Méningiome et progestatifs

C’est quoi ce souk ? Un pill scare mon cher Watson !

Thelma LINET

Version 1.4-2026-01-29 – Thelma LINET – PSF 2025 le 3/12/2025



Ce que l'on savait jusque-là

Le Méningiome

- 3/10 000 femmes [Cea-Soriano] et
  - 3 Femmes pour 1 homme
- Symptômes = 80 % des diagnostics [Wang ZJ]
  - Syndrome de masse
  - Convulsions…
- 10 % de récidive
- Tumeur bénigne généralement présentant des récepteurs à la progestérone dans 80 % des cas
  - Décompensation pendant la grossesse possible [Pettersson-Segerlind]
  - Mais grossesse probablement pas un facteur de risque

CC BY NC SA

Cea-Soriano L. Cancer Epidemiol 2012. – Pettersson Segerlind J. Sci Rep 2021. – Wang ZJ. Neuro Oncol 2024

La contraception hormonale



- Étude de cohorte de 2 171 287 patientes. 745 méningiomes [1]
  - Pas de risque augmenté si OP (OR 1,15 [0,67-1,98])
  - Pas de risque augmenté si THM (OR 0,99 [0,73-1,35])
  - Pas d'association avec les cancers hormonodépendants…

CC BY NC SA

Cea-Soriano L Cancer Epidemiol, 2012.

Des études épidémiologiques variables, mais une réponse globale

- Étude cas-témoin finlandaise : 264 cas vs 505 contrôles [Korhonen]
  - Pas d'impact sur le risque lors d'utilisation d'OP, de THM, de traitement de l'infertilité
- Étude cas-témoin : 1127 cas et 1092 contrôles appariés par groupe d'âge et lieu géographique [Claus].
  - ↘ si allaitement, ↗ avec l'IMC, le tabagisme
  - Relation avec les OP peu claire
- Étude rétrospective concernant l'acétate de cyprotérone [Gill]
  - 4 cas sur 2474 utilisatrices d'acétate de cyprotérone à forte dose…
  - Pas de méningiome chez les utilisatrices à faible dose…

CC BY NC SA

Claus EB. J Neurosurg 2013 (NP3) - Gil M. Br J Clin Pharmacol 2011 (NP4) - Korhonen K. Cancer causes Control 2010. (NP3)

En résumé jusqu'à 2020

- Impact faible à nul des œstroprogestatifs sur le méningiome :
  - Être plus prudent si femmes préménopausée
- Impact faible, mais possible des progestatifs à forte dose, mais pas à faible dose :
  - /!\ Acétate de cyprotérone, dépo-provera
  - Microprogestatifs possibles car pas de sur-risque constaté à faible dose.

Recommandations ANSM 2021

Patientes initiant ou poursuivant un traitement



*Antécédent de radiothérapie encéphalique dans l'enfance ou neurofibromatose de type 2

Patientes ayant arrêté le traitement

- En cas de signes cliniques évocateurs d'un méningiome, une IRM cérébrale devra être réalisée, même à distance du traitement
- En l'absence de signe clinique, il n'est pas nécessaire de réaliser une IRM

