The background features a grey grid with thin green lines. Overlaid on this are numerous colorful splatters in shades of red, orange, yellow, green, and blue. The text is centered and written in a white, serif font.

Suivi gynécologique et prévention du cancer dans la population trans Préservation de la fertilité

ASPP - 17/11/2022

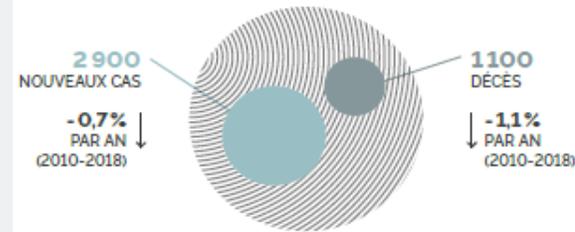
Marianne Abboud - 7^e semestre DES Gynécologie Médicale

CHU de Lille

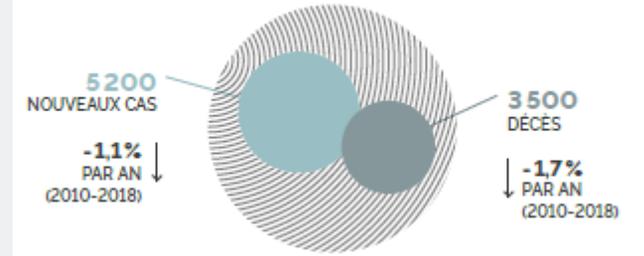
Cancer gynécologique en France

- Chez la femme cis : risque de cancer du sein au cours d'une vie ~12%
- Chez l'homme cis : risque de cancer du sein au cours d'une vie ~0,1%
- Hormonothérapie modifie le tissu mammaire

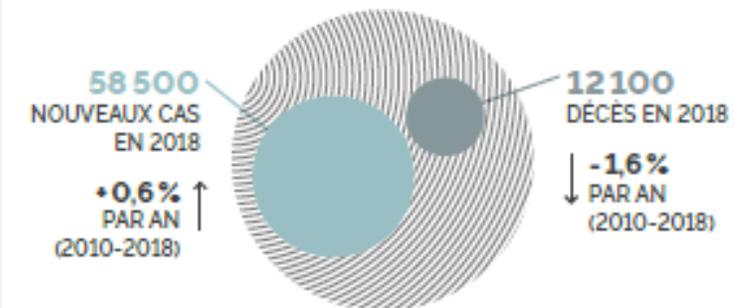
LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN 2018



LE CANCER DE L'OVAIRE EN 2018



1^{er} CANCER CHEZ LES FEMMES ET 1^{re} CAUSE DE DÉCÈS PAR CANCER CHEZ LES FEMMES



Breast cancer risk in transgender people receiving hormone treatment: nationwide cohort study in the Netherlands

Christel J M de Blok,^{1,2} Chantal M Wiepjes,^{1,2} Nienke M Nota,^{1,2} Klaartje van Engelen,³ Muriel A Adank,⁴ Koen M A Dreijerink,^{1,2} Ellis Barbé,⁵ Inge R H M Konings,⁶ Martin den Heijer^{1,2}

- Cohorte néerlandaise de 2260 Femmes trans et 1129 Hommes trans
- Comparaison du risque de cancer du sein sous hormonothérapie pour la population trans vs population cis

Table 2 | Standardised incidence ratios of 18 cases of breast cancer (15 invasive and three non-invasive) in 17 trans women and four cases of invasive breast cancer in four trans men

