

# 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<sup>1</sup>



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/m<sup>2</sup>).
- 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.<sup>1</sup>

### HORMONOTHÉRAPIE ET DÉRÈGLEMENT MÉTABOLIQUE DE L'ORGANISME<sup>1</sup>



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

Ces facteurs entraînent une augmentation du risque cardiovasculaire.

LE SYNDROME  
MÉTABOLIQUE CONCERNE  
36 À 55 %  
DES PATIENTS TRAITÉS  
DEPUIS PLUS D'UN AN<sup>1</sup>



## PRIVILÉGIEZ UN BON ÉQUILIBRE ALIMENTAIRE<sup>2</sup>

« 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<sup>2,4</sup>

PRÉVENTION  
& ASTUCES  
PRATIQUES !<sup>2,5</sup>



- 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.<sup>2</sup>
- 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.<sup>4</sup>

- Conservez un bon état nutritionnel
- Privilégiez les graisses d'origine végétale
- Conservez une activité physique régulière et évitez la sédentarité
- Ne vous resservez 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 DÉLÉTÉRES OU À RISQUE<sup>2,3</sup>

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