

7. L'hormonothérapie

DANS QUELS CAS UNE HORMONOTHÉRAPIE EST-ELLE INDIQUÉE ?

QUELS SONT LES TYPES D'HORMONOTHÉRAPIE UTILISÉS ?

QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES POSSIBLES D'UNE HORMONOTHÉRAPIE ?

Le cancer de la prostate est un cancer dit hormonosensible, c'est-à-dire que son développement est stimulé par des hormones* masculines: les androgènes et plus particulièrement la testostérone, responsable des caractères masculins. L'hormonothérapie consiste à empêcher l'action stimulante de la testostérone sur les cellules cancéreuses pour stopper le développement du cancer.

7.1 DANS QUELS CAS UNE HORMONOTHÉRAPIE EST-ELLE INDIQUÉE ?

Une hormonothérapie, associée à une radiothérapie externe*, est le traitement de référence des **cancers de la prostate localement avancés** et un des traitements possibles des **formes localisées à haut risque**. L'hormonothérapie est habituellement débutée avant la radiothérapie puis poursuivie après la radiothérapie jusqu'à 3 ans.

Dans certains cas de **cancers localisés à risque intermédiaire**, une hormonothérapie de courte durée (jusqu'à 6 mois) peut être associée à une radiothérapie externe.

Une hormonothérapie de longue durée est le traitement de référence des **cancers de la prostate métastatiques**. Dans certaines situations cliniques, l'hormonothérapie peut parfois être prescrite en association avec une chimiothérapie*.

7.2 QUELS SONT LES TYPES D'HORMONOTHÉRAPIE UTILISÉS ?

Les médicaments d'hormonothérapie sont le plus souvent administrés par voie orale, injectés sous la peau ou en intramusculaire. Plus rarement, la production de testostérone est supprimée par l'ablation chirurgicale des testicules.

Les traitements médicamenteux

Les médicaments d'hormonothérapie utilisés sont des analogues ou des antagonistes de la LH-RH*, qui bloquent la production de la testostérone par les testicules. On parle de castration chimique.

En complément des analogues de la LH-RH, des anti-androgènes (par voie orale) sont généralement prescrits au début du traitement. Ils ont pour objectif d'éviter une hausse transitoire de la testostérone qui se produit parfois avec ce type de médicaments: on parle d'effet « flare-up ». Les anti-androgènes agissent comme des anti-hormones en prenant la place de la testostérone au niveau des récepteurs hormonaux des cellules. Les plus courants sont le flutamide, le bicalutamide, le nilutamide et l'acétate de cyprotérone.

Les analogues et les antagonistes de la LH-RH sont administrés par injection. Le médicament vous est administré à un rythme régulier, par exemple tous les mois, tous les trois mois, etc. Le rythme qui sera défini par votre médecin dépend du médicament et du dosage qui vous sont prescrits. Les analogues de la LH-RH les plus couramment utilisés sont la leuproréline, la goséreléline, la buséreléline, la triptoréline et l'histréline. L'antagoniste de la LH-RH disponible est le dégarelix.

Si la tumeur devient résistante à un premier traitement à base d'hormonothérapie, une autre molécule pourra le plus souvent vous être proposée. Il peut notamment s'agir de deux molécules d'hormonothérapie de nouvelle génération: l'acétate d'abiratérone et l'enzalutamide. Dans cette situation, votre médecin vous décrira comment se déroule le traitement et les effets indésirables* qui peuvent survenir.

L'ablation des testicules

L'ablation des testicules est une intervention chirurgicale qui consiste à enlever la partie du tissu* des testicules qui sécrète la testostérone. On parle de castration chirurgicale. Deux techniques existent:

- la pulpectomie, qui conserve la paroi externe des testicules;
- l'orchidectomie, plus rarement utilisée, au cours de laquelle tout le testicule est enlevé.

Ces opérations sont simples et réalisées le plus souvent sous anesthésie locorégionale par une petite incision pratiquée dans le scrotum*.

