

Dossier de presse
31.08.2023



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole

SEPTEMBRE TURQUOISE À L'ONCOPOLE

“CASSONS LES
IDÉES REÇUES”

INTRODUCTION

Septembre Turquoise est le mois de sensibilisation aux cancers gynécologiques. L'IUCT-Oncopole, Centre Expert Régional des Cancers Gynécologiques, lance une campagne « Cassons les idées reçues » à partir du 29 août.

3 idées reçues peuvent être battues en brèche :

- les cancers gynécologiques ne se résument pas à un seul cancer,
- les femmes sont concernées à tout âge
- la recherche contre ces pathologies avance !

RÉFÉRENCE ET EXPERTISE EN ONCO-GYNÉCOLOGIE

L'IUCT-Oncopole est un Centre Expert Régional pour la prise en charge des cancers gynécologiques et des Tumeurs Malignes Rares Gynécologiques (réseau TMRG), labellisé par l'INCa.

Il est membre de plusieurs sociétés savantes : Société Française de Gynécologie Oncologique (SFOG), European Society of Gynaecological Oncology (ESGO), Société française de Chirurgie Oncologique (SFCO) et travaille en étroite collaboration avec le groupe coopérateur GINECO (Groupe d'Investigateurs National des Etudes des Cancers Ovariens).

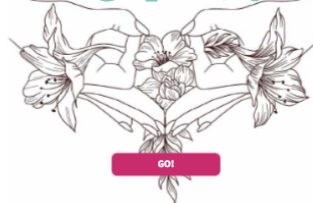
930 patientes atteintes d'un cancer gynécologique ont été prises en charge à l'IUCT-Oncopole en 2021.

L'IUCT-Oncopole est également centre de compétence régional du REseau National de prise en charge des tumeurs rares du PERitoine (RENAPE).

À l'occasion de Septembre Turquoise, nous avons développé une infographie interactive sur les cancers gynécologiques.



Les cancers gynécologiques, ça existe



Application créée dans le cadre du mois de sensibilisation contre les cancers gynécologiques.



Merci à nos partenaires : Imagyn, GSK, MSD x Astra Zeneca, Tisséo Collectivité, Rubies



LES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES, QUELS SONT-ILS ?



“ À 70 ANS,
J’AI PASSÉ L’ÂGE
DU GYNÉCO ”

QUE NENNI !

Les cancers gynécologiques : utérus
(col et endomètre), ovaires, vagin, vulve,
peuvent survenir à tout âge.

iuct-oncopole.fr

Lutter contre les cancers gynécologiques,
c’est aussi lutter contre les idées reçues.



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole

Les cancers gynécologiques regroupent différents cancers qui touchent au moins un des organes de l'appareil génital féminin : l'utérus (le col et l'endomètre), les ovaires, le vagin et la vulve.

Chaque année 17 500 nouveaux cas sont détectés en France.

CANCER DE L'ENDOMÈTRE

Aussi appelé cancer du corps de l'utérus.

Le cancer gynécologique le plus fréquent.

8 200 nouveaux cas / an en France dont 670 en Occitanie

Age médian au diagnostic : **69 ans**

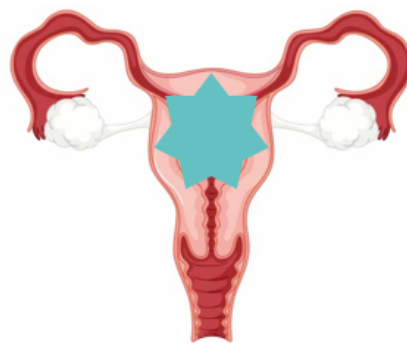
Pic d'incidence : 70-74 ans

Facteurs de risque

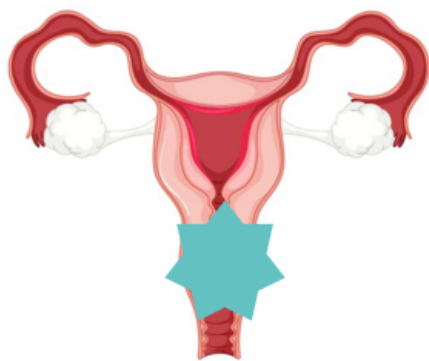
- Surpoids/obésité
- Diabète



Pour les cancers endométrioides, les plus fréquents, il est essentiel de connaître leur profil moléculaire car cela conditionne leur pronostic, et donc leur prise en charge.



