

## EFFETS INDESIRABLES DU DEPISTAGE

### Syndromes anxio-dépressifs

Dans l'année qui suit le diagnostic d'un cancer, une réaction anxio-dépressive et un traitement psychotrope sont au moins 10 fois plus fréquents que dans la population générale.

- Desplenter F et coll. "Incidence and drug treatment of emotional distress after cancer diagnosis: a matched primary care case-control study". *British Journal of Cancer*, 2012 ; 107 (9) : 1644-1651.

Au cours de la même période, chez les femmes ayant un cancer du sein, les suicides sont multipliés par 3, voire par 4.

Fang F et coll. "Suicide and cardiovascular death after a cancer diagnosis". *N Eng J Med*, 2012 ; 366 : 1310-1318.

Dans une enquête française, plus de la moitié des personnes ont consommé un anxiolytique et/ou un antidépresseur dans l'année suivant un diagnostic de cancer. La seconde année, elles étaient encore 4 sur 10.

Cortaredona S et Verger P "La consommation de médicaments psychotropes approchée par les remboursements". In "La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer", collection *Études et enquêtes, INCa*, juin 2014, 454 pages

### Dégradation de la qualité de vie physique:

Elle est dégradée chez plus de 55% des femmes atteintes de cancer du sein.

Cette dégradation touche en particulier les femmes les plus jeunes, les moins diplômées, sans emploi, aux revenus les plus faibles, et atteintes de comorbidité.

Elle est aussi liée aux traitements et à l'évolution péjorative ou non.

Bouhnik A-D et Preau M "La qualité de vie". In "La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer", collection *Études et enquêtes, INCa*, juin 2014, 454 pages

### Travail :

La majorité des femmes atteintes d'un cancer du sein ont au moins un arrêt de travail de longue durée.

Au bout de deux ans, plus de 30% de celles qui sont âgées de plus de 50 ans n'ont pas repris le travail.

En outre, parmi celles qui avaient un travail à temps plein, plus de 20% n'ont repris qu'à temps partiel.

1-Dumas A et coll. "Impact of breast cancer treatment on employment: results of a multicenter prospective cohort study (CANTO)". *J Clin Oncol* 2019 (38) : 734-743. DOI <https://doi.org/10.1200/JCO.19.01726> consulté le 10 mars 2020.

2- Paraponaris A et coll. "Arrêt maladie après le diagnostic de cancer et retour à l'emploi". In "La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer", collection *Études et enquêtes, INCa*, juin 2014, 454 pages.

3- Paraponaris A et coll. "Situation professionnelle deux ans après le diagnostic de

cancer". In "La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer", collection *Études et enquêtes*, INCa, juin 2014, 454 pages.

### **Appauvrissement :**

Au moment du diagnostic, il y a autant de femmes au-dessous du seuil de pauvreté parmi celles qui ont ou non un cancer du sein.

Deux ans après l'annonce du diagnostic, plus de 25% des personnes ayant un cancer se trouvent en-dessous du seuil de pauvreté, contre 14% en population générale.

*Paraponaris A et coll. "L'impact du cancer sur le revenu du ménage". In "La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer", collection Études et enquêtes, INCa, juin 2014, 454 pages.*

### **Sexualité :**

Dans une étude française, deux ans après le diagnostic de cancer du sein, plus de la moitié des femmes déclarent une diminution du désir sexuel. Elles signalent aussi une baisse de la fréquence des rapports et de la satisfaction sexuelle.

*Bouhnik AD et Mancini J "Sexualité, vie affective et conjugale". In "La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer", collection Études et enquêtes, INCa, juin 2014, 454 pages.*

Ces troubles sont liés à la fatigue générale, et aussi à une diminution de l'image de soi liée à la mastectomie, à la perte des cheveux, aux prises ou pertes de poids et à des difficultés de communication au sein du couple.

1- *Brédart A et coll. "Prevalence and associated factors of sexual problems after early-stage breast cancer treatment: results of a French exploratory survey" Psycho Oncol 2011, 20 (8) : 841-850. DOI <https://doi.org/10.1002/pon.1789>*

2- *Fobairs P et coll. "Body image and sexual problems in young women with breast cancer" Psycho Oncol 2006, 15 : 579-594.*

*DOI <https://doi.org/10.1002/pon.991>*

### **Coeur :**

Dans les trois mois qui suivent le diagnostic d'un cancer du sein, on observe une augmentation

- des infarctus du myocarde
- des accidents vasculaires cérébraux
- des thromboses et embolies

1- *Fang F et coll. "Suicide and cardiovascular death after a cancer diagnosis" . N Eng J Med, 2012 ; 366 : 1310-1318*

2- *<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.32648>*

*Causes of death after breast cancer diagnosis: A US population-based analysis  
Ahmed M. Afifi MBBCh, Anas M. Saad MD, Muneer J. Al-Husseini MD, Ahmed Osama Elmehrath, Donald W. Northfelt MD, Mohamad Bassam Sonbol MD*

### **Hémopathies, étude française**

Les femmes françaises participant à l'étude ayant eu un cancer du sein au cours de

la dernière décennie ont 3X plus de probabilité de développer une leucémie myéloïde aigue et cinq fois plus de développer un syndrome myélodysplasique que les femmes de la population générale.

doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.7147

*Evaluation of the Incidence of Hematologic Malignant Neoplasms Among Breast Cancer Survivors in France-*

Marie Joelle Jabagi, PharmD, MPH; Norbert Vey, MD, PhD; Anthony Goncalves, MD, PhD; Thien Le Tri, MSc; Mahmoud Zureik, MD, PhD; Rosemary Dray-Spira, MD, PhD

### **Mastectomies** :

Dans tous les essais comparatifs randomisés où les mastectomies et tumorectomies ont été étudiées, leur nombre a été augmenté de manière statistiquement significative chez les femmes des groupes dépistage.