| Variables | Observed cases | Expected cases | Standardised incidence ratio (95% CI) | Expected cases | Standardised incidence ratio (95% CI) |
|-----------------------------|----------------|---|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| | | Reference: incidence ratio in cisgender men | | Reference: incidence ratio in cisgender women | |
| Trans women (n=2260) | | | | | |
| Invasive | 15 | 0.32 | 46.7 (27.2 to 75.4) | 59.95 | 0.3 (0.2 to 0.4) |
| Age (years): | | | | | |
| <30 | 0 | 0.00 | - | 0.14 | - |
| 30-50 | 9 | 0.01 | 659.4 (321.6 to 1210.0) | 9.16 | 1.0 (0.5 to 1.8) |
| >50 | 6 | 0.31 | 19.5 (7.9 to 40.6) | 50.65 | 0.1 (0.1 to 0.3) |
| Non-invasive | 3 | 0.03 | 96.1 (24.5 to 261.6) | 12.10 | 0.3 (0.1 to 0.7) |
| Age (years): | | | | | |
| <30 | 0 | 0.00 | - | 0.01 | - |
| 30-50 | 1 | 0.00 | 5288.0 (264.6 to 26 080.0) | 1.25 | 0.8 (0.0 to 4.0) |
| >50 | 2 | 0.03 | 64.5 (10.8 to 213.0) | 10.83 | 0.2 (0.0 to 0.6) |
| Trans men (n=1229) | | | | | |
| Invasive | 4 | 0.07 | 58.9 (18.7 to 142.2) | 18.54 | 0.2 (0.1 to 0.5) |
| Age (years): | | | | | |
| <30 | 0 | 0.00 | - | 0.14 | - |
| 30-50 | 2 | 0.01 | 282.3 (47.3 to 932.5) | 4.78 | 0.4 (0.1 to 1.4) |
| >50 | 2 | 0.06 | 32.9 (5.5 to 108.8) | 13.62 | 0.2 (0.0 to 0.5) |
| Non-invasive | 0 | 0.01 | - | 3.55 | - |

Frequency and outcomes of benign breast biopsies in trans women: A nationwide cohort study

Christel JM. de Blok ^{a, b}, Benthe AM. Dijkman ^{a, b}, Chantal M. Wiepjes ^{a, b},
Inge RHM. Konings ^c, Koen MA. Dreijerink ^{a, b}, Ellis Barbé ^d, Martin den Heijer ^{a, b, *}

- Etude sur 2616 femmes trans des lésions mammaires
- 126 lésions retrouvés
- Ratio 88:12 lésions bénin/malin chez femmes trans
- Ratio Comparable aux femmes cis (90:10)

Prévention cancer du sein

- Risque augmenté de cancer du sein chez les femmes trans en comparaison aux hommes cis
- MAIS le risque reste plus faible que pour les femmes cis
- Hommes trans ont un risque diminué de cancer du sein en comparaison aux femmes cis
- Même ratio lésions malignes/bénignes entre femme trans et cis

Quel suivi ?

Femmes trans

- Adapter les recommandations de la population générale : une mammographie tous les 2 ans à partir de 50 ans si prise de ttt hormonal > 5 ans
- Auto palpation et palpation mammaire annuelle par professionnel de santé

Hommes trans

- Avant mastectomie : Auto palpation et palpation mammaire annuelle par professionnel de santé + une mammographie tous les 2 ans à partir de 50 ans
- Après mastectomie : autopalpation +++ et examen clinique annuel par professionnel de santé

De Block et al, Breast cancer risk in transgender people receiving hormone treatment: nationwide cohort study in the Netherlands, BMJ 2019
Sterling et Garcia, Cancer screening in the transgender population: a review of current guidelines, best practices, and a proposed care model, Translational Andrology and Urology 2020
De Block et al, Frequency and outcomes of benign breast biopsies in trans women: A nationwide cohort study, The Breast 2021

Cancer du col

- Majorité des hommes trans ont leur col de l'utérus
- En 2015 ; seulement 8% ont une hystérectomie totale
- Le traitement hormonal n'augmente pas le risque de cancer du col
- Risque principal = absence de suivi régulier
- - 10 % de suivi à jour dans la population trans en comparaison à la population cis
- Difficulté de réaliser l'examen gynécologique
- Place de l'auto-prélèvement vaginal dans le dépistage ?
- Vaccination +++

Sterling et Garcia, Cancer screening in the transgender population: a review of current guidelines, best practices, and a proposed care model, Translational Andrology and Urology 2020

