

# LE CANCER PENDANT LA GROSSESSE



LA SOCIÉTÉ DES  
OBSTÉTRICIEUX ET  
GYNÉCOLOGUES  
DU CANADA

www.sogc.org

éducation  
éducation  
éducation  
éducation

**Si vous avez le cancer et êtes enceinte, ou pourriez le devenir, renseignez-vous sur les risques et les avantages du traitement.**

## Recevoir un diagnostic de cancer pendant une grossesse

Découvrir qu'on souffre d'un cancer est déconcertant à toute période de la vie. Au moment d'une grossesse, ce peut être particulièrement éprouvant, puisque la santé du bébé est également en jeu.

Dans certains cas, le traitement nécessaire pourrait être néfaste pour le bébé. Le plan de traitement approprié, pour la mère et le bébé, sera fonction du type de cancer et de l'étape de la grossesse.

Le cancer pendant une grossesse peut habituellement être diagnostiqué et traité de façon sûre. Votre équipe médicale peut vous aider à comprendre les risques et les avantages des différentes options.

## Le cancer peut-il avoir un effet sur le bébé?

La plupart des types de cancer ne pose pas de menace directe à la santé du bébé. C'est plutôt le traitement, nécessaire à la santé de la mère, qui pourrait être néfaste pour le bébé.

## Qu'est-ce que la chimiothérapie?

La chimiothérapie est un traitement pour combattre le cancer qui met habituellement en jeu plusieurs médicaments. La plupart de ces médicaments peuvent traverser le placenta, signifiant qu'ils peuvent atteindre votre bébé en développement, même au tout début de la grossesse.

Presque tous les médicaments chimiothérapeutiques sont *tératogéniques* : en trop grande quantité, ils peuvent causer des malformations congénitales majeures et d'autres problèmes de santé.

La plupart de ces médicaments agissent en tuant les cellules qui se divisent rapidement, ce qui comprend la plupart des cellules cancéreuses. En stoppant la division et la croissance cellulaires, ils posent un risque direct à l'embryon en développement au cours du premier trimestre de la grossesse. Certains nouveaux médicaments visent les protéines qui sont anormalement exprimées dans les cellules cancéreuses et qui sont essentielles à leur croissance; c'est ce qu'on appelle parfois les *traitements anticancéreux ciblés*.

Peu importe le type de médicaments chimiothérapeutiques, les études qui se sont penchées sur le tort qu'ils peuvent causer aux bébés en développement sont limitées.

## Chimiothérapie pendant le 1<sup>er</sup> trimestre

Les données au sujet de l'innocuité de la chimiothérapie pendant les trois premiers mois de la grossesse sont limitées. En effet, très peu de femmes reçoivent un diagnostic de cancer pendant cette période. Bon nombre de celles qui en reçoivent un au cours de cette période choisissent de mettre fin à la grossesse ou sont en mesure de reporter la chimiothérapie.

La chimiothérapie au 1<sup>er</sup> trimestre (jusqu'à 12 semaines de grossesse) peut accroître le risque de fausse couche, de mortinaissance et de malformations congénitales. L'intervalle entre la deuxième et la huitième semaine de grossesse constitue la période la plus vulnérable pour les malformations, lorsque les organes du bébé se forment. Certaines données laissent entendre que le risque de malformations majeures est de 10 à 20 %, mais rien n'est certain. Le risque peut être moindre si la femme enceinte ne consomme pas d'*antagonistes du folate*, considérés comme étant le type de médicament le plus risqué.

Si le cancer se développe lentement, la chimiothérapie pourrait ne pas être nécessaire sur-le-champ. Un suivi étroit des signes de croissance ou de propagation du cancer chez la mère pourrait être privilégié. Si tout va bien, la chimiothérapie peut attendre jusqu'au 2<sup>e</sup> trimestre. Dans d'autres cas, un simple médicament chimiothérapeutique plus sûr, comme l'*alcaloïde de la pervenche* ou une *anthracycline*, peut être utilisé au 1<sup>er</sup> trimestre. Au 2<sup>e</sup> trimestre, un traitement faisant appel à de multiples médicaments plus courants peut être entrepris.

