

O13 : Préservation de la fertilité chez les femmes traitées pour un cancer du sein : facteurs décisionnels et impact sur le parcours de soins : une étude observationnelle

Titre

- Français :** Préservation de la fertilité chez les femmes traitées pour un cancer du sein : facteurs décisionnels et impact sur le parcours de soins : une étude observationnelle
- Anglais :** Fertility preservation in women treated for breast cancer: decision-making factors and impact on the care pathway: an observational study

Auteurs

Tamarine DEL AGUILA (1), Christelle FAURE (2), Sophie KLINGLER (2), Mellie HEINEMANN (2), Léa ROSSI (2), Bruno SALLE (3), Isabelle RAY COQUARD (4), Olivier TREDAN (4), Thomas BACHELOT (4), Pierre HEUDEL (4), Christine ROUSSET-JABLONSKI (5)

(1) Gynécologie, Hospices civils de Lyon, 108 cours Albert Thomas, 69008, Lyon, France

(2) Sénologie, Centre Léon Berard, 28 rue Laennec, 69008, Lyon, France

(3) AMP, Hôpital femme mère enfant, 59 boulevard Pinel, 69500, Bron, France

(4) Oncologie médicale, Centre Léon Berard, 28 rue Laennec, 69008, Lyon, France

(5) Gynécologie médicale, Centre Léon Berard, 28 rue Laennec, 69008, Lyon, France

Responsable de la présentation

Nom : DEL AGUILA

Prénom : Tamarine

Adresse professionnelle : docteur junior

Code postal : 69008

Ville : Lyon

Pays : France

Newsletter : 1

Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Cancer du sein, préservation de fertilité, parcours de soin

Anglais : breast cancer, fertility preservation, care pathway

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité

Texte

La fertilité après le traitement est une préoccupation majeure chez les femmes atteintes d'un cancer du sein. Nous avons cherché à évaluer l'intégration de la préservation de la fertilité (PF) dans le parcours de soins.

Nous avons mené une étude de cohorte rétrospective. Toutes les femmes de moins de 41 ans diagnostiquées d'un cancer du sein invasif non métastatique entre janvier 2014 et septembre 2020 constituaient la population étudiée.

Parmi les 398 femmes incluses, 168 (33,5 %) ont été orientées vers une consultation d'oncofertilité. Parmi ces femmes, 43 (27,92%) ont réalisé une PF (FP1) et 125 (74%) n'y sont pas parvenues (FP0). La nulliparité et les cancers hormono-sensibles étaient fortement associés à la décision de préservation de fertilité. Parmi les femmes traitées par chimiothérapie adjuvante (n = 156), le délai entre la chirurgie et la chimiothérapie n'était pas significativement plus long chez les femmes FP1 (n = 32), en comparaison avec FP0 (n = 49) (48,1 jours vs 42,9 ; p = 0,06), mais plus longue que chez les femmes n'ayant pas bénéficié d'une consultation d'oncofertilité (CS0) (n=75) (48,1 jours vs 41,2 jours ; p= 0,006). La proportion de femmes commençant la chimiothérapie plus de 56 jours après la chirurgie était plus élevée dans le groupe FP1 (25 %) que dans le groupe FP0 (10,2 %) et le groupe CS0 (9,3 %), bien que ces différences ne soient pas statistiquement significatives (p = 0,12 et 0,06 respectivement).

La consultation d'oncofertilité doit être intégrée le plus tôt possible dans le parcours de soins pour permettre la PF et éviter le report de la chimiothérapie.