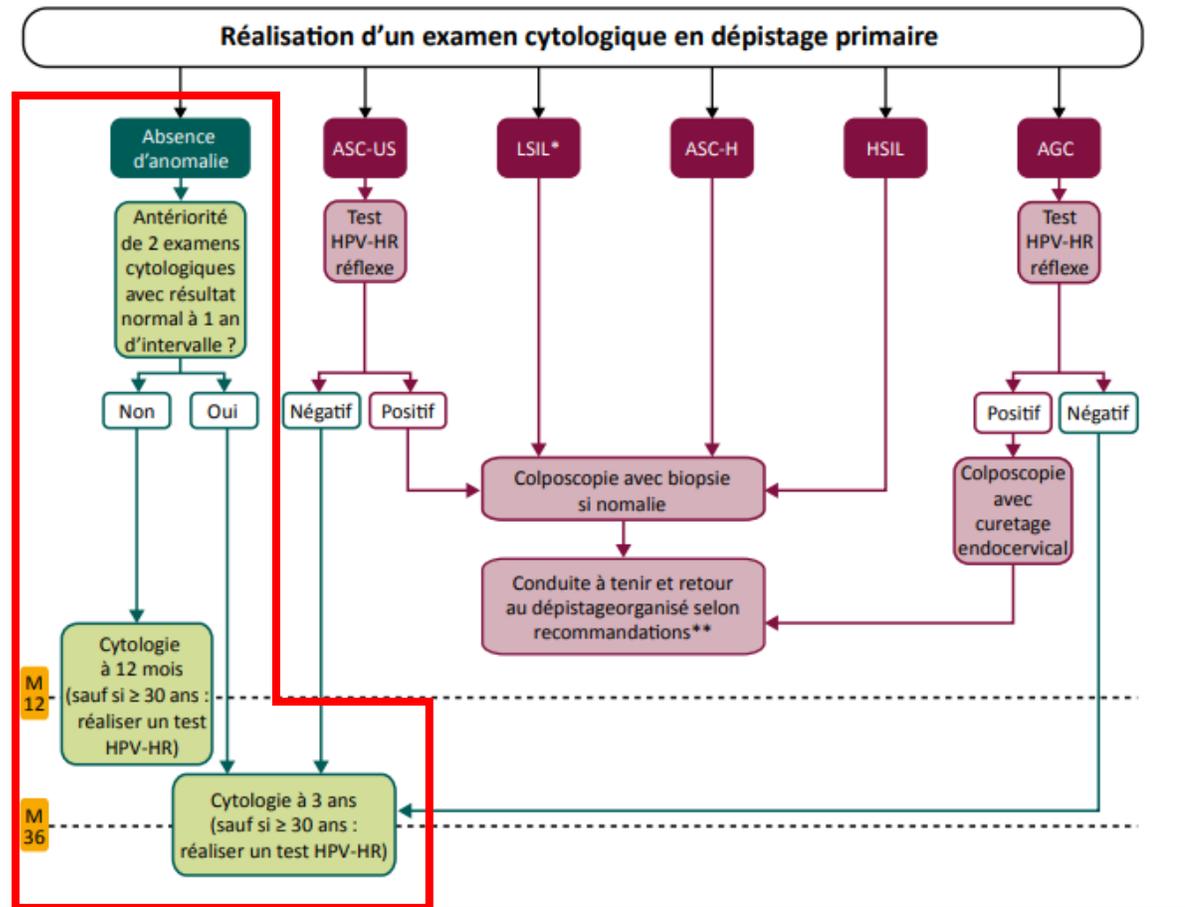
Mac Dowell et al, Cervical Cancer Screening Preferences Among Trans-Masculine Individuals: Patient-Collected Human Papillomavirus Vaginal Swabs Versus Provider-Administered Pap Tests, LGBT health 2017

D'hoore et al, Gender-affirming hormone therapy: An updated literature review with an eye on the future, Journal of Internal Medicine 2022

