

A portrait of a woman with dark, curly hair, wearing a denim jacket and a light-colored scarf. She is smiling slightly and looking towards the camera. The background is a blurred city street.

Cancer du sein précoce

Partie 1 : Comprendre la prise
en charge de vos patients
et le rôle central de l'observance

Le cancer du sein en chiffres^(1,2,3)



1^{er} cancer féminin 61 214 nouveaux cas en 2023

1^{ère} cause de décès par cancer chez les femmes

12 100 décès en 2018

Âge médian au diagnostic **64 ans**

60 % des cancers détectés à un **stade précoce** en France

80 % des cancers du sein sont **hormonodépendants**

Survie à 5 ans* : 88 %

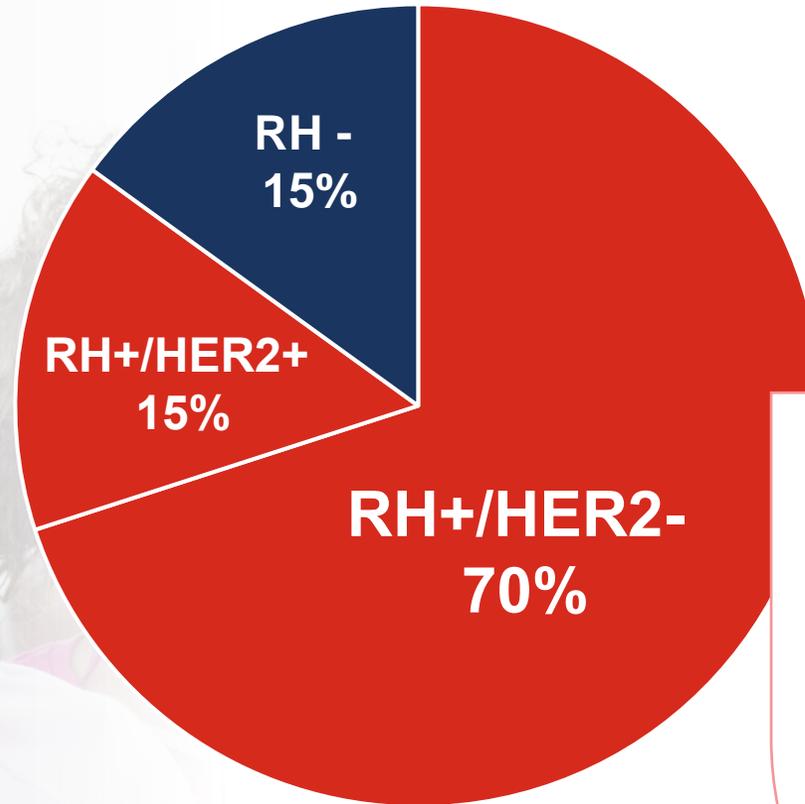
** taux de survie nette standardisée à 5 ans des femmes diagnostiquées entre 2010 et 2015*

1. Cancer du sein précoce

2. Prise en charge

3. Observance

Les différents types de cancer du sein^(2,4,5)



1. Cancer du sein précoce

2. Prise en charge

3. Observance

- **70%** des cancers du sein
- Environ **30%** **risque de rechute**
→ Prescription d'une **hormonothérapie** sur au **moins 5 ans** associée ou non à une thérapie ciblée

Le cancer du sein précoce RH+/HER2- : diagnostic^(2,6)

Suspicion de cancer du sein → BILAN INITIAL :

- Affirmer le diagnostic
- Préciser le type histologique, le stade et l'agressivité du cancer
- Anticiper la réponse aux traitements et identifier les contre-indications

1. Cancer du sein précoce

2. Prise en charge

3. Observance

1 Interrogatoire

2 Examen clinique

3 Examens radiologiques

4 Biopsie

Mammographie

Echographie

Type – Stade - Grade - Caractéristiques spécifiques tumeur

Les différents stades du cancer du sein^(2,7)

