

Evaluation prospective de la concentration d'hormone anti-Müllérienne (AMH) chez 250 femmes jeunes traitées par chimiothérapie pour un cancer du sein

A Dezellus^{1,2}, P Barriere^{2,3,4}, M Campone⁵, C Lemanski⁶, L Vanlemmens⁷, L Mignot⁸, T Delozier⁹, C Levy⁹, C Bendavid¹⁰, M Debled¹¹, T Bachelot¹², C Jouannaud¹³, C Loustalot¹⁴, MA Mouret-Reynier¹⁵, D Masson^{4,16,17}, T Freour^{2,3,4}.

¹Service d'oncologie chirurgicale, Institut de Cancérologie de l'Ouest, 44805 St Herblain ²Service de médecine de la reproduction, CHU, 44000 Nantes ³INSERM UMR 1064 - ITUN, 44093, Nantes ⁴Faculté de médecine, 44035 Nantes ⁵Service d'oncologie médicale, Institut de Cancérologie de l'Ouest, 44805 St Herblain et INSERM UMR 892 - 6299 CNRS, 44000 Nantes ⁶Service de radiothérapie oncologique, Institut du Cancer de Montpellier, 34298 Montpellier ⁷Département de cancérologie sénologique, Centre O Lambret, 59020 Lille ⁸Département de médecine oncologique, Institut Curie, 75248 Paris ⁹Unité de pathologie mammaire, Centre F Baclesse, 14000 Caen ¹⁰Service de chirurgie, Centre E Marquis, 35042 Rennes ¹¹Département d'oncologie médicale, Institut Bergonié, 33076 Bordeaux ¹²Service de cancérologie médicale, Centre L Bérard, 69008 Lyon ¹³Service d'oncologie médicale, Institut J Godinot, 51100 Reims ¹⁴Service de chirurgie, Centre G-F Leclerc, 21079 Dijon ¹⁵Service d'oncologie médicale, Centre J Perrin, 63011 Clermont-Ferrand ¹⁶Laboratoire de biochimie, CHU, 44000 Nantes ¹⁷INSERM UMR 913, 44035 Nantes, France

CONTEXTE

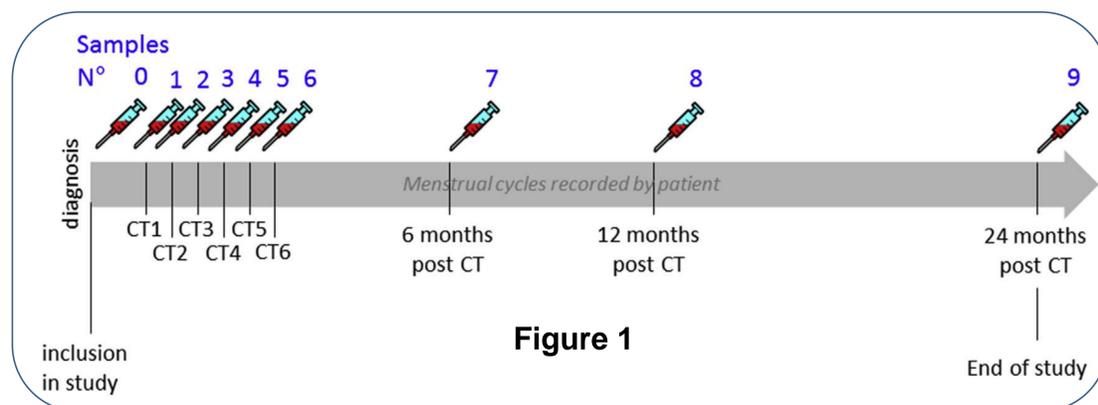
Les études disponibles concernant l'altération de la réserve ovarienne pendant la chimiothérapie manquent de suivi à long terme, sont rétrospectives, ou ont été réalisées sur de petits effectifs (1, 2, 3).

L'AMH est le marqueur sanguin de la réserve ovarienne le plus pertinent et le plus reproductible.

OBJECTIF : Décrire les variations de concentration sérique d'AMH pendant la durée de la chimiothérapie et après la chimiothérapie, jusqu'à 24 mois de suivi.

MATERIEL ET METHODE

Cohorte de 250 patientes de 18 à 39 ans, cancer du sein non métastatique traité par chimiothérapie adjuvante ou néo-adjuvante. 11 centres de lutte contre le cancer en France. Dosage de l'AMH sérique selon figure 1.



RESULTATS

Au diagnostic l'AMH basale était de $4,19 \pm 4,84$ ng/mL (médiane 2,95 ng/mL) et l'âge moyen de $34,8 \pm 3,9$ ans. 88,8% ont reçu le régime de polychimiothérapie standard (FEC-T).