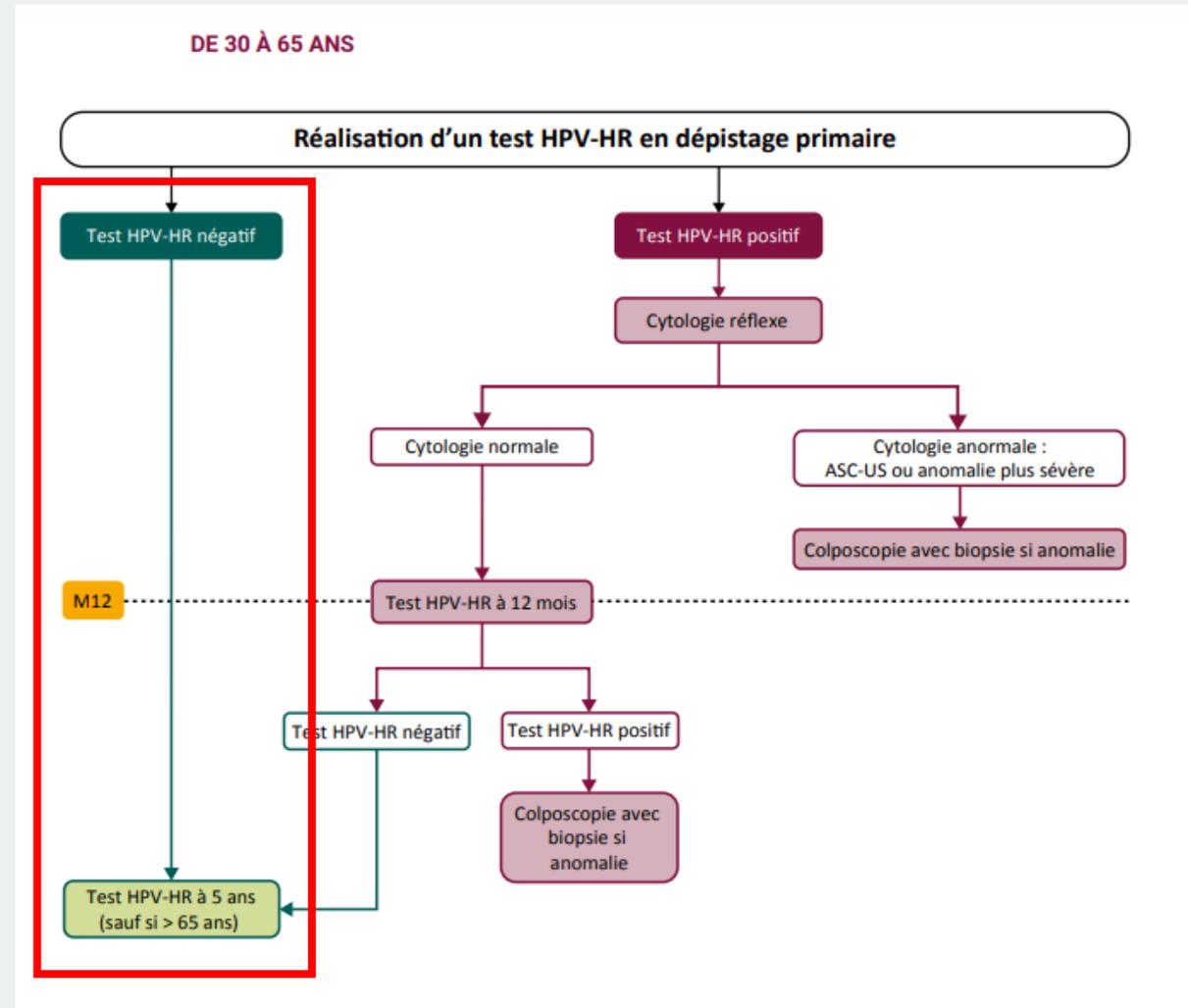
Cancer du col – recommandation de suivi identique aux femmes cis



DE 25 À 29 ANS



Cancer du col – recommandation de suivi identique aux femmes cis



Cancer ovaire – endomètre

- Pas d'augmentation du risque de cancer lié à l'hormonothérapie

Recommandations

- Pas d'échographie systématique
- Signaler tout saignement anormal sous ttt hormonal surtout si période d'aménorrhée

Sterling et Garcia, Cancer screening in the transgender population: a review of current guidelines, best practices, and a proposed care model, Translational Andrology and Urology 2020

D'hoore et al, Gender-affirming hormone therapy: An updated literature review with an eye on the future, Journal of Internal Medicine 2022

- Étude 2281 femmes trans
- 6 cas de cancer sous hormonothérapie
- Age médian de 64 ans
- OR 0,2 (0,08-0,42 ; IC 95%) en comparaison aux hommes cis
- Effet protecteur/préventif de la testostéronémie diminuée

Propositions de suivi

- A partir de 50 ans; PSA tous les ans ?
- Prévenir le médecin de la présence de la prostate et de la possibilité d'un cancer

Cancer de la prostate

Prostate Cancer Incidence under Androgen Deprivation: Nationwide Cohort Study in Trans Women Receiving Hormone Treatment

Iris de Nie,^{1,2} Christel J.M. de Blok,^{1,2} Tim M. van der Sluis,³ Ellis Barbé,⁴ Garry L.S. Pigot,^{2,3} Chantal M. Wiepjes,^{1,2} Nienke M. Nota,^{1,2} Norah M. van Mello,^{2,5} Noelle E. Valkenburg,¹ Judith Huirne,⁵ Louis J.G. Gooren,^{1,2} R. Jeroen A. van Moorselaar,³ Koen M.A. Dreijerink,^{1,2} and Martin den Heijer^{1,2}