FORMA GYN
La santé génésique pour toustes

Et pis... Phare



Version 2024

Epi-Phare

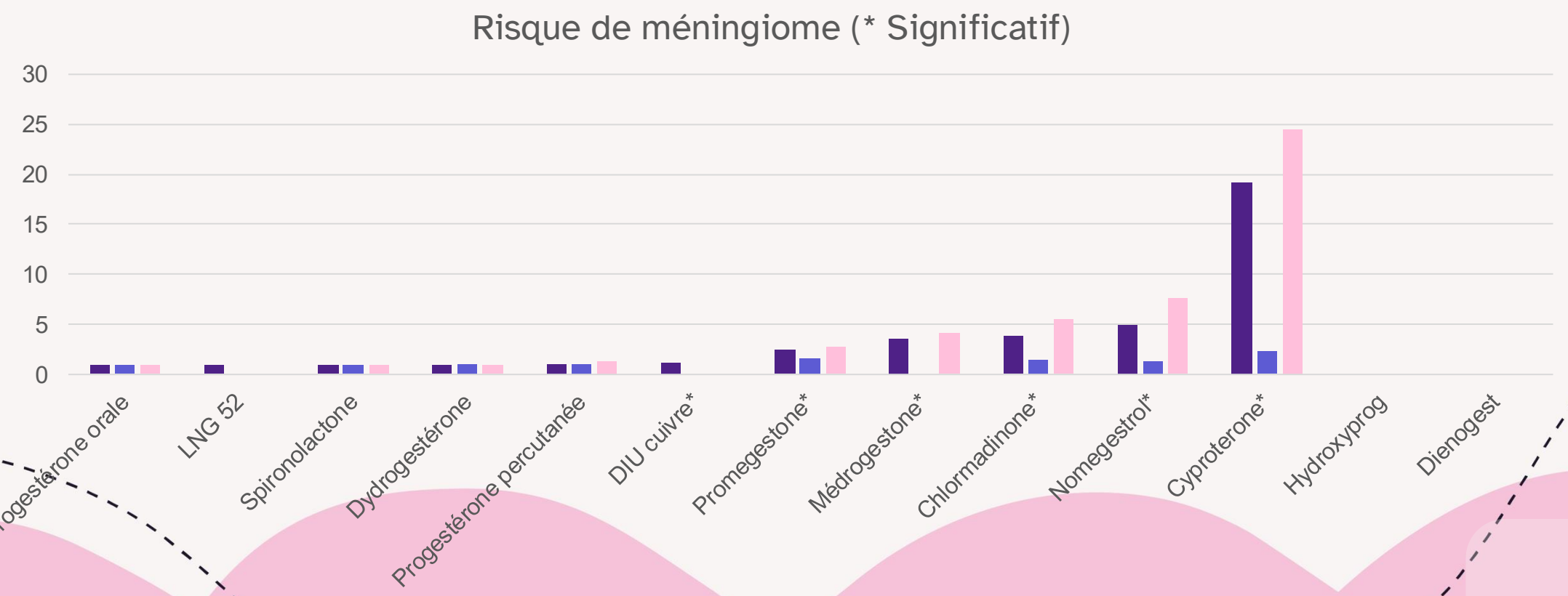


- Étude cas-témoin (NP3) [Roland]
  - Rétrospective de cohorte
  - Concernant le méningiome
  - Et les progestatifs seuls
  - Française
- Même équipe ayant évalue le risque psychique avec le mirena en 2023.

CC BY NC SA

Roland N. BMJ 2024. Roland N. JAMA 2023.

Epi-Phare 2024



CC BY NC SA

Roland N. BMJ 2024



Et donc...

Le surrisque serait très important pour le CPA

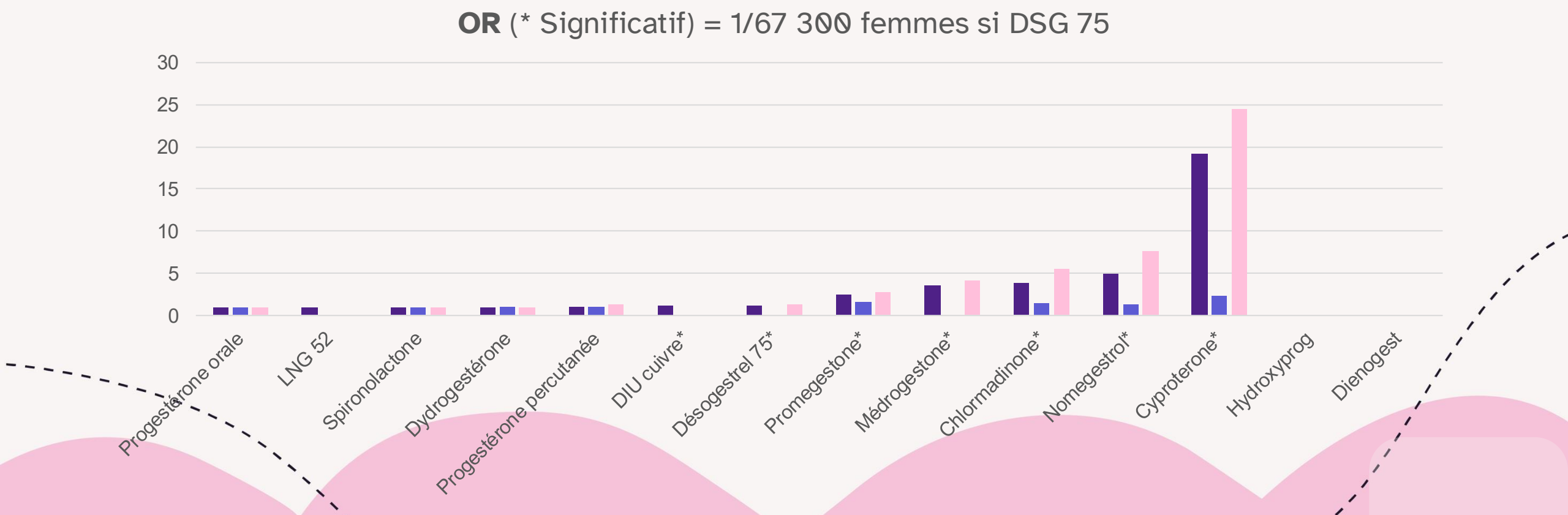
Il serait important pour les progestatifs à forte dose...

