

Pourquoi les personnes qui ont survécu à un cancer de l'enfant doivent protéger la santé de leur cœur

Un mode de vie sain est important pour tout le monde, indépendamment d'un risque lié à un traitement anticancéreux.

Résumé de l'étude de Ruijie Li & Fabiën Belle

Que voulions-nous découvrir avec notre étude?

Certains traitements utilisés contre le cancer chez l'enfant peuvent avoir un impact sur le cœur plus tard. Par conséquent, les adultes qui ont eu un cancer dans leur enfance ont un risque plus élevé de développer une maladie cardiaque.^{1,2} Un mode de vie équilibré (bien manger, faire de l'exercice et ne pas fumer) peut aider à réduire ce risque.^{3,4}

Nous voulions savoir si les adultes ayant reçu les traitements ayant le plus d'impact sur le cœur ont de meilleures habitudes de vie que ceux ayant reçu des traitements à moindre risque.

Pourquoi est-ce important?

Les maladies cardiaques peuvent se développer lentement sur plusieurs années. Les personnes qui présentent un risque plus élevé en raison de leurs anciens traitements bénéficient généralement d'un suivi médical plus rapproché. Cependant, nous ne savons pas si elles faisaient également plus attention à leur santé au quotidien.

Comprendre cela aide les médecins et les patient·e·s à concentrer les efforts de prévention là où ils sont le plus utiles.

Que avons-nous fait exactement?

Nous avons invité 365 adultes ayant eu un cancer dans leur enfance à participer à un bilan de santé. Nous avons mesuré leur taille, leur poids, leur tension artérielle et des indicateurs sanguins. Nous avons aussi recueilli des informations sur la santé de leur cœur, leurs traitements passés et leurs habitudes de vie (alimentation, activité physique, tabac, alcool et temps passé en position assise).

Les participants ont été classés en trois groupes (« risque faible », « modéré » ou « élevé ») en fonction de l'impact de leur ancien traitement sur le cœur, selon le type et la dose de chimiothérapie ou de radiothérapie reçus.

Qu'avons-nous découvert et qu'est-ce que cela signifie?

Les maladies cardiaques étaient rares : seulement 6 personnes sur 100 étaient concernées, et cela de façon équivalente dans tous les groupes de risque. Toutefois, plus de la moitié des personnes présentaient au moins un facteur de risque pour l'avenir, comme un taux de cholestérol élevé, de l'obésité, de l'hypertension ou du diabète.

Les habitudes étaient similaires dans tous les groupes de risque :

- La qualité de l'alimentation était généralement peu équilibrée.
- La plupart des personnes respectaient les recommandations de l'OMS, mais beaucoup restaient assises pendant de longues périodes. Environ un tiers passait plus de huit heures par jour en position assise.
- Environ 12 % des personnes fumaient, et environ 2 % consommaient de l'alcool tous les jours ou fréquemment.
- Le temps de sommeil était généralement très bon (entre 7 et 9 heures par nuit).

Les personnes ayant reçu les traitements avec le risque le plus élevé pour le cœur n'avaient pas un mode de vie plus sain ni moins sain que les autres.

Que recommandons-nous maintenant?

L'encouragement à un mode de vie sain devrait faire partie intégrante du suivi médical de toute personne ayant eu un cancer de l'enfant. Les patient·e·s peuvent protéger la santé de leur cœur en mangeant bien, en étant actifs physiquement, en restant moins assis, en ne fumant pas, en réduisant leur consommation d'alcool et en effectuant des contrôles réguliers de leur cœur lors de leur suivi.

Plus amples information sur www.swiss-ccss.ch

Référence: Li R, Iniesta R R, Barker A R, Vlachopoulos D, Sláma T, Schindera C, & Belle F N. Lifestyle Behaviors and Cardiotoxic

Treatment Risks in Adult Childhood Cancer Survivors. *Pediatric Blood & Cancer*. 2026. doi:10.1002/1545-5017.70089

Littérature:

1. Mainieri, F., et al., 2022. doi: 10.3390/biomedicines10123098.
2. Mulrooney, D.A., et al., 2016. doi: 10.7326/M15-0424.
3. Li, R., et al., 2024. doi: 10.3390/nu16091315.
4. Wogksch, M.D., et al., 2021. doi: 10.1002/aac2.12042.

Voici le lien vers la publication en anglais.

Contact:

Dr. Fabiën Belle (fabien.belle@unibe.ch)