Malheureusement, ce ne sont pas toutes les femmes qui pourront se permettre de reporter la chimiothérapie. Dans le cas d'un type de cancer agressif ou avancé, une chimiothérapie pourrait devoir être entreprise sans délai.

## Chimiothérapie au cours du 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestre

Les schémas posologiques fondés sur une combinaison de *cyclophosphamide* et d'*anthracycline* (habituellement pour le cancer du sein ou un lymphome) ont été les plus couramment utilisés pendant la grossesse et se sont en général révélés sûrs. Les données sur le recours à d'autres médicaments sont restreintes, mais la plupart des bébés exposés à la chimiothérapie au cours des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres sont nés en santé.

Bien que l'administration d'une chimiothérapie pendant cette période de la grossesse n'ait pas été associée à des malformations congénitales majeures, elle pourrait donner lieu à une hausse du risque de retard de croissance intra-utérin, de faible poids de naissance et de mortinaissance.

Lorsqu'un diagnostic de cancer est prononcé au cours des derniers mois de la grossesse, la chimiothérapie pourrait être reportée à la suite de l'accouchement. Cependant, il n'est pas toujours possible de reporter la chirurgie ou la chimiothérapie jusqu'à la fin de la grossesse.

## Chirurgie pendant la grossesse

La chirurgie est souvent utilisée pour diagnostiquer ou traiter certains types de cancer. La chirurgie pendant une grossesse est habituellement sûre pour la mère et le bébé.

## Radiation pendant la grossesse

Dans certains cas, la radiation pendant la grossesse ne cause pas de problème. Les tumeurs à la tête, au cou ou aux extrémités peuvent être traitées sans trop de risque pour le bébé au 1<sup>er</sup> et au 2<sup>e</sup> trimestre. Le reste du corps sera protégé de la radiation, ce qui réduira l'exposition du bébé de 50 à 75%.

## Accouchement après une chimiothérapie

Bien qu'il ne soit pas toujours possible de choisir le moment de l'accouchement, celui-ci devrait être reporté, dans la mesure du possible, à au moins de deux à trois semaines à la suite de la chimiothérapie. Cet intervalle permet au bébé de récupérer la moelle osseuse qu'il pourrait avoir perdu pendant le traitement et permettra l'excrétion des médicaments de l'organisme du bébé par l'intermédiaire du placenta avant l'accouchement.

## Pas encore enceinte, mais en réflexion?

Si vous avez reçu un diagnostic de cancer et nécessitez de la chimiothérapie, vous devriez reporter vos plans de grossesse à plus tard. Il est important d'utiliser un moyen de contraception avant et pendant le traitement. Certains des effets les plus néfastes des médicaments sur le bébé peuvent être causés avant de savoir que vous êtes enceinte, au cours des premières semaines après la conception.

## Allaitement

Les femmes subissant une chimiothérapie après l'accouchement ne devraient pas allaiter leur enfant. Les études scientifiques n'ont toujours pas établi l'innocuité à court terme ou à long terme d'une telle pratique; nous n'en savons pas assez. Parmi les exceptions, on trouve l'azathioprine qui, selon les données, ne s'accumulerait pas dans le lait maternel.

### Autres ressources :

- La directive clinique intitulée *Chimiothérapie anticancéreuse et grossesse* de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, disponible à <http://sogc.org/fr/directives-cliniques/chimiotherapie-anticancereuse-et-grossesse/>
- Le programme *Motherisk* de l'*Hospital for Sick Children* de Toronto est un chef de file reconnu en matière de connaissances sur les médicaments et le traitement pendant la grossesse et l'allaitement. Vous pouvez consulter l'équipe de *Motherisk* en composant le numéro sans frais 1-877-439-2744 ou en visitant : [www.motherisk.org](http://www.motherisk.org)