



Hormonothérapie

Sommaire

À propos de l'hormonothérapie	3
Qu'est-ce que l'hormonothérapie ?.....	3
Comment fonctionne l'hormonothérapie ?.....	3
Quels sont les risques et les effets secondaires de l'hormonothérapie ?.....	4
Combien de temps devrai-je suivre un traitement hormonal ?.....	4
Que se passe-t-il si l'hormonothérapie ne fonctionne plus ?.....	4
Les différents types d'hormonothérapie	5
Comment fonctionne l'hormonothérapie ?.....	5
Agonistes de la LH-RH.....	6
Antagonistes de la LH-RH.....	6
Anti-androgènes.....	6
Acétate d'abiratéron.....	6
Orchidectomie.....	7
Mes remarques et questions	8

Ces informations ont été produites par l'Association européenne d'urologie (European Association of Urology (EAU)) et mises à jour en mai 2021.

Ce chapitre contient des informations générales sur l'hormonothérapie. Si vous avez des questions spécifiques sur votre situation médicale personnelle, vous devez consulter votre médecin ou un autre professionnel de santé. Aucun site Internet ni aucune brochure ne peut remplacer une conversation personnelle avec votre médecin.

Collaborateurs:

Mr. Eamonn T. Rogers, Galway (IE)
Assoc. Prof. Philip Cornford, Liverpool (UK)
Mr. John Dowling, Dublin (IE)
Dr. Pierre Mongiat-Artus, Paris (FR)
Dr. Markos Karavitakis, Héraklion (GR)

Ces informations ont été revues par un panel de non-professionnels.

Hormonothérapie

À propos de l'hormonothérapie

Qu'est-ce que l'hormonothérapie ?

Le cancer de la prostate est l'un des cancers les plus fréquents chez les hommes. Mais les progrès de la science permettent, dans la plupart des cas, de le traiter. L'hormonothérapie est un traitement efficace du cancer de la prostate qui vise à empêcher le cancer de se développer. Le type d'hormonothérapie qui vous sera proposé dépendra du **stade** et du **grade** de votre cancer.

Lorsque vous commencez votre parcours contre le cancer, tous les nombreux termes peuvent être très déroutants. Nous savons que cela peut être frustrant lorsqu'un type de cancer ou de traitement porte plusieurs noms différents !

L'hormonothérapie est aussi souvent appelée :

- Thérapie de suppression des androgènes
- Thérapie de privation androgénique (TPA)
- Castration chimique
- Castration chirurgicale

Nous utilisons le terme hormonothérapie parce que nous pensons que c'est le terme le plus simple et le plus facile à retenir.

Comment fonctionne l'hormonothérapie ?

L'hormonothérapie agit en réduisant le niveau de testostérone dans votre corps, une hormone qui est principalement produite dans vos testicules. Elle affecte votre apparence et votre développement sexuel, aide votre corps à construire des muscles et de la masse osseuse et influe sur votre libido. Bien que la testostérone soit une hormone importante pour la plupart des hommes, si vous avez un cancer de la prostate, la testostérone favorise la croissance du cancer de la prostate.

L'hormonothérapie permet de contrôler la quantité de testostérone présente dans l'organisme. Les traitements comprennent des injections, des implants, des comprimés ou un spray nasal. L'objectif est de stopper la croissance de votre tumeur.

The most common categories of hormone therapy include:

- Agonistes de la **LH-RH**
- Antagonistes de la LH-RH
- Anti-androgènes
- Acétate d'abiratérone
- Orchidectomie

Dans certains cas, ces traitements peuvent être associés.



Stade

Les « stades » du cancer sont utilisés pour expliquer la taille de la tumeur et l'étendue de la propagation du cancer.

Grade

Les « grades » donnent à votre médecin une idée de la vitesse à laquelle la tumeur peut se développer et du risque de propagation du cancer. En général, un grade inférieur indique un cancer à croissance plus lente, et un grade supérieur un cancer à croissance plus rapide.

LH-RH

Hormone de libération de la lutéinostimuline (LH-RH).

Quels sont les risques et les effets secondaires de l'hormonothérapie ?

L'hormonothérapie est un traitement utile et efficace pour les hommes atteints du cancer de la prostate, mais presque tous les traitements comportent des risques et des effets secondaires. Les principaux risques et effets secondaires des traitements hormonaux sont causés par la façon dont ils affectent la testostérone. Votre organisme réagit de différentes manières à l'hormonothérapie, mais les effets secondaires disparaissent généralement à l'arrêt du traitement.

Les risques et les effets secondaires les plus courants sont les suivants :

- Bouffées de chaleur
- Fatigue
- Sensibilité des seins
- Baisse de la libido
- Dysfonction érectile
- Ostéoporose
- Diabète
- Problèmes cardiovasculaires
 - Des études cliniques ont montré que certains types d'hormonothérapie sont liés à un risque accru de problèmes cardiovasculaires graves. Cela signifie que si vous souffrez déjà d'une maladie cardiovasculaire, l'hormonothérapie peut augmenter votre risque de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral ou d'autres complications graves. Vous et votre médecin devez être conscients de ce risque accru. Vous pouvez trouver plus d'informations sur le [risque de maladie cardiovasculaire et l'hormonothérapie](#).

