

D10 : 1ers résultats du programme Interception de prévention personnalisé des cancers pour les femmes à risque augmenté de cancer du sein en raison d'un risque génétique

Titre

- Français :** 1ers résultats du programme Interception de prévention personnalisé des cancers pour les femmes à risque augmenté de cancer du sein en raison d'un risque génétique
- Anglais :** Early impact of a personalised cancer interception programme for women at high risk of genetic breast cancer

Auteurs

L Veron (1), M Aupomerol (1), P Abdayem (1), A Ilenko (2), A Conversano (2), K Ouali (1), T Pudlarz (1), L Degoussée (1), H Caron (1), B Raynard (3), G Esry (4), B Claret (3), O Caron (1), S Delalogue (1)

(1) Département de médecine oncologique, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

(2) Département de chirurgie, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

(3) Département des soins de support, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

(4) , Odyssea Organisation, 129 rue du Faubourg St Martin, 75010, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : Veron

Prénom : Lucie

Adresse professionnelle : 114 rue Edouard Vaillant

Code postal : 94800

Ville : Villejuif

Pays : France

Newsletter : 0

Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : détection précoce, prévention, cancer du sein, BRCA

Anglais : early detection, prevention, breast cancer, BRCA

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Contexte :

La prévention personnalisée des cancers est une voie majeure de recherche. Le programme Interception est un programme pilote, créé par Gustave Roussy en 2021, à la fois physique et digital, et en collaboration étroite ville-hôpital. Il est basé sur 4 piliers : 1. Une identification des personnes à risque augmenté de cancer ; 2. Une journée One Stop comprenant des consultations individuelles et des ateliers de groupe, destinée à informer et rendre pro-actifs de leur santé les individus à risque augmenté de cancer, ainsi qu'à élaborer, de façon partagée, un plan personnalisé de prévention (PPP) ; 3. La mise en place de ce PPP en ville principalement, avec un suivi annuel digital par Interception ; 4. Une prise en charge rapide en cas de suspicion ou diagnostic de cancer. Nous avons évalué ici le programme dédié aux femmes à risque augmenté de cancer du sein (CS) en raison d'une prédisposition génétique (BRCA1/2 et PALB2).

Méthodes :

Nous avons analysé les données de femmes à risque augmenté de CS en raison d'une prédisposition génétique et venues en journée One Stop entre 01/21 et 04/23. Les données nutritionnelles (score WCRF) ont été mesurées lors de la journée One Stop. Une autoévaluation de leur risque de cancer sur la vie et une évaluation de leur perception de connaissances concernant leur risque, le dépistage et la prévention adaptés à leur situation, grâce à une échelle visuelle numérique de 0 à 100, étaient demandées aux femmes depuis février 2022, avant la journée One Stop et J+8. Un questionnaire de suivi annuel était envoyé. Analyses statistiques faites avec le test de Wilcoxon pour valeurs appariées.

Résultats :

Entre 01/21 et 04/23, 136 femmes à risque augmenté de CS en raison d'une mutation génétique BRCA1/2 ou PALB2 sont venues à une journée One Stop Interception dédiée. La médiane d'âge était de 40 ans [31-45]. La médiane du score WCRF était de 4.0 [3.5-4.7]. Un tiers des femmes étaient en surpoids ou obésité (n=48). Trente pour cent ne faisaient pas d'activité physique (AP) (n=43). Parmi celles qui faisaient de l'AP, 65% n'en

faisaient pas assez (<2h30 par semaine) (n=60). Dix pour cent étaient fumeuses actives. L'autoévaluation de leur risque de cancer au cours de la vie est passé d'un risque de 80% en moyenne à 70% ($p=0.003$, $n=27$), avant et après la journée One Stop. La perception d'avoir assez de connaissances concernant leur situation, le risque de cancer, le dépistage et la prévention adaptés est passée de 72% à 91% ($p<10^{-6}$, $n=28$), avant et après la journée One Stop. La satisfaction globale concernant la journée (questionnaire anonyme) était très bonne. Sur 88 femmes venues entre 01/21 et 04/22, 49 ont répondu au questionnaire de suivi (56% de réponses). Parmi elles, 17 (35%) ont eu une mastectomie prophylactique bilatérale (MPB) depuis leur venue, et 6 ont une date opératoire prévue (12%). Parmi les 22 femmes n'ayant pas eu de MPB ni de date opératoire prévue, 10 poursuivent la surveillance mais souhaiteraient avoir une MPB dans le futur (45%), et 11 préfèrent poursuivre la surveillance sans souhait de MPB (50%). Trois femmes (4%) ont déclaré avoir eu un CS depuis leur venue et 1 femme a eu une récurrence d'un cancer de l'ovaire.

Conclusion :

un programme dédié aux femmes à risque augmenté de cancer du sein en raison d'une prédisposition génétique permet de les aider dans leur choix de prévention et dépistage, d'améliorer leur perception du risque de cancer et d'identifier des cibles de prévention.