Incidence of testicular cancer in trans women using gender-affirming hormonal treatment: a nationwide cohort study

Iris de Nie^{1,2} , Chantal M. Wiepjes^{1,2}, Christel J.M. de Blok^{1,2}, R. Jeroen A. van Moorselaar³, Garry L.S. Pigot^{2,3}, Tim M. van der Sluis³, Ellis Barbé⁴, Patrick van der Voorn⁴, Norah M. van Mello^{2,5}, Judith Huirne⁵ and Martin den Heijer^{1,2}

- Cohorte de 3026 femmes trans, dont 1914 ont eu une orchidectomie
- Pas de différence entre femme trans et homme cis
- OR 0,8 (0,1 - 2,5 ; IC 95%)
- Surtout retard au diagnostic du fait de la dysphorie, pas de notion de risque de cancer du testicule au sein de la population

Propositions

- Autopalpation
- Sensibilisation cancer âge jeune (30-40 ans)
- Examen clinique annuel des testicules par un professionnel de santé

Cancer screening in the transgender population: a review of current guidelines, best practices, and a proposed care model

Joshua Sterling¹, Maurice M. Garcia^{2,3,4}

Difficultés rencontrées pour suivi

- Ne sont pas inclus dans le dépistage organisé car réalisé à partir du genre
- Favorise la dysphorie de genre, examen des organes génitaux
- Peu de connaissance du côté médical
- Moins d'accès aux soins en comparaison à la population cis

Plusieurs propositions

- Utilisation d'auto prélèvement pour le test HPV
- Sensibiliser les patients sur la nécessité de leur suivi
- Etablir des recommandations adaptées à la population trans
- Sensibilisation et formation des professionnels de santé sur le suivi nécessaire +++

Préservation fertilité

- Doit toujours être proposée avant une hormonothérapie

Femmes trans

- Auto conservation de spermatozoïdes par masturbation au CECOS
- Prélèvement de spermatozoïdes chirurgicalement au moment de l'orchidectomie

Hommes trans

- Stimulation ovarienne et cryoconservation d'ovocytes
- Mais peu réalisé en pratique ...



Impact de l'hormonothérapie sur la réserve ovarienne

- L'hormonothérapie a un impact limité sur le CFA et l'AMH, indépendamment de la durée de tt
- L'hormonothérapie prolongée ne serait pas un obstacle à la fertilité future chez une population jeune

Human Reproduction, Vol.36, No.10, pp. 2753–2760, 2021

Advance Access Publication on August 19, 2021 doi:10.1093/humrep/deab169

human
reproduction

ORIGINAL ARTICLE *Reproductive endocrinology*

Functional ovarian reserve in transgender men receiving testosterone therapy: evidence for preserved anti-Müllerian hormone and antral follicle count under prolonged treatment

I. Yaish ^{1,2}, **K. Tordjman**^{1,2}, **H. Amir**^{2,3}, **G. Malinger**^{2,3},
Y. Salemnick^{2,3}, **G. Shefer**^{1,2}, **M. Serebro**¹, **F. Azem**^{2,3}, **N. Golani**¹,
Y. Sofer¹, **N. Stern**^{1,2}, and **Y. Greenman** ^{1,2,*}

¹Institute of Endocrinology, Diabetes, Metabolism and Hypertension, Tel Aviv-Sourasky Medical Center, Tel Aviv, Israel ²Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel ³Lis Maternity Hospital, Tel Aviv-Sourasky Medical Center, Tel Aviv, Israel

*Correspondence address. Institute of Endocrinology, Diabetes, Metabolism and Hypertension, Tel Aviv-Sourasky Medical Center, 6 Weizmann Street, Tel Aviv 64239, Israel. Tel: +972-3-6973732; E-mail: Yonagr@tlvmc.gov.il  <https://orcid.org/0000-0003-4923-488x>

Submitted on March 2, 2021; resubmitted on June 19, 2021; editorial decision on June 25, 2021

Conclusion

- Information des soignants sur le suivi gynécologique et préventif des cancers dans la population trans +++
- Sensibiliser les patients et les soignants
- Recommandations de suivi adaptées à la population trans à l'avenir
- Toujours proposer une préservation de la fertilité



Merci pour votre attention !