Les différents traitements entraînent des effets secondaires différents, et ceux-ci peuvent varier d'une personne à l'autre. Lorsque l'on vous prescrit une hormonothérapie, votre traitement contient une notice qui fournit des informations détaillées sur le médicament, son utilisation et les effets secondaires connus. Il est important de lire attentivement ces notices avant de commencer à utiliser un nouveau traitement afin de savoir à quoi vous attendre et quand contacter votre médecin pour obtenir plus de conseils.

Pendant combien de temps devrai-je suivre un traitement hormonal ?

En général, vous devrez consulter votre médecin tous les trois mois après le début de l'hormonothérapie pour vérifier l'efficacité du traitement.

Certains hommes ont besoin d'une hormonothérapie continue ; d'autres prennent le traitement pendant un certain temps, puis s'arrêtent et font une pause, ce qu'on appelle une thérapie intermittente. Votre médecin discutera avec vous de la nécessité d'une hormonothérapie à vie ou intermittente. Cela dépend en grande partie du degré de maîtrise de votre cancer et de l'évolution de votre taux de PSA au fil du temps.

L'hormonothérapie intermittente peut éventuellement limiter les effets secondaires du traitement tout en maintenant un bon contrôle global du cancer. Cependant, l'hormonothérapie intermittente nécessite une surveillance régulière de votre taux de PSA. Votre médecin conviendra avec vous d'un taux de PSA qui, une fois atteint, signifie que vous devrez recommencer l'hormonothérapie. Les périodes d'arrêt du traitement peuvent également devenir plus brèves au fil des années.

Que se passe-t-il si l'hormonothérapie cesse de fonctionner ?

Avec le temps, les cellules cancéreuses de la prostate peuvent devenir résistantes à l'hormonothérapie, et le cancer peut recommencer à se développer. Si cela vous arrive, votre médecin discutera avec vous de vos options de traitement.



Risque de maladie cardiovasculaire et l'hormonothérapie

Lien vers la page et la vidéo sur les risques CDV liés à la TPA.

Les différents types d'hormonothérapie

Comment fonctionne l'hormonothérapie ?

L'hormonothérapie agit en réduisant le niveau de testostérone dans votre corps, une hormone qui est principalement produite dans vos testicules. Elle affecte votre apparence et votre développement sexuel, aide votre corps à construire des muscles et de la masse osseuse et influe sur votre libido. Alors que la testostérone est une hormone importante pour la plupart des hommes, si vous avez un cancer de la prostate, celle-ci permet au cancer de la prostate de se développer. L'objectif du traitement est donc d'arrêter la croissance de votre tumeur.

Les catégories de traitement les plus courantes sont les agonistes de la LH-RH, les antagonistes de la LH-RH, les anti-androgènes, l'abiratérone et l'orchidectomie. Le type de traitement qui vous sera proposé dépendra du **stade** et du **grade** de votre cancer. Votre médecin discutera en détail de votre programme de traitement avec vous, mais le tableau suivant peut vous donner un aperçu utile.

Hormonothérapie	Type	Méthode	Effet
Agonistes de la LH-RH	Médicinal	Injection, implant, ou spray nasal	Empêche les testicules de produire de la testostérone pendant la durée du traitement,
Antagonistes LH-RH		Injection	
Anti-androgènes		Comprimés	
Abiratérone		Comprimés	
Orchidectomie	Chirurgical	Chirurgie	Empêche définitivement les testicules de produire de la testostérone - est irréversible.

Les agonistes de la **LH-RH** sont généralement administrés sous forme d'injections ou d'implants. Ils agissent en bloquant les messages du cerveau qui indiquent aux testicules de produire de la testostérone.

Les agonistes de la LH-RH les plus courants sont présentés ci-dessous. Tous les médicaments ont un nom générique et un nom donné par la société pharmaceutique qui les produit. C'est ce qu'on appelle une marque commerciale.

Nom générique	Marque(s) commerciale(s)
Buséréline	Suprefact®
Goséréline	Zoladex®, Reseligo®
Leuproréline ou Leuprolide	Eligard®, Staladex®, Enanton®, Prostav®, Lucrin®, Lutrate®
Triptoréline	Decapeptyl SR®, Salvacyl®, Diphereline®, Gonapeptyl®

Votre médecin discutera du traitement par agonistes de la LH-RH qui vous est recommandé.

Il est fréquent que l'organisme produise une poussée de testostérone au début du traitement par agoniste de la LH-RH. C'est ce qu'on appelle une « crise ». Les crises peuvent aggraver vos symptômes



Stade

Les « stades » du cancer sont utilisés pour expliquer la taille de la tumeur et l'étendue de la propagation du cancer.

