

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 30 avril 2019

Hôpital cantonal de Genève

[Hydrochlorothiazide et cancer de la peau](#)

Dr Th. Perneger

Communiqué 60 ans après la mise sur le marché de l'HCTZ (nov. 2018)

- Des études pharmaco-épidémiologiques ont mis en évidence un risque accru de cancer cutané non-mélanome (CCNM) (carcinome basocellulaire, carcinome épidermoïde) lors de l'exposition à des doses cumulées croissantes d'hydrochlorothiazide (HCTZ).
- Les patients prenant de l'HCTZ seul ou en association avec d'autres médicaments doivent être informés du risque de CCNM et il convient de leur conseiller de faire examiner leur peau régulièrement afin de détecter toute nouvelle lésion et toute modification d'une lésion existante, ainsi que de signaler toute lésion cutanée suspecte.
- Les lésions cutanées suspectes doivent être examinées, éventuellement au moyen d'un examen histologique de biopsies.
- Il convient de conseiller aux patients de limiter leur exposition à la lumière du soleil et aux rayons UV, et d'utiliser une protection adéquate lorsqu'ils s'exposent à la lumière du soleil et aux rayons UV, afin de réduire le risque de cancer cutané.
- Il peut également être nécessaire de reconsidérer attentivement l'utilisation d'HCTZ chez les patients ayant des antécédents de cancer cutané.

D'où cela vient-il ??

De là...."Hydrochlorothiazide (HCTZ) use and risk of nonmelanoma skin cancer: A nationwide case-control study from Denmark. Pedersen SA, J Am Acad Dermatol. 2018 Apr;78(4):673-681 »

Il s'agit d'une très grosse étude danoise "cas-témoins" basée sur divers registres nationaux, incluant toute la population résidente au Danemark depuis 10 ans.

Les cas de cancer non mélaniques recensés représentent plus de 71'000 basocellulaires et plus de 8'000 épidermoïdes.

20 cas témoins par cas ont été matchés pour le sexe et l'âge...

Pour les basocellulaires, l'Odds Ratio passe de 1 à 1.28, soit une augmentation de 30% environ.

Pour les épidermoïdes il passe de 1 à 4.05 soit, il est multiplié par 4...

Et ceci est dose dépendant...

Ce qui en chiffre absolu augmente de 0.5 pour 100 patients / an l'apparition d'un cancer cutané non mélanique.

Ceci n'est pas le cas pour les autres antihypertenseurs, tels furosémide, IEC (inhibiteurs de l'enzyme de conversion),,,

Il n'est pas exclu qu'effectivement l'HCTZ soit la cause d'une photosensibilisation inductrice de cancer à la longue...

En conclusion l'étude est de qualité, l'association est dose dépendante, le mécanisme biologique est plausible, il est probable que l'association soit causale...mais malgré tout le risque est faible...1 cas pour 200 patients / an...

On nous recommande d'être attentif, éventuellement de modifier le traitement chez les patients fortement exposés aux UV (p.ex. guide de haute montagne), et dans tous les cas d'encourager la protection UV (crèmes solaires).



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch