

# Les inhibiteurs de l'aromatase dans le traitement du cancer du sein : impact sur le profil lipidique et les événements cardio-vasculaires

C. Elm'Hadi<sup>a</sup>, MR. Khmamouche<sup>a</sup>, A. Moumen<sup>a</sup>, M. Toreis<sup>a</sup>, R. Tanz<sup>a</sup>, H. Errihani<sup>b</sup>, M. Ichou<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat, MAROC

<sup>b</sup> Institut national d'oncologie, Rabat, MAROC

## INTRODUCTION :

Les inhibiteurs de l'aromatase (IA) constituent une hormonothérapie majeure dans le cancer du sein en post ménopause avec un impact sur le risque cardio-vasculaire constituant une réelle problématique de santé.

## MATERIELS ET METHODES :

Etude monocentrique incluant les patientes traitées par les IA (anastrozole, létrozole ou exemestane) au service d'oncologie médicale de l'hôpital militaire de rabat entre 2012 et 2015 pour cancer du sein localisé avec une détermination des paramètres lipidiques (cholestérol total, cholestérol-LDL, cholestérol-HDL et triglycérides) et des événements cardio-vasculaires (ECV).

## RESULTATS :

Sur 91 patientes éligibles, 24 patientes ont présentées une dyslipidémie. L'augmentation du cholestérol total se voyait dans 12% des cas, celle du LDL-cholestérol dans 7,7% et celle des triglycérides dans 3,3% des cas, la baisse du HDL-cholestérol est rapportée chez trois patientes (figure 1). Le létrozole était souvent en cause (62,5%) et l'exemestane vient en second plan (20,8%) (figure 2). 2 patientes ont présentées des crises d'angor et aucun ECV ischémique majeur n'a été signalé. Ces désordres sont plus fréquents entre 60 et 79 ans.

