

Une contraception est vivement recommandée après les traitements pour un cancer du sein chez les patientes non-ménopausées au moment du diagnostic.

Pourquoi ?

Les femmes qui reçoivent de la chimiothérapie ont une perturbation de leur cycle hormonal. Les cycles s'arrêtent, mais une reprise de l'activité ovarienne peut survenir dans les semaines voire les mois qui suivent la fin de la chimiothérapie. Il n'est pas possible de prédire ce moment. Une contraception doit donc être maintenue même pendant la période d'arrêt des règles.

Pour les patientes sous hormonothérapie par anti-oestrogènes, les cycles sont souvent modifiés voire absents du fait de la perturbation de la régulation hormonale des ovaires. Les anti-oestrogènes ne sont pas un moyen de contraception. Ils peuvent au contraire stimuler les ovulations.

De plus, ils peuvent avoir des effets toxiques sur l'embryon en cas de grossesse. Une grossesse est pour cette raison contre-indiquée pendant l'hormonothérapie. Une contraception doit donc être maintenue sous hormonothérapie, quelle que soit la régularité des cycles.

Quel type de contraception ?

Les contraceptions hormonales sont contre-indiquées après un cancer du sein.

Il est donc nécessaire d'opter pour des moyens de contraception non-hormonale. Ceux qui assurent la meilleure efficacité contraceptive sont le stérilet au cuivre (sans hormones) et pour les femmes n'ayant plus de projets de grossesse, une contraception définitive par ligature des trompes. Les contraceptions mécaniques comme les préservatifs sont également une option possible, à condition d'être utilisés systématiquement et en respectant toutes les précautions d'utilisation, pour assurer une efficacité contraceptive suffisante.

Les autres types de contraceptions mécaniques comme le diaphragme, spermicides..., ainsi que les méthodes dites « naturelles » comme le retrait, les méthodes liées à l'observation du cycle... ont une efficacité insuffisante dans ce contexte et ne sont pas recommandées.