Grade

Les « grades » donnent à votre médecin une idée de la vitesse à laquelle la tumeur peut se développer et du risque de propagation du cancer. En général, un grade inférieur indique un cancer à croissance plus lente, et un grade supérieur un cancer à croissance plus rapide.

LH-RH

Hormone de libération de la lutéinostimuline (LH-RH).

au départ et provoquer une croissance rapide de la tumeur pendant une courte période. Pour cette raison, on vous donnera également des comprimés à prendre, appelés anti-androgènes. Ces comprimés empêchent la testostérone d'atteindre les cellules cancéreuses, ce qui les empêche de se développer.

Antagonistes de la LH-RH

Les antagonistes de la LH-RH fonctionnent d'une manière légèrement différente des agonistes de la LH-RH. Ils empêchent les testicules de fabriquer de la testostérone, mais ne provoquent pas de poussées comme les agonistes de la LH-RH, de sorte que vous n'aurez pas besoin de prendre des comprimés anti-androgènes.

Dégarélix (Firmagon®) est le traitement antagoniste de la LH-RH disponible en Europe. Il est administré sous forme d'une injection mensuelle sous-cutanée.

Anti-androgènes

Les anti-androgènes sont un groupe de médicaments qui bloquent la pénétration de la testostérone dans les cellules cancéreuses, empêchant ainsi la croissance de ces dernières. Ils sont généralement administrés en même temps que d'autres traitements hormonaux ou que la radiothérapie. Mais il est possible que l'on vous propose un traitement anti-androgène seul pour voir s'il peut réduire votre tumeur.

Si l'on vous prescrit des comprimés anti-androgènes, vous devrez également subir régulièrement des analyses de sang. Cela permet de contrôler votre taux de cellules sanguines et le bon fonctionnement de votre foie et de vos reins.

Votre médecin discutera avec vous du médicament anti-androgène le mieux adapté à votre stade de cancer de la prostate. Vous voudrez peut-être connaître le nom des différents médicaments anti-androgènes qui peuvent vous être proposés.

Nom générique	Marque(s) commerciale(s)
Bicalutamide	Casodex®, Bicalutamid®
Flutamide	Flutasin®, Flutamid®
Nilutamide	Anandron®
Cyprotérone	Cyprostat®
Apalutamide	Erleada®, Eryland®
Darolutamide	Nubeqa®
Enzalutamide	Xtandi®

Abiratérone

L'acétate d'abiratérone (Zytiga®, Yonsa®) est un autre type d'hormonothérapie. Il est généralement proposé aux hommes atteints d'un cancer de la prostate avancé dont le cancer ne répond pas aux autres traitements, mais l'abiratérone peut vous être proposé si votre médecin estime qu'il peut vous être bénéfique. Il est pris sous forme de comprimés plutôt que d'injections.

Comme les autres traitements hormonaux, il agit en empêchant l'organisme de produire de la testostérone, mais différemment des autres traitements. Le traitement par l'abiratérone n'est pas un remède curatif, mais il peut aider à garder le cancer sous contrôle et à soulager certains de vos symptômes.



Radiothérapie

La radiothérapie utilise des faisceaux de rayons X à haute énergie (rayonnement) pour détruire les cellules cancéreuses.

Cancer de la prostate avancé

Cancer qui s'est propagé de la prostate à d'autres parties du corps par la circulation sanguine.

Si vous choisissez de prendre de l'abiratérone, vous devrez également prendre des comprimés de stéroïdes. La prise de stéroïdes en association avec l'abiratérone réduira votre risque de souffrir d'effets secondaires du traitement.

Orchidectomie

Certains hommes peuvent se voir proposer une opération, appelée orchidectomie, pour aider à contrôler leur cancer de la prostate. L'orchidectomie est une forme d'hormonothérapie qui implique une intervention chirurgicale pour retirer les deux testicules. Cette opération est généralement pratiquée sous anesthésie locale, de sorte que vous ne sentirez rien pendant l'opération, mais vous serez éveillé.

Il n'est généralement pas recommandé de procéder à une orchidectomie pour prendre en charge le cancer de la prostate avant l'hormonothérapie, mais elle l'est chez les patients qui ne peuvent pas prendre d'hormonothérapie ou chez ceux qui subissent de graves effets secondaires de leur traitement. Une fois pratiquée, l'orchidectomie est irréversible.

Bien que la chirurgie soit considérée comme mineure, nous comprenons que l'ablation de vos testicules est une décision importante ! Vous trouverez peut-être utile de parler à d'autres hommes qui ont subi une orchidectomie et de comprendre le parcours qui vous attend.

Mes remarques et question

A series of horizontal lines for taking notes or questions.

L'élaboration de ce chapitre a été financée par Ferring Pharmaceuticals. Son contenu a été développé de manière indépendante et approuvé par le le Patient Office de l'EAU.

European Association of Urology

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

e-Mail: info.patientinformation@uroweb.org

Website: patients.uroweb.org