

Charlotte CASSAGNE <sup>1\*</sup>, Martha DURAES <sup>2</sup>, Océane MASSOL <sup>3</sup>, Pierre Emmanuel COLOMBO <sup>1</sup>, Laure DELMOND <sup>1</sup>, Marian GUTOWSKI<sup>1</sup>, Nelly FIRMIN <sup>4</sup>, Séverine GUIU <sup>4</sup>, Claire LEMANSKI <sup>5</sup>, Mathias NERON <sup>1</sup>

1 Department of Surgical Oncology, 3 Department of Biostatistics, 4 Department of Medical Oncology, 5 Department of Radiation Oncology, Institut du Cancer de Montpellier, 34000 Montpellier, France

2 Gynecologic and Breast Surgery Department, CHU Arnaud de Villeneuve, Univ Montpellier,

## Contexte:

L'hormonothérapie est un des traitements majeurs des tumeurs hormono sensibles du sein. Par son action anti oestrogénique elle peut entraîner des symptômes génito urinaires pouvant altérer la qualité de vie. Les tissus de soutien du tractus génito urinaire féminin sont particulièrement riches en récepteur en œstrogène. L'hormonothérapie pourrait donc être responsable de troubles de la statique pelvienne (TSP).

## Objectif :

L'objectif principal était d'évaluer la prévalence des TSP chez les femmes traitées pour un cancer du sein localisé par hormonothérapie.

## Méthodologie :

Une étude prospective, comparative, non randomisée, bicentrique a été réalisée. Les patientes âgées de plus de 50 ans, ménopausées, non métastatiques, opérées après juin 2015 de leur cancer du sein pouvaient être incluses dans 2 groupes distincts :

HT+ : carcinome en cours d'hormonothérapie adjuvante, HT- : carcinome sans indication d'hormonothérapie. Le critère de jugement principal était la présence de fuite urinaire.

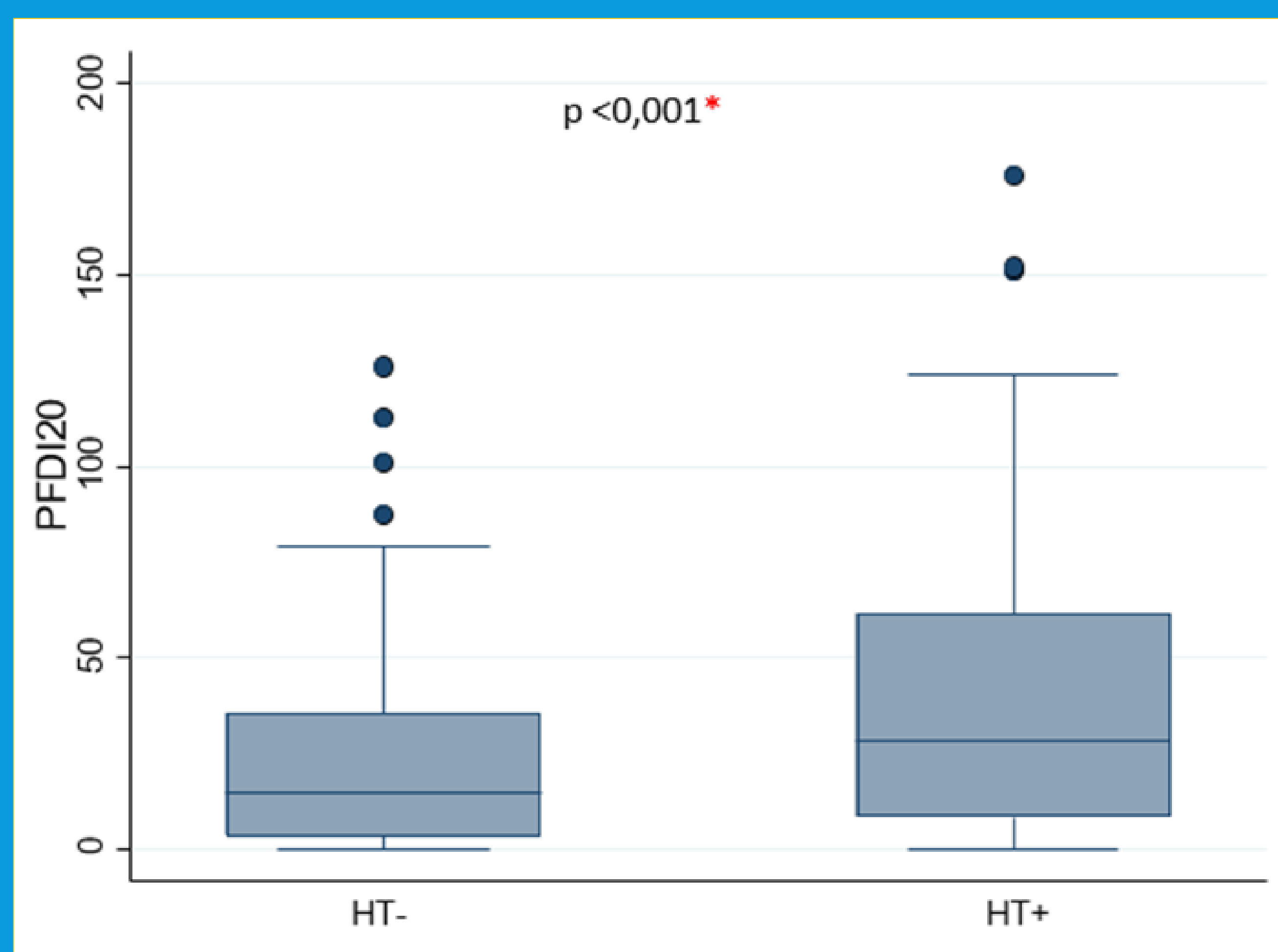
## Résultats :

246 patientes présentant un cancer du sein ont été incluses dans l'étude de juin 2020 à juin 2021. La prévalence de l'incontinence urinaire était de **57.93%** dans le groupe HT+, **36.59%** dans le groupe HT- (OR 2.39; IC 95% [1.38-4.12],  $p=0.002$ ).

Le score PFDI-20 était significativement plus élevé chez les patientes ayant eu de l'hormonothérapie (28.13 vs 14.58,  $p<0.001$ ).

Les facteurs de risque d'incontinence urinaire retrouvés étaient le nombre d'accouchement par voie basse  $\geq 2$  avec un OR à 2,16 ( $p= 0,007$ ) et la prise d'hormonothérapie avec un OR à 2,37 ( $p=0,003$ ).

Le retentissement sur la qualité de vie des patientes (score PFIQ7) était plus élevé dans le groupe HT+ (IRR=1,86 ; IC 95% [1.21-2.85];  $p= 0.004$ ).



## Discussion et conclusion :

Cette étude prospective comparative a retrouvé chez nos patientes suivies pour un cancer du sein localisé et traitées par hormonothérapie une augmentation des troubles de la statique pelvienne (en particulier l'incontinence urinaire). Un dépistage et une prise en charge adaptée de ces TSP doivent être réalisés chez ces patientes.