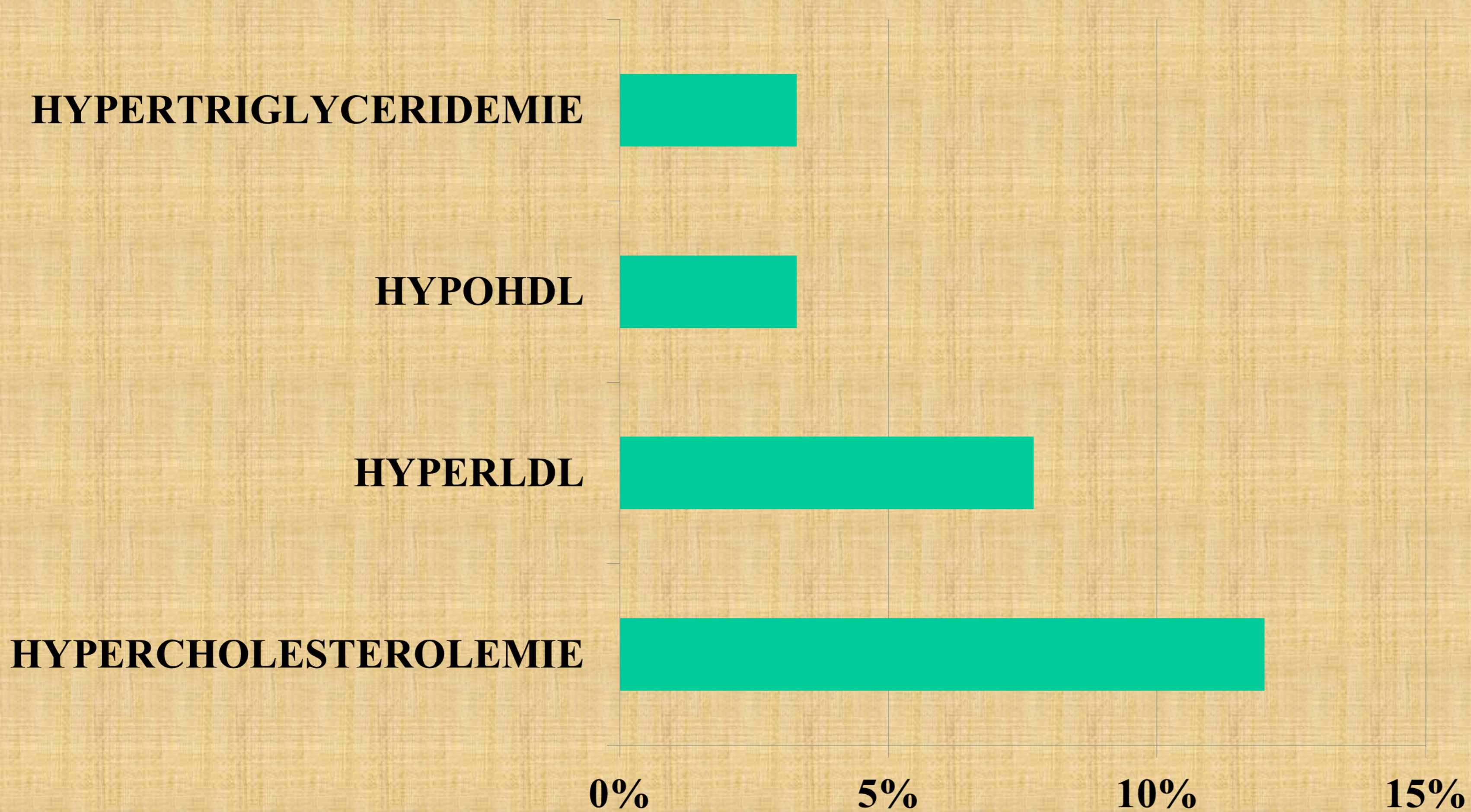


Figure 1 : fréquence des dyslipidémies

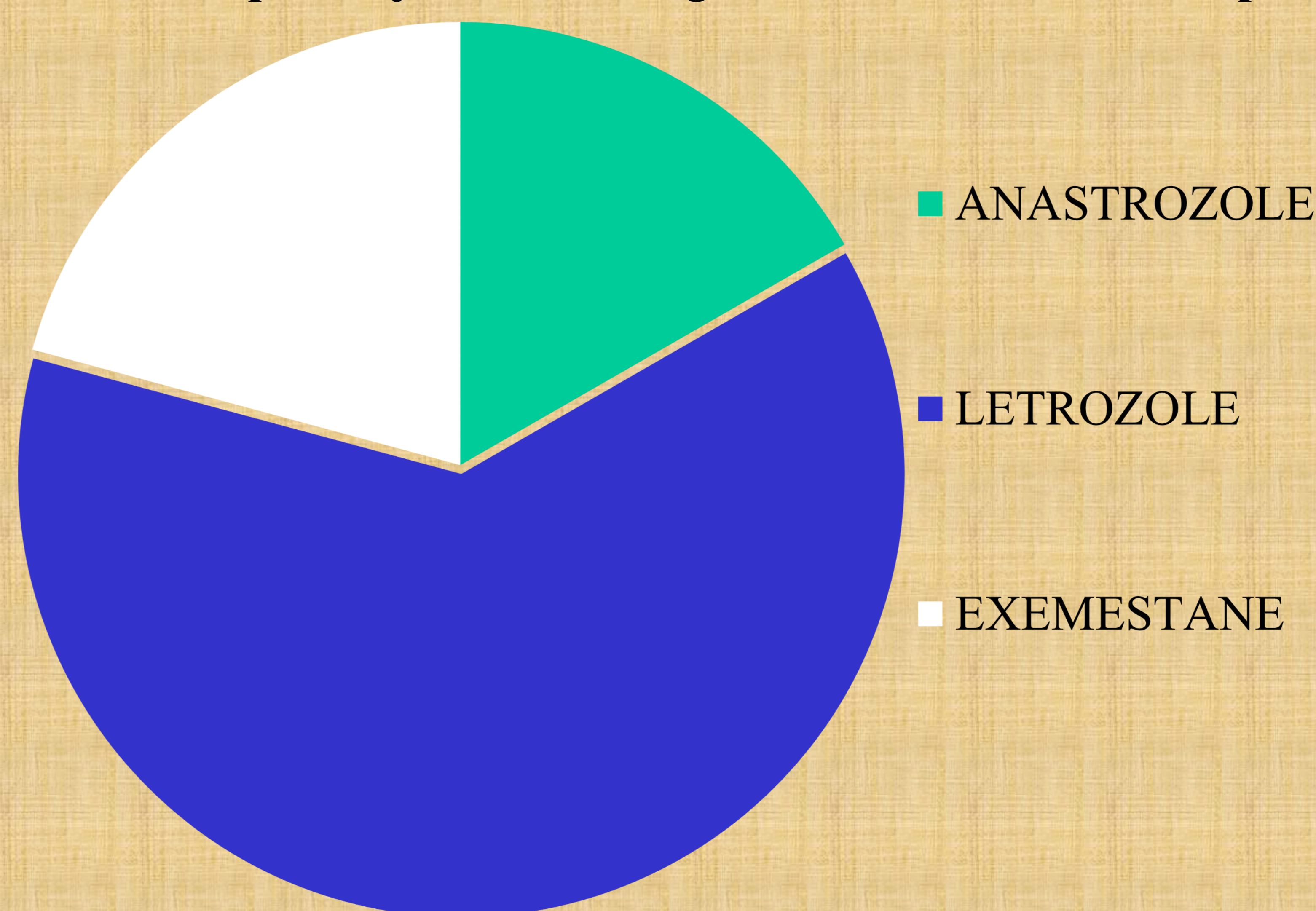


Figure 2 : molécules en cause

## Discussion:

La maladie cardio-vasculaire est une réelle problématique de santé, chez les femmes post ménopausées notamment en présence d'un cancer du sein hormonodépendant. L'hormonothérapie adjuvante réduit les décès liés au cancer et conduit à une augmentation de ceux d'origine cardio-vasculaire, à la fois liés aux patientes mais également aux effets secondaires des thérapeutiques. Les IA peuvent avoir un impact délétère sur les paramètres lipidiques et le risque cardio-vasculaire. Cet impact est variable selon les essais cliniques et les molécules employées. L'étude ATAC retrouve 8,9% des dyslipidémies à 68 mois avec l'anastrozole alors que l'étude MA 17 trouve 16% de nouvelles hypercholestérolémies à 30 mois avec le létrozole(1,2). Le nombre des ECV est faible et doit être pondéré par le bénéfice carcinologique.

## Conclusion :

Les femmes ménopausées traitées par IA demeurent à risque de complications. Elles doivent être réévaluées régulièrement pour permettre une prise en charge adaptée et précoce du risque cardiovasculaire.

## REFERENCES:

- 1.. Buzdar A, Lancet Oncol 2006;7:633-43.
- 2.Wasan KM, Ann Oncol 2005;16:707-15.

Conflits d'intérêt: les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt