

# La salpingectomie opportuniste : Nous choisissons d'agir, pas d'attendre

Jessica N. McAlpine, MD,<sup>1</sup> Alicia A. Tone, PhD,<sup>2</sup> Gillian E. Hanley, MA, PhD<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Division of Gynaecologic Oncology, Department of Obstetrics and Gynaecology, University of British Columbia, Vancouver (BC)

<sup>2</sup>Division of Gynecologic Oncology, Princess Margaret Cancer Centre, Toronto (ON)

<sup>3</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology, University of British Columbia, Vancouver (BC)

Cinq ans sont passés depuis le lancement de notre campagne en Colombie-Britannique qui a pour but de promouvoir la salpingectomie opportuniste (SO) aux fins de prévention du cancer de l'ovaire et quatre ans sont passés depuis la publication des éditoriaux et des débats civilisés de Dr John Thiel, notre coéquipier et Dr Morelli et coll. dans le *Journal*<sup>1-3</sup>. Ironiquement, comme c'était le cas en 2012, le moment de parution de cet éditorial coïncide avec la campagne électorale retentissante des États-Unis et la discussion que le rédacteur en chef<sup>4</sup> du *Journal* soulève sur la courtoisie dans les débats est d'autant plus pertinente.

La campagne de prévention du cancer de l'ovaire a été provoquée par la preuve solide que la plupart des types courants de carcinomes épithéliaux de l'ovaire (séreux de grade élevé) naissent dans la partie distale de la trompe de Fallope, comme cela a été résumé dans les premières publications<sup>1-3</sup>. Il a été établi que les deux types histologiques suivants les plus courants du cancer de l'ovaire (à cellules claires et endométrioïdes) viennent de l'endomètre qui traverse les trompes de Fallope et la cavité péritonéale pour s'implanter en fin de course sur les ovaires mêmes. Il a été systématiquement observé que la ligature des trompes réduit le risque d'apparition du cancer de l'ovaire. Par ailleurs, on croit que leur ablation réduirait encore davantage ce risque. Au cours de leur vie, de nombreuses femmes subissent des interventions gynécologiques, durant lesquelles les trompes de Fallope sont accessibles, ce qui constitue une « occasion » pour l'ablation de ces dernières si ces femmes ne sont plus en âge de procréer ou si elles ne désirent plus avoir des enfants. Bien que le risque d'avoir un cancer de l'ovaire au cours d'une vie soit faible chez le grand public, c'est bien chez cette population à faible risque que la majorité des nouveaux cas de cancer de l'ovaire surviennent. Généralement, le taux de survie en cas de cancer de l'ovaire s'est stabilisé et nous n'avons pas les moyens de détection ou de dépistage précoces. La prévention par l'ablation des trompes de Fallope est désormais le fer de lance de l'action.

En 2010, nous avons envoyé un DVD didactique à tous les gynécologues en cabinet de la C.-B., en leur demandant de discuter avec leurs patientes de l'ablation des trompes de Fallope (salpingectomie opportuniste) durant l'opération d'hystérectomie, même en cas de préservation des ovaires et de leur proposer cette option de stérilisation au lieu de la ligature des trompes (LT). Une troisième recommandation a été faite pour que toutes les femmes qui ont un carcinome séreux de grade élevé soient orientées vers l'Hereditary cancer program pour qu'elles reçoivent des conseils et passent des tests génétiques afin de vérifier les mutations des gènes BRCA-1 et BRCA-2, dans le but de donner aux patientes concernées l'accès aux options de dépistage et de réduction des risques d'autres cancers liés aux gènes BRCA, ce qui représente un premier pas dans la procédure de dépistage chez d'autres membres de leur famille susceptibles d'être touchés. Cette première campagne a bénéficié du soutien de la Society of Gynaecologic Oncologists of Canada, qui a fait l'objet d'une annonce bilingue officielle, rendue publique en septembre 2011. Le Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists a fait la recommandation d'envisager le recours à une salpingectomie bilatérale en novembre 2012 (mise à jour en juillet 2014) et, aux États-Unis, la Society of Gynecologic Oncology a fait une déclaration concernant les pratiques cliniques et a proposé des directives à discuter concernant la salpingectomie bilatérale, en novembre 2012. L'American College of Obstetricians and Gynecologists a publié un avis de comité en janvier 2015. Désormais, lorsqu'on effectue une recherche dans la base de données d'un journal en ligne concernant les expressions « salpingectomie opportuniste », « réduction de risque » ou « prophylactique », les résultats nous offrent plus de 80

J Obstet Gynaecol Can 2016;38(5):428-431

Copyright © 2016 The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada/La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jogc.2016.04.090>

publications pertinentes provenant d'une douzaine de pays au moins. Les positions des médecins concernant la salpingectomie opportuniste, aussi bien<sup>5</sup> avant qu'après<sup>6-8</sup> cette pratique ait changé, ont été rapportées, ce qui nous a permis de prendre en charge certaines préoccupations comme celles exprimées par Dr Thiel<sup>1</sup>.

En 2014, nous avons publié des données relatives aux séjours à l'hôpital, aux transfusions sanguines, aux réadmissions à l'hôpital et à la durée des interventions chirurgicales concernant 44 000 femmes qui ont subi une salpingectomie opportuniste, sur une période de quatre années. Nous n'avons, alors, trouvé aucun accroissement des complications liées à la procédure<sup>9</sup>. Par la suite, d'autres groupes ont étudié la morbidité chirurgicale et ont trouvé des résultats rassurants<sup>10,11</sup>.

