

# Programmes de Prévention des Adénomes et Cancers colorectaux CAPP

## Résultats de l'étude CAPP2

### Information aux participants – Décembre 2007

Adaptation en langue française de la brochure éditée par le centre coordinateur  
(Sylviane OLSCHWANG, mars 2008)

#### **Rappel de l'objectif des études CAPP**

L'idée originale était d'étudier, à travers 2 protocoles chez les personnes porteuses d'un gène de prédisposition aux tumeurs colorectales (CAPP1 dans la polypose adénomateuse familiale et CAPP2 dans le syndrome de Lynch), l'effet de traitements préventifs ayant démontré leur intérêt dans la prévention des tumeurs colorectales dans la population générale.

Cet objectif concernait deux substances, l'aspirine et l'amidon non digestible.

#### Discussion autour des principales interrogations

##### **1. Quel est le résultat global de l'étude ?**

De manière inattendue, la prise au long cours d'aspirine et/ou d'amidon non digestible n'a aucun effet sur le développement des tumeurs colorectales chez les personnes ayant un syndrome de Lynch.

##### **2. Chaque traitement, isolément, n'a-t-il eu aucun effet ?**

Non, dans la mesure où les participants recevaient par tirage au sort soit une combinaison des 2 substances, soit l'une ou l'autre complétée par un placebo, soit un placebo seul, l'analyse a pu être réalisée pour chacune des substances. Quelle que soit la combinaison, aucune différence n'a été observée sur la base des informations endoscopiques et histologiques de chaque participant, en début, en cours et en fin de traitement.

##### **3. Le traitement par ces substances a-t-il entraîné des effets secondaires indésirables ?**

Les effets secondaires associés à la prise continue d'aspirine sont bien connus (risque de saignements, généralement dus à un ulcère gastrique). Cinq participants parmi les 953 qui ont débuté le traitement ont présenté une telle complication et n'ont pu l'achever. Quelques effets mineurs et passagers ont été rapportés, mais ont pu être résolus sans interruption du traitement.

Les effets secondaires associés à la consommation d'amidon non digestible ne sont pas graves sur le plan médicale. Par contre, le risque de ballonnements abdominaux et d'émissions répétées de gaz est important et a constitué une entrave à la prise régulière de la substance chez de nombreux participants. Une diminution des doses a été proposée, qui a permis la plupart du temps, de mener le traitement à son terme.

##### **4. Est-ce bénéfique de prendre régulièrement de l'aspirine ?**

Cette étude, basée sur la prise quotidienne de 600 mg d'aspirine, n'a pas montré une diminution significative du risque de tumeurs colorectales chez les personnes ayant un syndrome de Lynch. Il est possible qu'un traitement plus prolongé à des doses moindres, tel qu'il a été étudié dans la population générale, puisse avoir un effet positif. Il est aussi possible que l'effet ne soit pas immédiat, et qu'une analyse des informations endoscopiques à plus long terme (voir questions 6 & 8) mette un effet en évidence. En l'état actuel des observations, la prise systématique d'aspirine dans l'objectif de prévenir l'apparition des tumeurs colorectales dans le syndrome de Lynch n'est pas recommandée. Cependant :

- c'est un excellent anti-inflammatoire, et les médecins peuvent être conduits à le proposer pour d'autres raisons médicales ;
- une prise quotidienne d'aspirine à faible dose est recommandée pour la prévention des risques de maladies cardio-vasculaires.

Les résultats de l'étude CAPP2 ne contre-indiquent pas la prescription d'aspirine pour ses indications habituelles.

### **5. Serait-ce utile d'augmenter sa consommation d'amidon ?**

De nouveau, l'étude CAPP2 n'a montré aucun bénéfice de la consommation d'amidon pour la prévention des adénomes dans le syndrome de Lynch. Par contre, d'une manière générale, l'influence du mode de vie, et en particulier de certaines habitudes alimentaires, sur le risque de tumeurs colorectales a été bien documentée dans la population générale, et des informations relatives à l'hygiène alimentaire sont accessibles sur le site Internet de l'Institut National du Cancer (INCa) à la page [http://www.e-cancer.fr/Sante-publique/DePISTAGE-organise/Depistage-cancer-colorectal/Tous-publics/op\\_1-it\\_874-la\\_1-ve\\_1.html](http://www.e-cancer.fr/Sante-publique/DePISTAGE-organise/Depistage-cancer-colorectal/Tous-publics/op_1-it_874-la_1-ve_1.html).