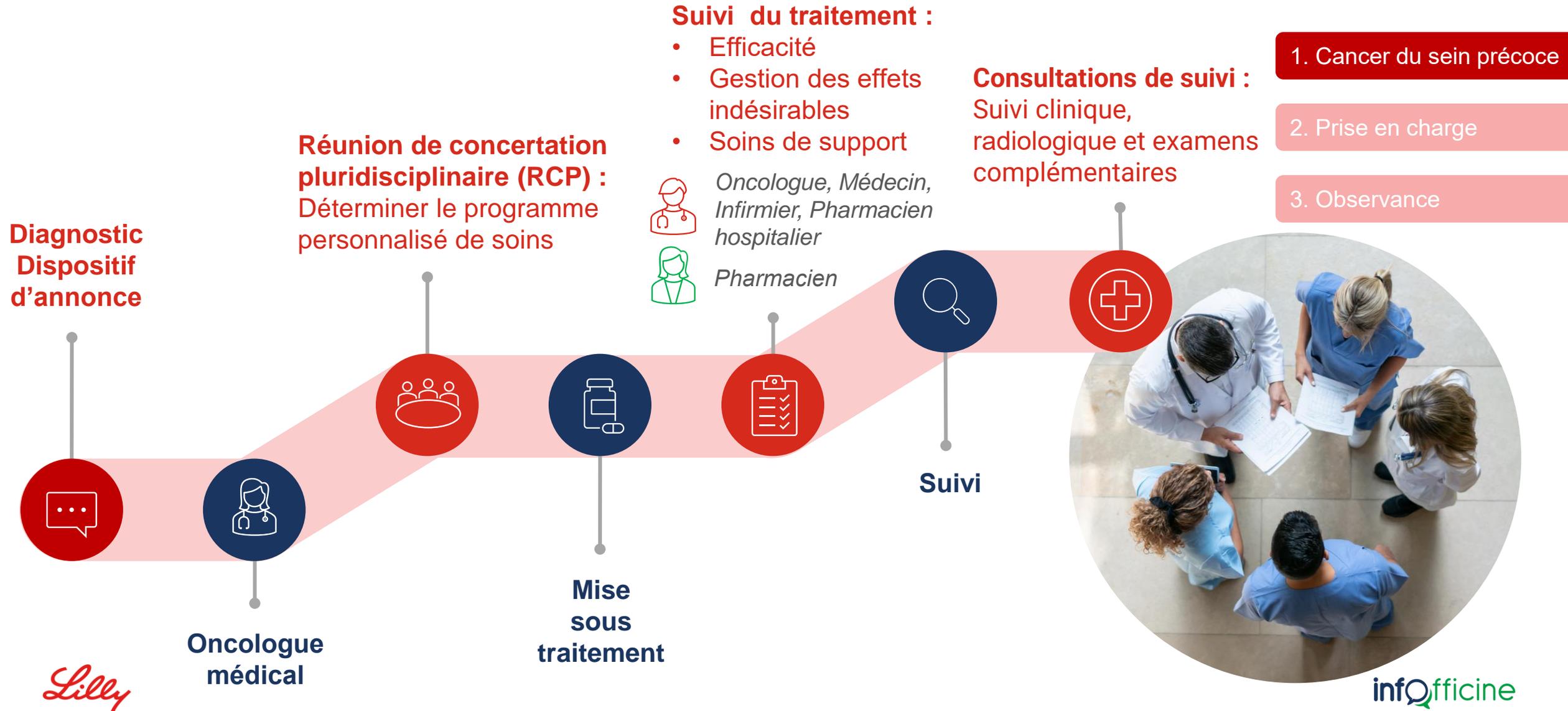
	Stade	Définition
Localisé	0	Non invasif ; carcinome <i>in situ</i>
	I	Taille de la tumeur < 2 cm
	IIA	Taille de la tumeur < 5cm sans propagation ou jusqu'à 2 cm avec propagation à < 4 ganglions lymphatiques
	IIB	Taille de la tumeur > 5 cm sans propagation ou 2-5 cm avec propagation à < 4 ganglions lymphatiques
	IIIA	Toute taille de tumeur sans propagation à la paroi thoracique / peau avec propagation à 4-9 ganglions lymphatique voisins; Tumeur > 5 cm et se propage à 1- 3 ganglions lymphatiques voisins
Localement avancé	IIIB	La maladie s'est propagée à la paroi thoracique ou à la peau du sein et à < 9 ganglions lymphatiques axillaires
	IIIC	La maladie s'est propagée à > 10 ganglions lymphatique axillaires ou ganglions lymphatiques près de la clavicule ou du sternum
Métastatique	IV	La maladie s'est propagée à des organes éloignés