CANCER DU COL DE L'UTÉRUS



3 000 nouveaux cas / an en France dont 300 en Occitanie

Âge médian au diagnostic : **55 ans**

Pic d'incidence : 45-49 ans

1/3 des tumeurs sont diagnostiquées à un stade avancé, ce qui complique la prise en charge

Facteurs de risque

- Rapports précoces, multiplicité des partenaires... induisent l'infection à papillomavirus humain (HPV), qui est, elle, le vrai facteur de risque
- Le tabagisme
- L'immunosuppression ou certaines infections (VIH par exemple)



C'est le seul cancer gynécologique à faire l'objet d'un dépistage national et à pouvoir être prévenu grâce à la vaccination anti HPV des filles et des garçons (voir p.6)

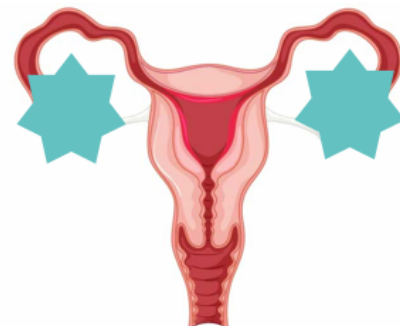
CANCER DE L'OVAIRE

5 200 nouveaux cas / an en France dont 429 en Occitanie

Âge médian au diagnostic : **68 ans**

Pic d'incidence : 75-79 ans

Le cancer de l'ovaire provoque peu de symptômes. Ainsi, la grande majorité des patientes sont diagnostiquées à un stade avancé de leur cancer.



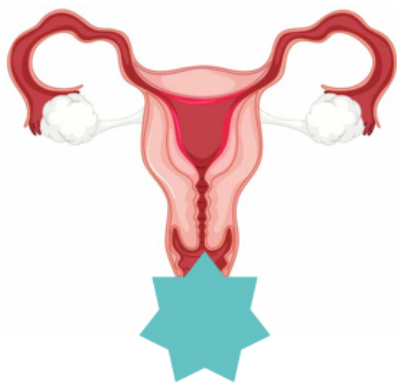
Facteurs de risque

- Puberté précoce et ménopause tardive
- Absence de grossesse
- Endométriose
- Âge



Dans environ 15 à 20 % des cas, ce cancer a une origine héréditaire, liée essentiellement à une mutation (anomalie) sur les gènes BRCA (1 et 2). On parle alors de syndrome de prédisposition héréditaire aux cancers du sein et de l'ovaire.

CANCER DE LA VULVE ET DU VAGIN



Ils sont plus rares, avec respectivement **840** et **160** nouveaux cas / an en France et touchent plus particulièrement les femmes âgées. Ils font partie des cancers pouvant être favorisés par les infections à HPV.

LE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE



**“ SI TOUT VA BIEN,
PAS BESOIN D’ALLER
CHEZ LE GYNÉCO ! ”**

FAUX

Les cancers gynécologiques
peuvent être diagnostiqués
très tôt grâce
à un suivi régulier.



iuct-oncopole.fr

**Lutter contre les cancers gynécologiques,
c’est aussi lutter contre les idées reçues.**



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole

Localisations, signes d'alertes, symptômes spécifiques ou non... les cancers gynécologiques sont très hétérogènes et ne peuvent pas tous être dépistés. Nombre d'entre eux restent diagnostiqués trop tardivement, ce qui entraîne une prise en charge plus délicate et un moins bon pronostic. C'est pourquoi un suivi gynécologique régulier et à tout âge est recommandé pour toutes les femmes à partir de la puberté. Il existe des cas particuliers en fonction des tumeurs, que nous détaillons ci-après.

CANCER DE L'ENDOMÈTRE

Il n'existe pas à ce jour de test de dépistage pour ce cancer, sauf dans le cas particulier des formes héréditaires s'intégrant dans le syndrome de Lynch¹. Hormis le suivi gynécologique régulier et à tout âge, il est recommandé de consulter en particulier en cas de saignements, même minimes, après la ménopause.

CANCER DES OVAIRES

« Cette pathologie se développe à 90 % des cas sur l'épithélium (le tissu de surface de l'ovaire ou de la trompe) et demeure difficile à diagnostiquer. En effet, les symptômes ne sont pas spécifiques et restent banals : ballonnement abdominal, douleurs inhabituelles dans le ventre ou le pelvis, envie pressante d'aller uriner, troubles du transit, fatigue inhabituelle.... Il est recommandé de consulter son médecin traitant en cas de persistance des symptômes.

