

BIEN VIVRE

Mon hormonothérapie
dans le cadre de la prise
en charge d'un cancer
de la prostate

FICHE N°5

MÉTABOLISME ET NUTRITION



HORMONOTHÉRAPIE ET PRISE DE POIDS ¹

La baisse de la testostéronémie liée à l'hormonothérapie entraîne une prise de poids et une modification de la composition corporelle (répartition masse musculaire et masse grasse), surtout pendant la première année de traitement.

- Il a été constaté en particulier :
 - Une prise de poids allant de **1,5 à 4 kg** après la première année de traitement.
 - Que ces variations touchent plutôt les **patients jeunes** (<65 ans) et **non obèses** (indice de masse corporelle <30 kg/m²).
 - Que ces variations peuvent entraîner jusqu'à **10 %** d'augmentation de la masse grasse.

LA PRISE DE POIDS ACCOMPAGNÉE
D'UNE RÉDUCTION DE LA MASSE
MUSCULAIRE AURAIT POUR
CONSÉQUENCE UNE AUGMENTATION
DU RISQUE DE PATHOLOGIE
CHRONIQUE ET DE LA MORTALITÉ.¹

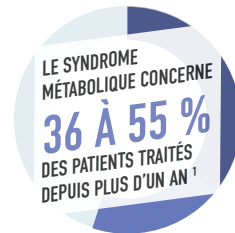


HORMONOTHÉRAPIE ET DÉRÈGLEMENT MÉTABOLIQUE DE L'ORGANISME ¹

Les traitements de suppression androgénique peuvent induire une altération des paramètres métaboliques de l'organisme et donc potentiellement augmenter le risque du syndrome métabolique. Il implique :

- Une obésité abdominale
- Un taux faible de HDL cholestérol
- Une hypertension artérielle
- Une glycémie à jeun élevée
- Un taux élevé de triglycérides

Ces facteurs entraînent une augmentation du risque
cardiovasculaire.





PRIVILÉGIEZ UN BON ÉQUILIBRE ALIMENTAIRE²

« Manger équilibré » signifie manger de tout en quantité suffisante et raisonnable

- Faire au moins 3 repas par jour
- Varier l'alimentation pour éviter les carences
- Privilégier les fruits et les légumes
- Éviter l'alcool
- Bien mâcher les aliments
- Faire durer le repas au moins 20 minutes
- Limiter les aliments trop gras en privilégiant les matières grasses d'origine végétale
- Ne pas manger trop salé ni trop sucré
- Boire suffisamment d'eau au cours de la journée (au moins 2 litres d'eau par jour)



ATTENTION AU RISQUE DE DÉNUTRITION^{2,4}

- Lors de votre traitement, il peut arriver que certains effets indésirables entraînent par exemple une diminution de l'appétit ou des désordres digestifs. N'hésitez pas à en parler à votre médecin.²
- Le jeûne thérapeutique ou la diminution de vos apports caloriques (hors indication médicale) peuvent être dangereux et n'ont pas d'effet bénéfique prouvé sur l'évolution de votre maladie.⁴

PRÉVENTION & ASTUCES PRATIQUES !^{2,5}



- Conservez un bon état nutritionnel
- Privilégiez les graisses d'origine végétale
- Conservez une activité physique régulière et évitez la sédentarité
- Ne vous resserviez pas 2 fois d'un plat
- Supprimez les grignotages entre les repas
- Assaisonnez vos plats pour varier les plaisirs
- Réduisez les apports en sel et les aliments salés
- Diminuez l'apport en sucre, boissons sucrées ou alcoolisées et pâtisseries du commerce



LES CONSEILS PRÉSENTÉS DANS CETTE FICHE ONT UN CARACTÈRE GÉNÉRAL. ILS DOIVENT ÊTRE ADAPTÉS À VOTRE SITUATION, SELON VOS HABITUDES ALIMENTAIRES ET LES CONTRE-INDICATIONS LIÉES À VOTRE ÉTAT DE SANTÉ. VOTRE MÉDECIN SAURA VOUS ORIENTER CHEZ UN SPÉCIALISTE POUR VOUS AIDER À PRÉVENIR ET RÉDUIRE LES SITUATIONS NUTRITIONNELLES DÉLÉTÈRES OU À RISQUE.^{2,3}

1- Tzortzis V et al. Adverse effects of androgen deprivation therapy in patients with prostate cancer: focus on metabolic complications. Hormones 2017;16(2):115-123

2- Comment s'alimenter pendant les traitements ? Alimentation et cancer, La ligue contre le cancer, Novembre 2017

3-Recommandations nutritionnelles, INCa 2022

4-Jeûne, régimes restrictifs et cancer, INCa, Novembre 2017

5-Impact des facteurs nutritionnels pendant et après cancer/Rapport, collection Etat des lieux et des connaissances, INCa, septembre 2022