L'une des plus grandes préoccupations exprimées concernait l'incidence théorique de la salpingectomie opportuniste sur la fonction ovarienne, sachant que la ménopause précoce est liée aux maladies cardiovasculaires et à d'autres morbidités qui pourraient annuler l'avantage proposé de la réduction de risque du cancer de l'ovaire. Les groupes qui ont déjà des publications ou qui sont sur le point de publier des travaux issus d'EAC qui portent sur cette question rapportent qu'on n'a relevé aucune preuve d'effets indésirables de la salpingectomie opportuniste sur la fonction ovarienne<sup>11,12</sup>. En C.-B., nous faisons le suivi des femmes qui ont subi une salpingectomie bilatérale aux fins de stérilisation, jusqu'à ce qu'elles atteignent l'âge naturel de la ménopause, en mesurant les taux d'aménorrhée et en relevant les paramètres hormonaux pour voir s'ils sont différents chez les patientes témoins de même âge qui ont subi une ligature des trompes. Paradoxalement, nous sommes convaincus que la campagne de salpingectomie opportuniste est en train d'encourager les médecins à préserver les ovaires plus souvent. Ils pourraient réduire les risques de cancer de l'ovaire tout en évitant la mortalité toutes causes confondues liée à l'ovariectomie à n'importe quel âge<sup>13</sup>. La modélisation de l'analyse des coûts qui a tenu compte des risques périopératoires, de l'incidence sur la réduction des risques du cancer de l'ovaire, ainsi que des morbidités liées à la ménopause précoce découlant de l'ovariectomie ont révélé que la salpingectomie opportuniste réalisée en même temps que l'hystérectomie était moins coûteuse et plus efficace que l'hystérectomie pratiquée seule. Cela réduit également le nombre de cas de cancer de l'ovaire et allonge l'espérance de vie moyenne. On a considéré que la salpingectomie opportuniste aux fins de stérilisation est plus coûteuse que la ligature des trompes, car la durée de l'opération est plus longue et le risque de complication qu'elle comporte est

plus élevé. En revanche, on a trouvé que la salpingectomie opportuniste plus efficace en ce qui concerne la réduction du risque d'apparition du cancer de l'ovaire. Le nombre de patientes à traiter requis aux fins de prévention du cancer de l'ovaire était acceptable dans les deux cas<sup>14</sup>.

Ce qui est le plus impressionnant c'est l'adoption de cette procédure par rapport aux années passées<sup>9</sup>. Mis à part les données relatives aux femmes qui subissent une hystérectomie accompagnée d'une salpingo-ovariectomie bilatérale en raison d'indications qui n'ont pas changé au fil du temps (p. ex., en raison de l'avancement de l'âge ou d'une pathologie comme le cancer), jusqu'à la fin 2013, 75 % des femmes qui avaient subi une hystérectomie en C.-B. ont également subi une salpingectomie opportuniste, comparativement à 8 %, en 2008. Pour ce qui est des procédures chirurgicales de stérilisation, la salpingectomie opportuniste compte pour moins de 1 % des actes réalisés en 2008. En revanche, jusqu'en 2013, la salpingectomie bilatérale représente près de la moitié des actes (48 %) chirurgicaux touchant les trompes. Il est clair que la communauté de médecins a adopté notre recommandation. Si des effets indésirables avaient été constatés au sein de cette communauté, nous supposons alors qu'on n'aurait plus recouru à la salpingectomie opportuniste. Autant l'expérience des médecins que celle des patientes ont été tout à fait positives et ont gagné en popularité.

En revanche, ce qui ne peut pas être démontré c'est l'incidence de la salpingectomie opportuniste sur la mortalité due au cancer de l'ovaire, en C.-B. Étant donné que l'âge moyen des femmes qui subissent ces procédures est inférieur à l'âge moyen de l'apparition du cancer de l'ovaire au sein de la communauté générale/à faible risque, souvent de plusieurs décennies, il ne sera pas possible de déterminer la différence entre les taux de cancer de l'ovaire ou la distribution histologique, jusqu'à ce que la première cohorte atteigne l'âge d'apparition du cancer de l'ovaire. En attendant d'obtenir ces données, nous avons consulté les publications relatives à une institution,<sup>10</sup> une étude de cas-témoins<sup>15,16</sup> et une étude axée sur la population<sup>17</sup>. Une méta-analyse portant sur 3500 femmes qui ont subi une salpingectomie bilatérale et plus de 5,5 millions de patientes témoins a révélé que le risque d'apparition du cancer de l'ovaire avait été réduit de 49 %<sup>18</sup>. Exception faite du Rochester Epidemiology Project (dans le contexte duquel la salpingectomie a été pratiquée aux fins de stérilisation),<sup>16</sup> la raison de l'ablation des trompes dans les autres études n'a pas été indiquée. Cela dit, il est peu probable qu'elle ait été faite explicitement pour réduire le risque de cancer de l'ovaire. Il se peut qu'il y ait d'autres facteurs qui motivent la réduction de risque du cancer de l'ovaire au sein de ces

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3957918>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3957918>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)