Dans 15 à 20 % des cas, les cancers de l'ovaire sont d'origine héréditaire : la présence d'antécédents familiaux de cancer du sein et/ou de l'ovaire peut conduire à proposer une consultation d'oncogénétique. »



Dr Laurence Gladieff, oncologue médical, responsable du comité de gynécologie et chef du département d'oncologie médicale

¹ Affection génétique, appelée aussi syndrome HNPCC (Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer ou Cancer colorectal héréditaire sans polypose). L'anomalie touche les gènes qui contrôlent la réparation des erreurs survenant lors de la répllication de l'ADN, au moment de la division cellulaire. Il touche principalement le côlon-rectum et l'endomètre. Pour les personnes atteintes du syndrome de Lynch, le risque de développer un cancer colorectal au cours de sa vie est très largement supérieur à celui de la population générale, justifiant ainsi un dépistage spécifique par des coloscopies régulières. (Institut national du cancer)

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

La cause des cancers cervico-utérins est connue : les infections à papillomavirus humains (HPV), susceptibles de se transformer en lésions pré-cancéreuses puis cancéreuses.

Depuis 2018 un programme national de dépistage organisé est mis en place. Il repose sur la réalisation d'un test de dépistage après frottis (prélèvement de cellules au niveau du col utérin) pour les femmes tous les 3 ans entre 25 et 30 ans, après 2 tests normaux réalisés à un an d'intervalle, puis tous les 5 ans, entre 30 et 65 ans. Les modalités de dépistage et de suivi sont détaillées sur le [site de l'INCa](#).

En complément de ce dispositif, la vaccination contre les HPV peut réduire drastiquement le nombre de cas de cancers. Elle est conseillée pour les garçons et les filles entre 11 et 14 ans, et peut également être proposée en rattrapage jusqu'à 19 ans inclus. Une campagne de vaccination à l'entrée en 5^{ème} va débiter cette année en France afin d'améliorer la couverture vaccinale.

Il faut rappeler que les papillomavirus sont transmissibles par voie sexuelle et également responsables des cancers de l'anus, des voies aéro-digestives supérieures (VADS) et du pénis.

CANCER DU VAGIN

Les facteurs de risques sont similaires à ceux du cancer du col de l'utérus, notamment les infections à papillomavirus (HPV). Hormis le suivi gynécologique régulier et à tout âge, il est recommandé de consulter en cas de signe anormal (saignement en dehors des règles, en particulier après les rapports sexuels, douleurs pendant les rapports, douleurs au ventre).

CANCER DE LA VULVE

Il se présente sous deux formes : soit induit par le papillomavirus (HPV) chez la patiente jeune, soit associé à une maladie inflammatoire chronique (le lichen scléreux). Les lésions précancéreuses représentent le principal facteur de risque. C'est pourquoi une surveillance gynécologique régulière est importante. Il est recommandé de consulter en cas de signe anormal (démangeaisons persistantes, changement de couleur sur une zone de la peau ou apparition d'un nodule palpable).

LA RECHERCHE AVANCE



“ LA
RECHERCHE
SUR LES CANCERS
GYNÉCOLOGIQUES
PIÉTINE ”

PAS DU TOUT !

*Des projets innovants menés en France
et à Toulouse contribuent à améliorer
la prise en charge des patientes.*

iuct-oncopole.fr

**Lutter contre les cancers gynécologiques,
c'est aussi lutter contre les idées reçues.**



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole

Immunothérapie, chirurgie innovante et de recours, thérapies ciblées... la prise en charge en onco-gynécologie bénéficie des progrès récents de la cancérologie. Tour d'horizon des projets de recherche et d'innovation menés en France et à l'Oncopole.

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Immunothérapie. Après l'arrivée des anti-angiogéniques au milieu des années 2010, l'explosion de l'immunothérapie contribue à améliorer de façon significative la prise en charge de ces cancers, en particulier en situation métastatique. De nouveaux et importants résultats sont encore attendus au prochain congrès de l'ESMO, qui se tiendra en octobre, avec la présentation de résultats d'études auxquelles l'Oncopole a participé.

