



Tamoxifène et carcinome de l'endomètre

Au cours des derniers mois on a appris que l'Organisation Mondiale de la Santé OMS, en collaboration avec l'agence internationale pour la recherche du cancer (IARC), avait taxé de cancérigène le Tamoxifène qui est administré avant tout en cas de carcinome mammaire. Le communiqué de presse très détaillé de IARC a été repris par différentes agences de presse et reproduit malheureusement de manière en partie incomplète ou erronée. Cela a pour conséquence que beaucoup de nos patientes qui ont pris régulièrement du Tamoxifène se trouvent ainsi désécurisées.

Selon le rapport du IARC il y a des preuves concluantes que le Tamoxifène diminue le risque de carcinome mammaire contro-latéral. Selon les conclusions de l'IARC il existe toutefois dans l'espèce humaine suffisamment d'indice pour admettre que le Tamoxifène a une action cancérigène en ce sens qu'il augmente le risque de carcinome de l'endomètre. Par contre il est explicitement dit dans le rapport de l'IARC qu'il n'y a aucun argument pour affirmer que le Tamoxifène puisse provoquer d'autres sortes de cancers.

Une des remarques les plus importantes du rapport de l'IARC n'a même pas été reproduite de manière complète. D'après l'IARC il n'y a en effet aucun argument parlant en faveur de l'arrêt du traitement chez des patientes recevant du Tamoxifène à cause de leur cancer mammaire. Cela s'explique par le fait que les avantages du Tamoxifène l'emportent clairement.

A l'heure actuelle il n'y a par conséquent aucun groupe de patientes chez lesquelles nous devons stopper l'administration de Tamoxifène. Par contre il y aurait lieu de pratiquer chez toutes les patientes sous Tamoxifène un examen ultrasonographique vaginal au moins une fois par année pour évaluer l'épaisseur de l'endomètre en cours du traitement. En présence d'une valeur critique de l'épaisseur de l'endomètre ainsi que chez les patientes présentant des saignements, une hystérocopie avec biopsie d'endomètre serait indiquée. Il est préférable de pratiquer une hystérocopie plutôt qu'un curetage car il existe actuellement suffisamment de chiffres pour démontrer la supériorité de l'hystérocopie par rapport au curetage.

U. Haller, Président

O.R. Köchli, Zürich

J.F. Delaloye, Lausanne