Dans le cas de l'orchidectomie, le scrotum apparaît plus petit après l'intervention.

L'ablation entraîne une réduction de 90 à 95 % de la quantité de testostérone présente dans le corps. En réponse à cette privation soudaine de testostérone, la tumeur de la prostate diminue rapidement.

Ce procédé est rarement utilisé.

7.3 QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES POSSIBLES D'UNE HORMONOTHÉRAPIE ?

Toutes les formes d'hormonothérapie peuvent engendrer des effets indésirables. La survenue et l'intensité de ces symptômes dépendent de chaque individu, ainsi que des médicaments utilisés. Des solutions existent pour y remédier. Il ne faut pas hésiter à en parler avec votre médecin et votre pharmacien.

Les effets indésirables suivants sont communs aux différents types d'hormonothérapie:

- bouffées de chaleur;
- troubles de l'érection;
- baisse de la libido;
- prise de poids;
- diminution de la masse osseuse (ostéoporose);
- gonflement et sensibilité de la poitrine (gynécomastie);
- irritabilité.

D'autres effets indésirables spécifiques de chaque médicament peuvent également apparaître et vous sont indiqués par votre médecin. Vous pouvez aussi consulter la notice du médicament qui vous a été prescrit.

EXEMPLES DE QUESTIONS À POSER AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Quel type d'hormonothérapie me sera administré ? De quelle façon ?

Quels sont les objectifs du traitement ?

Quels sont les effets indésirables possibles ? Que puis-je faire pour les limiter ? Comment sont-ils prévenus, traités ?

Le traitement se passe-t-il en établissement de santé (à l'hôpital ou à la clinique) ou à domicile ?

Combien de temps va durer le traitement ?

Comment et par qui est effectué le suivi ?

Y a-t-il des conseils alimentaires particuliers à suivre, des associations médicamenteuses à éviter ?

8. La chimiothérapie

DANS QUELS CAS UNE CHIMIOTHÉRAPIE EST-ELLE INDIQUÉE ?

QUELS SONT LES MÉDICAMENTS DE CHIMIOTHÉRAPIE UTILISÉS ?

COMMENT SE DÉROULE LE TRAITEMENT PAR CHIMIOTHÉRAPIE EN PRATIQUE ?

QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES POSSIBLES DES MÉDICAMENTS DE CHIMIOTHÉRAPIE ?

La chimiothérapie est un traitement dont l'action est dirigée notamment sur les mécanismes de la division cellulaire. C'est un traitement général, dit aussi traitement systémique, qui agit dans l'ensemble du corps. Cela permet d'atteindre les cellules cancéreuses quelle que soit leur localisation.

Avant de démarrer la chimiothérapie, votre médecin vous en explique le principe et les objectifs. Il vous informe également sur les effets indésirables* possibles et les solutions qui existent pour les anticiper ou les limiter. N'hésitez pas à lui soumettre toutes les questions que vous vous posez au sujet de ce traitement.

8.1 DANS QUELS CAS UNE CHIMIOTHÉRAPIE EST-ELLE INDIQUÉE ?

Une chimiothérapie peut être indiquée pour traiter certains cancers métastatiques ; dans certaines situations cliniques, elle peut parfois être associée à une hormonothérapie*. La mise en route d'un traitement par chimiothérapie est discutée par votre équipe médicale en RCP*.

Plusieurs molécules de chimiothérapie sont disponibles pour traiter les cancers de la prostate. Elles peuvent être utilisées successivement : on parle de lignes de traitement. Lorsque le cancer évolue après un premier traitement à base d'hormonothérapie, de nouvelles molécules, notamment de chimiothérapie, peuvent être prescrites pour le traiter. Concernant les cancers de la prostate, une molécule de chimiothérapie et différentes molécules d'hormonothérapie peuvent être prescrites après échec d'un premier traitement à base d'hormonothérapie.