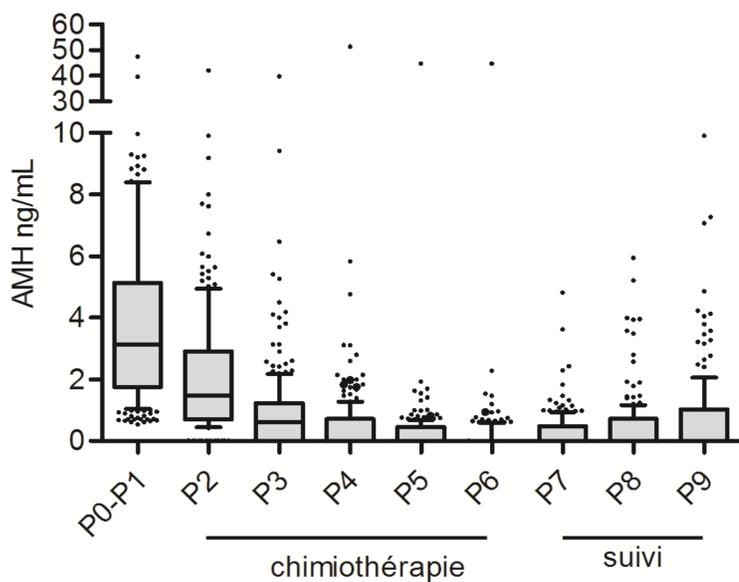
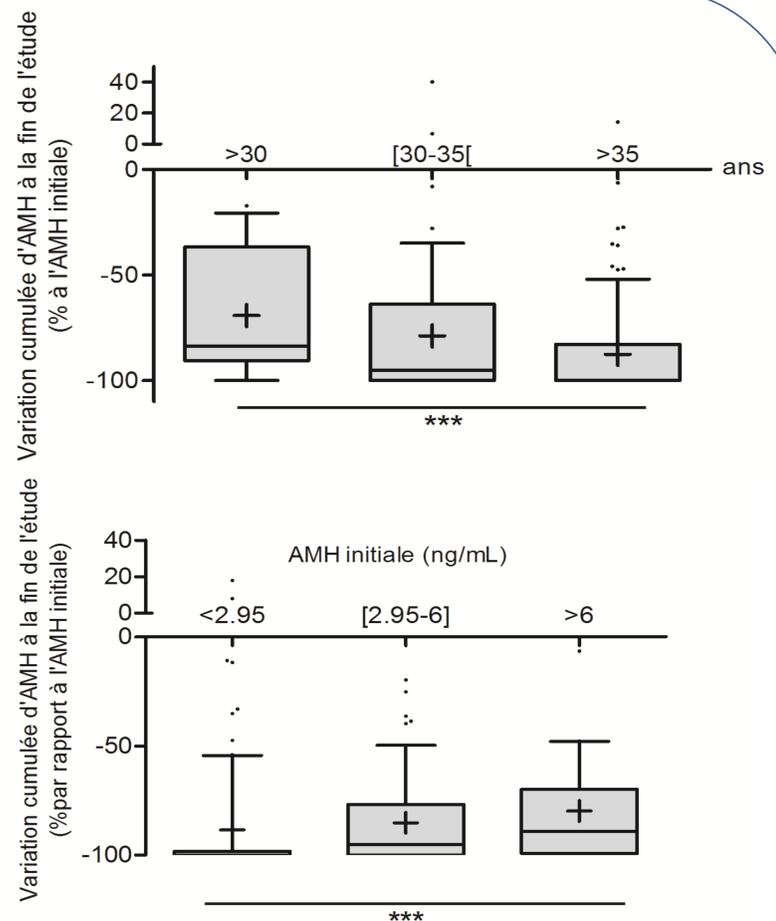


Figure 2 : La concentration d'AMH chutait rapidement chez toutes les patientes à chaque cycle jusqu'à devenir indétectable dans 79 % des cas à la 5ème cure. Après la fin de la chimiothérapie, l'AMH remontait modérément chez 45% des patientes pendant les 24 mois de suivi. En moyenne la récupération de la concentration en AMH était modeste (+12%) entre la dernière cure de chimiothérapie et la fin du suivi à 24 mois.



Figures 3 et 4 : La décroissance cumulée de l'AMH sérique était significativement associée à l'âge et à la concentration d'AMH initiale.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Etude inédite car population nombreuse, jeune et homogène, et des dosages d'AMH réguliers tout au long du traitement et du suivi, avec un marqueur reproductible et une seule technique de dosage de l'AMH centralisée au CHU de Nantes. Résultats qui vont dans le sens des études précédentes (4).

On a montré que la récupération de la concentration d'AMH est modeste et pour certaines patientes.

Ces résultats confirment l'intérêt d'utiliser des stratégies de préservation de la fertilité avant chimiothérapie et de suivre au long cours l'insuffisance ovarienne chimio-induite.