1. Cancer du sein précoce

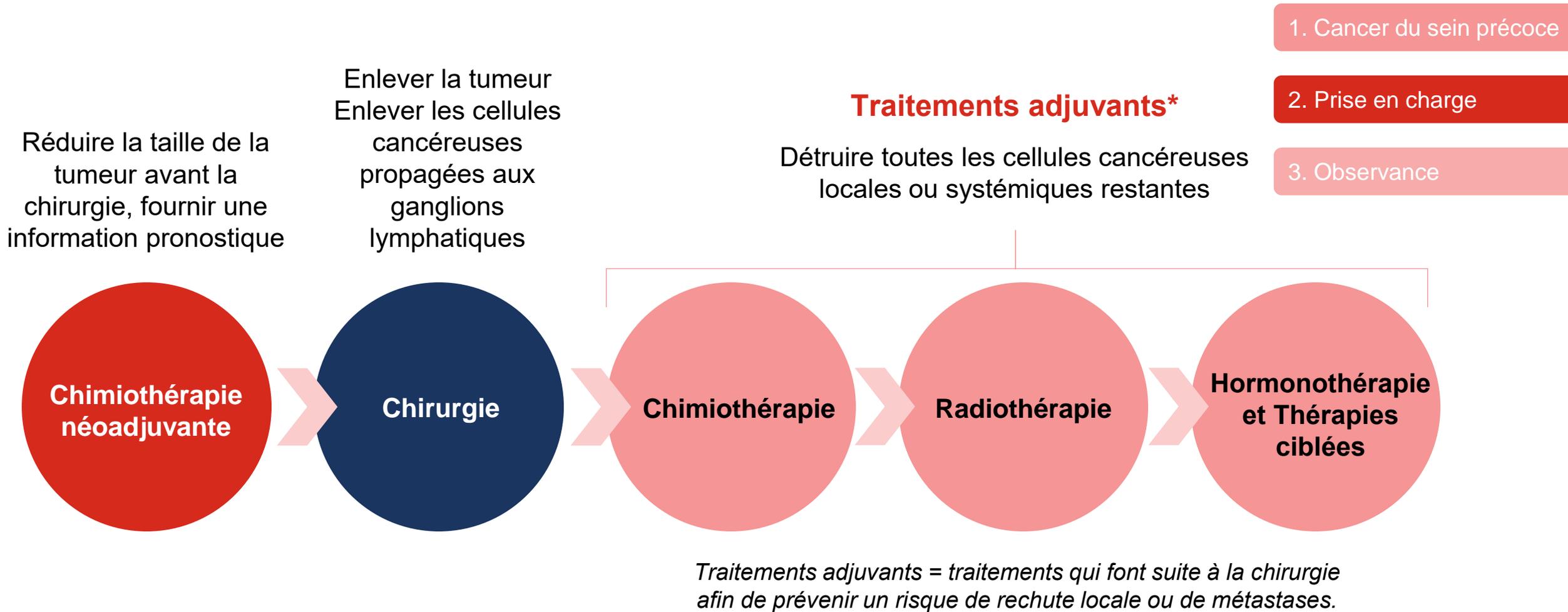
2. Prise en charge

3. Observance

Le parcours de soins dans le cancer du sein précoce (8,9,10,11)



La prise en charge du cancer du sein RH+/HER2- précoce (2,9,12)



Les traitements adjuvants dans le cancer du sein précoce (9,12,13)

Evolution de la prise en charge



1. Cancer du sein précoce
2. Prise en charge
3. Observance

Chimiothérapie

3 à 6 semaines
après la chirurgie

Radiothérapie

Dans les 12 semaines
après la chirurgie,
maximum 5 semaines
après la fin de
la chimiothérapie

Hormonothérapie

Durée minimale de 5 ans
Après la radiothérapie
et/ou la chimiothérapie



Thérapies ciblées

Réduire le risque
de rechute

**Avant la
ménopause :**
Anti-œstrogènes

**Périménopause
et ménopause :**
Anti-œstrogènes
ou Anti-aromatases



L'observance, un enjeu majeur de santé publique (14,15)



