

"Le(s) présent(s) article(s) est (sont) reproduit(s) avec l'autorisation de l'Editeur, tous droits réservés. Toute utilisation ultérieure doit faire l'objet d'une autorisation spécifique de la société de gestion Copiepresse  
[info@copiepresse.be](mailto:info@copiepresse.be)"

# Un médicament échoue à sauver la fertilité après la chimio

**NAISSANCE** Une nouvelle étude remet en cause sa prescription

- ▶ On pensait qu'un médicament protégeait l'ovaire du traitement toxique antitumeur.
- ▶ Mais il échoue, selon une étude de chercheurs de l'ULB.

On peut se réjouir que, chaque jour davantage, la médecine et la science permettent de mieux soigner le cancer et d'induire des rémissions de très longue durée. Mais les « survivants » sont parfois exposés à des effets secondaires très lourds. Dont celui de perdre leur fertilité. C'est notamment le cas des jeunes femmes atteintes d'un cancer et dont la chimiothérapie détruit également les ovaires sains.

La recherche a développé des tentatives de parades contre l'effet toxique de la chimio sur les ovaires. Ainsi, depuis quelques années, on utilise parfois un médicament, un agoniste de la gonadolibérine (GnRHa), dont l'effet est censé mettre l'ovaire « sous cocon », au repos, durant la période où la chimiothérapie est employée. Mais une nouvelle recherche de scientifiques de l'ULB dévoile que, hélas, cette technique ne donne pas les résultats escomptés.

## Des données trop limitées dans le temps

« En fait, ce médicament n'aurait qu'un impact limité sur la préservation des fonctions ovariennes et de la fertilité chez les jeunes patientes traitées pour lymphome. C'était une option très attrayante que d'utiliser le GnRHa, le seul médicament étudié pour cette indication, pour prévenir l'altération de la fonction ovarienne. Mais c'est un emploi très controversé », explique le docteur Isabelle Demeestere, responsable de l'Unité de la préservation de la fertilité à l'hôpital Erasme (ULB).

La chercheuse souligne que bien que les résultats de deux essais cliniques rendent compte d'un effet protecteur du GnRHa sur l'ovaire lors de la chimiothérapie chez les patientes atteintes d'un cancer du sein, le débat fait toujours rage. « Ce qui est en cause, c'est la durée limitée pendant laquelle on a observé les résultats. Obtenir des règles régulières ne signifie pas néces-



Chez une patiente sur quatre, la chimio a anéanti les chances de pouvoir mener une grossesse à terme. Et le médicament n'y change rien. © PHOTOALTO.

sairement récupérer la capacité de concevoir un enfant. Il y a un nombre restreint de données relatives à la fertilité et de critères précis pour la définition d'un ovaire qui fonctionne. »

## Une patiente sur quatre

L'équipe, qui publie aujourd'hui ses résultats dans le « Journal of clinical oncology », a donc précisément mis sur pied une étude dans plusieurs hôpitaux, avec un suivi à long terme, afin de vérifier si le GnRHa peut prévenir une fin d'activité de l'ovaire, une sorte de « ménopause prématurée » et préserver la fertilité chez les jeunes femmes atteintes d'un lymphome.

Les patientes ont été suivies cinq ans en moyenne. Un total de 67 patientes a fait l'objet d'un suivi d'au moins deux ans. Six patientes sur 31 (19,4 %) dans le groupe GnRHa ont présenté une insuffisance

ovarienne prématurée, par rapport à 8 sur 32 (25 %) dans le groupe contrôle. Aucune différence entre les groupes n'a été observée en ce qui concerne les taux de grossesse spontanée ou la réserve ovarienne.

« Il s'agit là de la première étude traitant de l'efficacité à long terme du GnRHa pour prévenir l'insuffisance ovarienne prématurée chez les jeunes femmes traitées pour un lymphome. Ses résultats soulignent la nécessité de faire preuve de prudence dans la mise en œuvre des recommandations de préservation de la fertilité sur la base des études récentes réalisées sur une population traitée pour cancer du sein. Les recommandations doivent prendre en considération l'âge des patientes, le type de cancer et la toxicité du traitement envers les ovaires. » ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

## ENTRETIEN

« Une femme sur quatre a perdu sa fertilité »



Le docteur Isabelle Demeestere est responsable de l'Unité de la préservation de la fertilité à l'hôpital Erasme (ULB). **Ce médicament est, hélas, inutile ?** Nous n'en sommes pas certains, il faut continuer à l'essayer et l'étudier. Mais nous sommes par contre certains qu'il ne faut pas prendre à la lettre les résultats prometteurs des premiers essais publiés. Ainsi, une femme peut récupérer des règles, on peut constater que les hormones ont été davantage préservées, mais si cela n'aboutit pas à une grossesse, l'effet protecteur n'est pas présent. Il faut surtout que l'arrivée de ce nouveau médicament ne détourne pas les jeunes femmes soumises à une chimio des autres techniques de préservation de la fertilité, comme le prélèvement d'ovules ou de tissu ovarien afin de pouvoir les réimplanter après le traitement contre le cancer. Ce sont des techniques qui enregistrent des résultats non négligeables et dont la Belgique est pionnière.

**Quel est l'objet de la controverse ?** Il n'y a pas de définition claire de la « normalité » d'un bilan hormonal. Les résultats de ce médicament ont été présentés en fonction des niveaux d'hormones. Mais ce que nous constatons, c'est qu'une femme sur quatre environ a subi une perte de fertilité dans le groupe qui a reçu le médicament, autant que dans celui de celles qui ne l'ont pas reçu. Cela ne veut pas dire que le médicament est inutile dans tous les cas. Peut-être agit-il sur un profil particulier de femme ou à certaines tranches d'âge. Il faut continuer à chercher et surtout n'abandonner aucune des techniques actuelles utilisées pour que le maximum de femmes puissent conserver leur fertilité malgré la chimiothérapie. Le mieux est sans doute de combiner les deux techniques.

FR.SO