Cette augmentation a varié de +28% à +48%, en moyenne +35%

1-Gøtzsche PC et Jørgensen KJ "Screening for breast cancer with mammography" *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 6. Art. No.: CD001877. DOI: 10.1002/14651858.CD001877.pub5.

2-Robert V et coll. "Le dépistage organisé permet-il réellement d'alléger le traitement chirurgical des cancers du sein ?" *Médecine* 2017, 13 (8) : 579-594.

Cette dernière étude est la nôtre, effectuée par notre collectif.

Aux USA, dans une grande étude épidémiologique, sur plus de 16 millions de femmes, une augmentation de 10% du nombre de femmes se soumettant au dépistage aboutit à une augmentation de 24% du nombre de tumorectomies, sans diminution du nombre de mastectomies totales.

Harding C et coll. "Breast cancer screening, incidence, and mortality across US counties" *JAMA* 2015, 175 (9) : 1483-1489 . Doi: 10.1001/jamainternmed.2015.3043, dernier accès le 20 02 2020.

### **Radiothérapies**

Dans les essais comparatifs randomisés, on a observé une augmentation significative de 32% des radiothérapies, ce qui ne peut s'expliquer que par le surdiagnostic.

Gøtzsche PC et Jørgensen KJ "Screening for breast cancer with mammography" *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 6. Art. No.: CD001877. DOI: 10.1002/14651858.CD001877.pub5.

Dans certains cancers du sein, une radiothérapie permet une diminution de la mortalité, mais dans d'autres situations, elle permet seulement une diminution des récidives locales.

1- Prescrire rédaction "Radiothérapie et cancer du sein non métastasé" *Rev Prescrire* 2013 ; 33 (359) : 531.

2- Prescrire rédaction "Traitement des carcinomes canaux in situ du sein." *Rev Prescrire* 2013 ; 33 (359) : 675-681

Les effets indésirables de la radiothérapie sont nombreux :

Réactions cutanées, gonflement et douleur du sein, douleur de la gorge, fatigue, lymphœdème, fibrose du sein, télangiectasies, etc.

*Breast cancer now "Going through breast cancer treatment, side effects of radiotherapy" Mise à jour mai 2019. <https://breastcancernow.org/>, dernier accès le 05 avril 2020*

Dans une méta-analyse des essais randomisés des différentes sortes de radiothérapies et de chirurgies des cancers du sein, une augmentation statistiquement significative de mortalité par cancer broncho-pulmonaire (+78%) et par insuffisance cardiaque (+23%) a été observée chez les femmes ayant eu une radiothérapie.

Une augmentation de l'incidence des cancers de l'autre sein a aussi été observée (+18%).

*-Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTG) "Effects of radiotherapy and of differences in the extent of surgery for early breast cancer on local recurrence and 15-year survival: an overview of the randomised trials" Lancet 2005;366:2087-106*

A partir de ces chiffres, un auteur a calculé que pour chaque mort par cancer du sein évitée par le dépistage, il y avait probablement entre une et trois morts imputables aux effets indésirables de la radiothérapie.

*Baum M "Harms from breast cancer screening outweigh benefits if death caused by treatment is included" Br Med J 2013 ; 346 : f385. Doi: 10.1136/bmj.f385 (23 Janv 2013)*

De nouvelles techniques permettent de réduire ces risques

Mais le risque n'est pas totalement supprimé, le niveau de risque actuel n'est pas connu.

*1-NICE guideline "Early and locally advanced breast cancer: diagnosis and management" Guideline NG 101 - mise à jour 2018. Dernier accès sur <https://www.nice.org.uk> le 05 04 2020*

*2- Piroth MD et coll. "Heart toxicity from breast cancer radiotherapy" Strahlenther Onkol 1-12. Doi: 10.1007/s00066-018-1378-z Dernier accès 05 04 2020.*

## **Chimios**

Dans les essais comparatifs randomisés du dépistage, le nombre de chimiothérapies n'a pas été différent dans les groupes dépistés et non dépistés.

*Gøtzsche PC et Jørgensen KJ "Screening for breast cancer with mammography" Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 6. Art. No.: CD001877. DOI: 10.1002/14651858.CD001877.pub5.*

Cependant, depuis ces essais, les chimiothérapies et hormonothérapies se sont énormément développées et sont devenues très utilisées, ce qui implique un taux de surtraitement important, mais mal connu.

Selon des données récentes, au bout de 5 ans de suivi, le risque d'hémopathie maligne (leucémies, lymphome de Hodgkin, etc.) est multiplié par 2,8. Ce qui représente un surcroît d'environ 4 cancers pour 1000 patientes traitées.

*Jabagi MJ et coll. "Evaluation of the incidence of hematologic malignant neoplasms among breast cancer survivors in France" JAMA Netw Open janvier 2019. 2(1): e187147.*