Les recherches menées par l'équipe CAPP sur l'influence du mode de vie et des habitudes alimentaires sur le risque de cancer dans le syndrome de Lynch se poursuivent, et les questions ci-dessous abordent cet aspect.

### **6. Le traitement proposé dans les études CAPP a-t-il un effet à long terme ?**

Bien que les études CAPP n'aient pas révélé d'avantage au terme de 2 ans de traitements, il est possible que les effets de l'aspirine sur la prévention puissent être réels à plus longue échéance. Deux études ont été menées dans les années 80 en Angleterre pour connaître l'influence de ce médicament sur la prévention des risques cardio-vasculaires chez les hommes. Les résultats récents de cette étude, soit 25 ans après l'arrêt du traitement, ont montré une fréquence plus faible de cancer colorectal chez ceux qui avaient reçu le traitement, comparativement à ceux qui avaient reçu le placebo. Cette effet était sensible dès 10 ans après l'arrêt du traitement, qui avait duré 4 ans. Il serait donc certainement intéressant de pouvoir recueillir les informations endoscopiques au long cours chez les participants à l'étude CAPP2.

### **7. En résumé, quoi retenir ?**

Le plus important est d'observer fidèlement les propositions de dépistage émises par l'équipe médicale qui vous suit, à savoir l'examen coloscopique tous les 2 ans et la surveillance gynécologique annuelle dans le contexte d'un syndrome de Lynch. La prévention générale des cancers n'est pas à négliger et les informations disponibles sur le site Internet de l'INCa sont régulièrement mises à jour.

### **8. Y a-t-il d'autres recherches prévues à l'avenir ?**

Il est prévu de poursuivre les études CAPP, en particulier concernant les effets à long terme pour les personnes ayant participé, en recueillant si possible les informations endoscopiques et histologiques de chaque examen de dépistage. Si vous souhaitez contribuer à cette étape, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser par courrier une copie du compte-rendu de vos examens coloscopiques et éventuellement histologiques au coordinateur de l'étude pour votre lieu de résidence.

**TOUTE L'EQUIPE CAPP REMERCIE L'ENSEMBLE DES PERSONNES AYANT ACCEPTE DE PARTICIPER A L'ETUDE, POUR LEUR DISPONIBILITE ET LEUR MOTIVATION, QUI A PERMIS DE REpondre A LA QUESTION POsee. NOUS SOMMES UN PEU DEçUS DE N'AVOIR PAS OBSERVE D'EFFET BENEFIQUE IMMEDIAT ET FAISONS EVOLUER LES RECHERCHES POUR AMELIORER LA PREVENTION DU SYNDROME DE LYNCH.**

### **Quelques informations synthétiques sur le déroulement de l'étude CAPP2**

Entre mars 1999 et Décembre 2005, 1071 personnes ont accepté de participer, et 953 ont débuté le traitement. Un total de 746 personnes l'a poursuivi jusqu'à son terme, le dernier ayant terminé en Mars 2007. Les participants ont été pris en charge par 43 centres dans le monde, 19 en Angleterre, pays organisateur des études CAPP, 17 dans d'autres pays européens, 4 en Australie, et 1 en Afrique du Sud, à Hong-Kong et au Canada. Les analyses complètes ont duré 6 mois et les résultats sont actuellement soumis pour publication dans une revue médicale internationale. Une copie en libre accès sera disponible dès la parution de l'article. L'étude des effets à long terme est en cours.

Vous pouvez avoir accès aux informations relatives à la prévention des cancers sur le site Internet de l'INCa <http://www.e-cancer.fr> et au syndrome de Lynch sur le site Internet de l'association HNPCC-France <http://hnpcc.france.free.fr>. Si vous souhaitez poursuivre l'étude CAPP2, merci d'adresser les informations par courrier à : Sylviane OLSCHWANG, Institut Paoli-Calmettes, 232 boulevard Sainte-Marguerite, 13009 Marseille ou par email à [olschwangs@marseille.fnclcc.fr](mailto:olschwangs@marseille.fnclcc.fr)