

SANTÉ Recherche



PHOTO ADOBE STOCK

Perdre du poids pour diminuer le risque de cancer

L'obésité est devenue au cours des dernières années une cause majeure de plusieurs types de cancers. Une étude récente montre que cette situation n'est cependant pas irréversible et qu'il est possible de réduire ce risque en perdant du poids.

Richard Béliveau

Docteur en biochimie
Collaboration
spéciale



Éviter de fumer et maintenir un poids santé sont les deux paramètres les plus importants pour réduire le risque de cancer.

Le lien entre le tabac et le cancer est connu de tous, mais encore trop peu de gens sont informés que le surpoids, en particulier l'obésité, est associé à un risque accru d'au moins 13 cancers différents, incluant certains qui sont les plus fréquemment diagnostiqués au Canada comme le cancer du sein (postménopause) et le cancer colorectal. Il s'agit véritablement d'une tendance très inquiétante, car les données recueillies par le CDC américain indiquent clairement que jusqu'à 40 % de tous les

cancers diagnostiqués chaque année aux États-Unis sont des cancers liés au surpoids.

ANTIDIABÉTIQUES AMAIGRISSANTS

Au cours des dernières années, une classe de médicaments qui miment l'action d'une hormone produite par le système digestif, le glucagon-like peptide-1 (GLP-1), a été développée pour stimuler la production d'insuline et améliorer le contrôle de la glycémie chez les diabétiques de type 2.

Ces agonistes GLP-1 (Ozempic, par exemple) ont cependant des effets additionnels, notamment au niveau de certains circuits neuronaux du cerveau impliqués dans la sensation de satiété, et les études montrent que la réduction de l'apport calorique associé à l'administration de ces agonistes se traduit par des pertes de poids importantes (15 % et plus du poids initial) chez les patients obèses, qu'ils soient diabétiques ou non.

Des pertes de poids de cette magnitude ont été récemment associées à une amélioration de la santé cardiovasculaire (1) et il est donc possible qu'elles réduisent d'autres maladies liées au surpoids, notamment le cancer.

Une étude rétrospective, réalisée auprès de plus de 1 million de diabétiques de type 2 qui ont été traités avec les agonistes GLP-1 au cours des dernières années, suggère que

cela pourrait être effectivement le cas (2).

BAISSE DU RISQUE DE CANCER COLORECTAL

En étudiant les données médicales anonymisées de cette cohorte, les chercheurs ont constaté que les personnes obèses et diabétiques qui avaient reçu un traitement utilisant les agonistes GLP-1 avaient un risque de cancer colorectal diminué de 50 % comparativement à ceux qui avaient été traités avec d'autres types d'anti-diabétiques.

Les pertes de poids importantes générées par les agonistes GLP-1 ont donc pour effet de réduire l'impact désastreux de l'obésité sur le risque d'au moins un type de cancer (colorectal) dont le développement est influencé par l'excès de graisse.

Il sera intéressant de voir si des études portant sur d'autres types de cancer liés à l'obésité, comme ceux de l'utérus, du sein et du pancréas, pourront mettre en évidence un lien similaire.

Il est intéressant de noter que cet effet protecteur des agonistes GLP-1 est également observé (baisse de 30 % environ), pour les patients diabétiques qui ne sont pas obèses.

Ces molécules semblent donc exercer d'autres actions positives, indépendantes de la perte de poids, qui permettent de réduire le développement tumoral.

L'effet anti-inflammatoire de ces molécules au niveau de plusieurs organes (3) pourrait certainement jouer un rôle important dans cet effet anticancéreux étant donné le rôle prédominant de l'inflammation chronique dans toutes les étapes du processus de cancérogenèse.

Cette étude est importante, car si le lien entre l'obésité et le risque de cancer est clairement établi, c'est la première fois qu'on parvient à démontrer que ce phénomène est réversible, c'est-à-dire qu'il peut être en grande partie aboli par la perte de poids.

Rappelons que les deux tiers de la population québécoise sont actuellement en situation d'embonpoint ou d'obésité, ce qui contribue grandement à la forte incidence de plusieurs cancers.

Plutôt que de se résigner à accepter passivement cette situation, comme c'est malheureusement le cas actuellement, on devrait au contraire tout faire pour renverser cette tendance et ainsi profiter de l'immense potentiel de prévention du cancer offert par le maintien d'un poids corporel normal.

(1) LINCOFF AM ET COLL. SEMAGLUTIDE AND CARDIOVASCULAR OUTCOMES IN OBESITY WITHOUT DIABETES. N. ENGL. J. MED. 2023; 389: 2221-2232.
(2) WANG L ET COLL. GLP-1 RECEPTOR AGONISTS AND COLORECTAL CANCER RISK IN DRUG-NAIVE PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES, WITH AND WITHOUT OVERWEIGHT/OBESITY. JAMA ONCOL. 2023; E235573.
(3) LENHARO M. OBESITY DRUGS HAVE ANOTHER SUPERPOWER: TAMING INFLAMMATION. NATURE 2024; 626: 246.