie Événements thromboemboliques Gain pondéral Œdème périphérique Paresthésie
ANTI-ANDROGÈNE	Bicalutamide (Casodex ^{md}) Cyprotérone (Androcur ^{md})	<u>Néo Prostate</u> Hormonosen sible	Bloquer les récepteurs de la testostérone présents sur les cellules de la prostate	Bouffées de chaleur Asthénie Gynécomastie Douleur aux seins Œdème périphérique Constipation
INHIBITEUR DE L'AROMATASE	Letrozole (Femara ^{md}) Anastrozole (Arimidex ^{md})	<u>Néo du Sein</u> Récepteurs hormonaux + Ménopausée seulement	Inhiber l'enzyme aromataase qui transforme l'androgène en oestrogène	Bouffées de chaleur Myalgie/Arthralgie Ostéoporose (densité osseuse) Œdème périphérique Céphalée Gain pondéral
ANALOGUES et ANTAGONISTE de la LH-RH	Goseréline (Zoladex ^{md}) Leuprolide (Lupron ^{md})	<u>Néo Prostate</u> Hormonosen sible <u>Néo du Sein</u> Récepteurs hormonaux + Non ménopausée	Minimiser la production de testostérone ou d'oestrogène produits par les testicules ou les ovaires (castration chimique)	Bouffées de chaleur Diminution de la Libido Gain pondéral Dysfonction érectile Sécheresse vaginale Légère alopecie