Un taux d'observance aux traitements adjuvants qui diminue en fonction du temps

Seulement 75 % des patients poursuivent leur traitement hormonal **au-delà de 2 ans.**



Taux observance hormonothérapie
=
Seulement 40 à 60%
sur 5 ans

1. Cancer du sein précoce

2. Prise en charge

3. Observance

Facteurs de non-observance spécifiques à l'hormonothérapie :

- Effets indésirables
- Durée du traitement

Autres facteurs entrant en compte: Facteurs liés aux patients:

- Facteurs socio-économiques
- Facteurs psychosociaux

En conclusion : les points clés à retenir

1

Le cancer du sein à récepteurs **RH+/HER2-** est le sous-type le plus fréquent : plus de **70%** de l'ensemble des cancers du sein.⁽⁴⁾

2

Il existe **différents stades de cancers du sein précoce**, selon la taille de la tumeur et de l'envahissement ganglionnaire.^(2,8)

3

Environ 30 % des patients sont à risque de rechute dans les 5 premières années après leur diagnostic.⁽⁵⁾

4

Le **parcours de soin est adapté** pour maîtriser le risque de rechute et convenir de la stratégie la plus efficace pour le patient.^(2,9,12)

5

La prise en charge du cancer du sein à récepteurs RH+/HER2- précoce comprend **différents traitements** : chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie (basé sur le statut ménopausique de la patiente), et prochainement les thérapies ciblées.⁽¹³⁾

6

Votre rôle au comptoir est clé pour garantir la bonne observance et le succès des traitements.

Poursuivez ce module sur le cancer du sein précoce avec la **Partie 2**
« Accompagner vos patients pour renforcer l'observance des traitements adjuvants »

Sources et informations utiles

- (1) Panorama des cancers en France, édition 2023. INCA
- (2) Les cancers du sein. Ligue contre le cancer. Janvier 2018, <https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/brochures/cancers-sein-2018-01.pdf>
- (3) Les différents cancers du sein. Centre Léon Bérard. Consulté le 11 Juillet 2023,
- (4) Howlader N, Altekruse S, Li C. US incidence of breast cancer subtypes defined by joint hormone receptor and HER2 status. J Natl Cancer Inst. 2014;106(5)
- (5) Tomas Reinert and Carlos H. Barrios. Optimal management of hormone receptor positive metastatic breast cancer in 2016. Ther Adv Med Oncol. 2015 Nov; 7(6): 304–320.
- (6) Diagnostic d'un cancer du sein. INCA. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Diagnostic> Consulté le 13 septembre 2023
- (7) Institut national du cancer. Cancer du sein. Les stades du cancer <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Les-stades-du-cancer>. Consulté le 16 oct 2023
- (8) Institut national du cancer. Cancer du sein. Le suivi. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Le-suivi> Consulté le 16 oct 2023
- (9) Traitements. INCA. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Traitements> Consulté le 6 juin 2023
- (10) Décider ensemble : la réunion de concertation pluridisciplinaire-Hospices Civils de Lyon_ Consulté le 13/09/2023. <https://www.chu-lyon.fr/decider-ensemble-la-reunion-de-concertation-pluridisciplinaire>
- (11) L'accompagnement pharmaceutique des patients sous anticancéreux par voie orale. Assurance Maladie. 22 décembre 2022, Consulté le 6 juin 2023,
- (12) Cardoso F, *et al.* Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2019 ;30(8):1194-1220
- (13) Cancers et pathologies du sein : attitudes diagnostiques et thérapeutiques, protocoles de traitement 2021-2022. Institut Gustave Roussy. Référentiel diagnostique et thérapeutique SEIN – SENORIF 2021-2023
- (14) Hershman, D.L., *et al.* Early discontinuation and non-adherence to adjuvant hormonal therapy are associated with increased mortality in women with breast cancer. Breast Cancer Res Treat 126, 529–537 (2011).
- (15) Paranjpe *et al.* Breast Cancer Res. Treat. 2019 174:297-

Retrouvez tous les services et outils pédagogiques en
ONCOLOGIE - DIABÉTOLOGIE - RHUMATOLOGIE - DERMATOLOGIE - MIGRAINE
<https://www.lillypharmacien.fr/>