*« À l'Oncopole, sous l'égide du CRCT, nous étudions l'implication des lymphocytes, un groupe des globules blancs, dans la réponse anti-tumorale des cancers du col et de l'ovaire. Nos deux études, **MINER** et **DECIDE**, permettent d'avancer sur la compréhension des mécanismes immunitaires impliqués dans l'élimination des cellules malignes et afin de développer des nouveaux traitements d'immunothérapie. »*



Pr Alejandra Martinez, chirurgien, membre du comité d'organe de gynécologie et chef adjoint du département de chirurgie

Stade avancé. Le Pr Alejandra Martinez coordonne l'essai clinique international **PAROLA**. Cette étude de phase III, promu par le groupe coopérateur européen ENGOT, vise à évaluer si le curage aortique suivi d'une radio-chimiothérapie adaptée permet d'améliorer la survie des patientes avec un cancer du col utérin de stade avancé. Cet essai a obtenu un financement national PHRC-K en 2022.

Étude SHAPE. Promue par NCIC Clinical Trial Group (Canada) et l'IUCT-Oncopole (Dr Gwenaél Ferron). Cet essai clinique de phase III vise à comparer deux techniques d'hystérectomie en termes d'efficacité thérapeutique. Elle a fait l'objet d'une présentation au congrès mondial de l'ASCO en juin 2023.

Étude ONCOCOL01. Cette étude de phase III vise à évaluer le bénéfice de rajouter une chimiothérapie avant la radiothérapie chez les patientes atteintes d'un cancer du col utérin avec des métastases au niveau des ganglions aortiques. L'essai, coordonné par le Dr Stéphanie Motton, chirurgien membre du comité d'organe de gynécologie, a bénéficié d'un financement national PHRC-K.

CANCERS DES OVAIRES

Les inhibiteurs de PARP, nouvelle option thérapeutique. La prise en charge médicamenteuse des cancers des ovaires a été profondément modifiée en quelques années, d'une part par une meilleure compréhension des dérèglements cellulaires, et d'autre part par le développement de thérapies ciblées. Environ la moitié des cancers dits de haut grade, les plus fréquents, ne sont pas capables de réparer correctement les cassures de l'ADN, ce qui les rend particulièrement vulnérables à une thérapie ciblée : les inhibiteurs de PARP ou PARPi. Des essais cliniques auxquels participent les onco-gynécologues de l'IUCT-Oncopole permettent d'améliorer les indications et protocoles de traitement par PARPi.

PARPi et cellules tumorales circulantes. L'IUCT-Oncopole a obtenu en juillet 2023 un financement dans le cadre du Programme hospitalier de recherche clinique interrégional pour mener l'étude **ATROVA**, dont le Dr Laurence Gladieff est investigateur-coordonnateur. Cette étude vise à essayer de comprendre les mécanismes de résistances aux PARPi en étudiant certaines mutations génétiques sur les cellules tumorales circulantes.

CURSOC. Cette étude vise à évaluer l'impact de la qualité de prise en charge dans la survie, la qualité de vie et l'impact médico-économique. Cette étude, coordonnée par le Pr Alejandra Martinez, a bénéficié d'un financement national par un PRME.

Participation à l'étude CHIPOR. Promue par UNICANCER, il s'agit de la première étude d'envergure à démontrer le bénéfice de la Chimio-Hyperthermie Intra-Péritonéale (CHIP) dans le traitement du cancer de l'ovaire en récurrence. Cet essai clinique de phase III a été mené à l'IUCT-Oncopole par le Dr Gwénaél Ferron. Les résultats ont été présentés au congrès mondial de l'ASCO en juin 2023.

20
ESSAIS CLINIQUES

incluant des patientes atteintes d'un cancer gynécologique sont ouverts à l'IUCT-Oncopole, dont certains sont conçus et portés par nos médecins.

CANCER DE L'ENDOMÈTRE

Immunothérapie. L'Oncopole participe à l'étude **DOMENICA**, promue par ARCAGY-GINECO. Cet essai de phase III compare une chimiothérapie à une immunothérapie seule (dostarlimab) en première ligne chez les patientes présentant un cancer de l'endomètre de stade avancé ou métastatique, avec une anomalie de réparation de l'ADN (dMMR).

L'Oncopole participera également très prochainement à un essai de grande envergure, **RAINBO**, dont l'objectif sera de déterminer le meilleur traitement à proposer après la chirurgie lors du primo-diagnostic, en fonction du profil moléculaire de la maladie (POLE muté, p53 muté, dMMR ou sans profil spécifique).

