

SURCHARGE PONDERALE ET CANCERS.

Professeur Patrick HILLON - CHU Dijon.

Si le rôle délétère de la surcharge pondérale dans le risque de complications cardio-vasculaires est connu depuis de nombreuses années, *l'augmentation du risque de cancer associé* est de connaissance plus récente. L'International Agency for Research on Cancer (IARC) estime que les arguments scientifiques sont désormais suffisants pour affirmer un excès de risque dans les cancers du colon, du sein après la ménopause, de l'endomètre, des reins et de l'œsophage. Les arguments sont également très forts en faveur d'un excès de cancers du foie, de la vésicule biliaire, du pancréas, des ovaires, du col utérin et de certaines hémopathies malignes. La surcharge pondérale pourrait ainsi rapidement devenir dans les pays développés le premier facteur de risque de cancer chez les non-fumeurs. D'ores et déjà, il est probable que la surcharge pondérale et l'obésité interviennent dans près de 14 % des cancers chez l'homme et 20 % des cancers chez la femme. En ce qui concerne les cancers digestifs, une étude de cohorte (900 000 Nord Américains) suggère une augmentation du risque relatif de 1,8 et 2 pour les cancers colorectaux, de l'œsophage et de l'estomac, de 2,6 pour les cancers du pancréas et de 4,5 pour les cancers du foie.

Les mécanismes de la carcinogenèse liée à une surcharge pondérale ne sont pas totalement connus. Ils font certainement intervenir :

- des facteurs hormonaux : la surcharge pondérale est associée à une hyperoestrogénie et une hyperandrogénie par augmentation de la fraction libre de ces hormones (hyperinsulinisme) et par augmentation de la synthèse des œstrogènes liée à une aromatisation par le tissu adipeux de l'androstènone en estrone chez l'homme et chez la femme ménopausée. Ce mécanisme est probablement majeur dans le risque de cancer du sein après la ménopause (avant la ménopause, le surpoids a plutôt un effet protecteur),
- l'hyperinsulinisme fréquent chez les obèses est susceptible de stimuler la croissance cellulaire,
- la sécrétion, par le tissu adipeux, de substances appelées adipocytokines : certaines d'entre elles, comme la leptine, sont pourvues de propriétés anti-apoptotiques, et stimulent la croissance, l'angiogénèse et l'invasion tumorale.

En conclusion, l'obésité, dont la fréquence est croissante dans la population des pays développés, est susceptible de réduire à terme le bénéfice des politiques de prévention développées dans la lutte contre le cancer. Dans la démarche clinique, la réduction de la surcharge pondérale en particuliers abdominale dont on connaît l'intérêt dans la prévention des maladies cardiovasculaires est désormais un objectif essentiel de la lutte contre le cancer en particulier chez les personnes à risque.

Professeur Patrick HILLON
Service de Gastro-entérologie
CHU
3, rue du faubourg Raines
21033 DIJON