

## INTERVIEW

# Épidémiologie : Cancer du sein et THS : entretien avec le Dr Brigitte Seradour



**— Brigitte Seradour**  
Association Arcades - CHU Timone  
Bâtiment F - Rue Saint Pierre  
13 385 Marseille Cedex 5

“ Dans les années à venir, il faudra suivre l'évolution de l'incidence des cancers du sein avec beaucoup d'attention.”

## On parle pour la toute première fois d'une baisse de l'incidence du cancer du sein outre-atlantique. Qu'en est-il ?

On a commencé à observer cette baisse dès mi-2002. C'est un événement très important puisque depuis une trentaine d'années, on observe plutôt une augmentation linéaire et ce partout dans tous les pays occidentaux. Aux Etats-Unis, il est facile d'avoir une vision précise et relativement récente du nombre de cancer grâce aux chiffres collectés dans les 9 registres tenus par le SEER (Surveillance, Epidemiology and End Results du National Cancer Institute). Entre 2001 et 2004, le taux de cancer du sein ajusté sur l'âge a ainsi diminué de près de 8 %. Cette tendance s'est poursuivie l'année suivante. En France, nous ne disposons malheureusement pas de chiffres aussi récents.

Nous devons nous contenter des statistiques des registres datant de 2000.

## Quelles sont les caractéristiques de cette baisse d'incidence ?

Les données des registres sont suffisamment précises pour que l'on constate que cela concerne quasi exclusivement les femmes de plus de 50 ans et les cancers ayant des récepteurs positifs aux oestrogènes. Ainsi pour ces seuls cancers, la baisse est de l'ordre de 12 %. Pour expliquer ce phénomène, les chercheurs américains ont d'abord fait deux constats : premièrement, les pratiques en matière de dépistage n'ont quasiment pas changé (80 % de taux de participation de la population cible en dehors de tout programme généralisé de dépistage). Le taux de fréquentation des mammographies a très légèrement diminué (3%) mais cela ne peut pas modifier les résultats. Deuxièmement, il n'y a pas eu de changement majeur dans les méthodes de recueil des données des registres. La piste la plus vraisemblable est donc celle du traitement hormonal substitutif de la ménopause.

## Pourquoi incriminer le traitement hormonal substitutif ?

D'abord parce que l'on sait que les cancers ayant des récepteurs positifs aux oestrogènes y sont les plus sensibles. Lorsqu'en 2002, les résultats de l'étude américaine Women's Health Initiative (WHI) ont confirmé que le THS augmentait le risque de cancer du sein, cela a eu une très forte répercussion. Plus de 50 % des femmes américaines sous hormones ont arrêté leur traitement. C'est donc la piste la plus vraisemblable pour expliquer ensuite cette baisse d'incidence du cancer du sein chez les femmes de plus de 50 ans, même si le délai entre les deux événements est très court.

## Doit-on s'attendre à une confirmation de cette tendance ?

C'est difficile de se prononcer. D'une part, les chiffres de registres américains ne précisent pas

parmi ces femmes de plus de 50 ans chez qui on diagnostique un cancer du sein ayant des récepteurs positifs, la proportion de celles qui n'ont jamais pris de THS. D'autre part, il se peut que le THS ne soit qu'un facteur de promotion d'un cancer dormant et non un facteur déclenchant à lui seul. Dans ce cas, cette baisse d'incidence observée depuis 2003 n'est en fait qu'un effet passager et l'on peut craindre une réapparition de ces cancers d'ici quelques années. Ce qui est sûr, c'est que l'incidence des cancers du sein va être surveillée de très près pour vérifier les hypothèses formulées aujourd'hui et décrypter les tendances à moyen et long terme.

## Se dirige-t-on vers un scénario similaire en France ?

Dans les grandes lignes probablement. En effet, l'étude WHI a eu des répercussions similaires en France où l'on estime que les prescriptions de THS ont elles aussi chuté d'environ 60 % depuis 2002. On peut donc s'attendre à une baisse de l'incidence des cancers du sein chez les femmes de plus de 50 ans, mais peut-être dans de moindres proportions, car le THS n'est pas le même que celui couramment utilisé aux Etats-Unis, et on sait qu'il présente moins de risques. Autre point important, le contexte du dépistage est différent : depuis 2004, le programme de dépistage du cancer du sein a été étendu à tout le territoire français, nous disposons d'un très gros volume de mammographies réalisées par rapport aux années précédentes et on diagnostique donc proportionnellement plus de cancers du sein. Néanmoins, nous ne pourrions le savoir que dans plusieurs années, compte tenu du retard que nous avons malheureusement dans l'obtention de chiffres nationaux d'incidence du cancer. ●

## Propos recueillis par Émilie Gillet

- K. Kerlikowske et al., J Natl Cancer Inst 2007, 99 : 1-5.
- P. Ravdin et al., N Engl J Med 2007, 356 ; 16 : 1670-74.