AMÉLIORATION DES PARCOURS

SEPTEMBRE
TURQUOISE



**Lutter contre les cancers gynécologiques,
c'est aussi lutter contre les idées reçues.**



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole

C'est une équipe médicale et paramédicale d'expertise qui prend en charge les patientes atteintes d'un cancer gynécologique. Le parcours comprend dès le diagnostic des soins de support adaptés à leur pathologie (nutrition-diététique, oncopsychologie, kinésithérapie, stomathérapie, oncoréhabilitation, oncosexualité, consultation fertilité/ménopause précoce, éducation thérapeutique etc) et intègre les techniques innovantes de chirurgie réparatrice.

Chirurgie reconstructrice. « La prise en charge des tumeurs localement avancées pelviennes ou leur récurrence nécessite parfois une chirurgie mutilante à la fois des voies urinaires, mais aussi de l'appareil génital ou digestif. Nous avons développé depuis 20 ans un programme multidisciplinaire, médical et paramédical, afin de proposer aux patientes une possibilité de reconstruction complexe, vésicale, vaginale, périnéale et/ou digestive afin d'améliorer la qualité de vie, l'image corporelle et l'estime de soi. Certaines de ces techniques développées à l'Oncopole sont maintenant utilisées par les équipes internationales spécialisées dans cette thématique. »



Dr Gwénaél Ferron, chirurgien, membre du comité de gynécologie et responsable régional pour le réseau Tumeurs Malignes Rares Gynécologiques

Unité multidisciplinaire des cancers de la vulve. Grâce au travail en équipe impliquant plusieurs disciplines (chirurgie oncologique et de la reconstruction, dermatologie, radiothérapie, sexologie et psychologie), nous limitons l'impact de la chirurgie sur l'image corporelle, l'estime de soi, la sexualité et la qualité de vie des patientes.

Recherche. Le Dr Anne Ducassou, radiothérapeute, membre du comité d'organe de gynécologie, a mené l'étude **FEMINICOL** sur l'apport du suivi sexologique infirmier sur la fonction sexuelle chez des patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus traitées par radiothérapie et curiethérapie.

Les Rubies. Premier club français de Rugby-Santé, il permet de pratiquer une activité physique et ludique adapté à l'état de santé des patientes, qu'elles soient en phase de traitement ou dans la période post-thérapeutique. Le Dr Stéphanie Motton est la présidente de cette association qui compte maintenant 20 clubs en France.

DEUX ACTIONS POUR LES PATIENTES

Le Défi Turquoise

Ce défi créatif invite patients, soignants et grand public à créer des œuvres artistiques en « turquoise ». En exposition dans le Hall de l'Oncopole du 4 au 30 septembre.



13 09 23
Pour les patientes et les aidants

15h00
STANDS ET ATELIERS
La Fresque des Géantes GSK
Stand IMAGYN
Stand Les Rubies
Stand soins de support
Stand MSD & AstraZeneca
Atelier Nutrition (sans alcool, sur réservation)
Atelier Intimité (sans alcool, sur réservation)
Atelier Rugby-santé avec les Rubies (réservé)

17h00
GOÛTER - EXPO (réservé l'après-midi)
En présence des artistes exposés dans le cadre du défi turquoise

17h30
CONFÉRENCE - WEBINAIRE (amphithéâtre)
« Les cancers gynécologiques : casser les idées reçues », avec les professionnels de l'Oncopole et d'IMAGYN (sur réservation)

Avec le soutien institutionnel de : BSK MSD AstraZeneca

Renseignements et inscription aux ateliers et webinaires : 06 31 15 50 06 - 06 31 15 57 88

Journée Turquoise le 13 septembre

Pour Septembre Turquoise, une journée pour les patientes et les aidants se tiendra à l'IUCT-Oncopole le mercredi 13 septembre. Au programme : des stands d'information, des ateliers d'accompagnement (un sur la nutrition, un sur l'intimité et un sur l'esthétique, avec des professionnels des soins de support), un atelier d'activité physique adaptée (le Rugby-Santé avec l'association les Rubies). A 17h30, une conférence-webinaire à destination des patientes, aidants et professionnels se tiendra à l'amphithéâtre et en distanciel via la plateforme Oncostream, en collaboration avec l'association de patientes IMAGYN.