FORMA GYN
La santé génésique pour toustes



Et les progestatifs en contraception ?

Je vous mets une petite tranche (de salami)...



CC BY NC SA

Roland N. BMJ 2025

Attention aux biais…

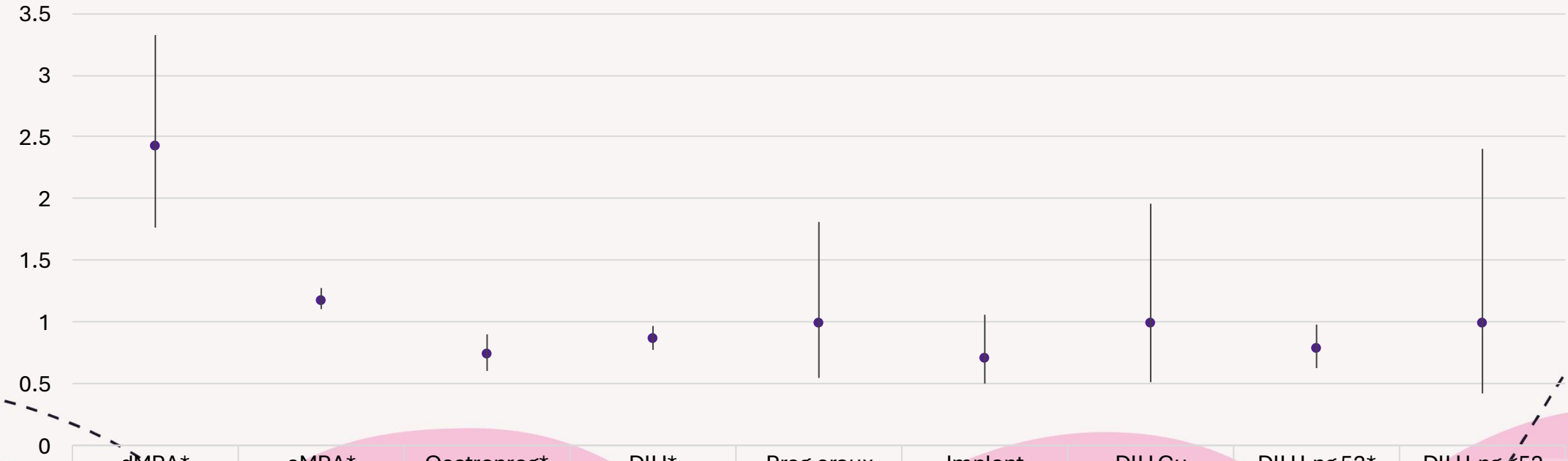
- Risque à 1/67 300 /an
- Étude de NP3
- Biais de prescription :
  - Post-partum
  - Utilisation antérieure d'un autre progestatif à plus fort risque
  - Erreur diag avec fausse contre-indications aux OP
    - Ex : fausse « migraine » d'une personne ayant un méningiome ?
- ORa de 1,25 et 1,32 si utilisation > 1 an
  - Soit 32 % de plus sur un risque de 3/10 000 (OR surestime le RR)
  - Mais non significatif si < 45 ans (trop rare)

CC BY NC SA

Roland N. BMJ 2025

Étude aux États-Unis

Risque Relatif selon Xiao et al. (TriNetX - n = 61 588 239)



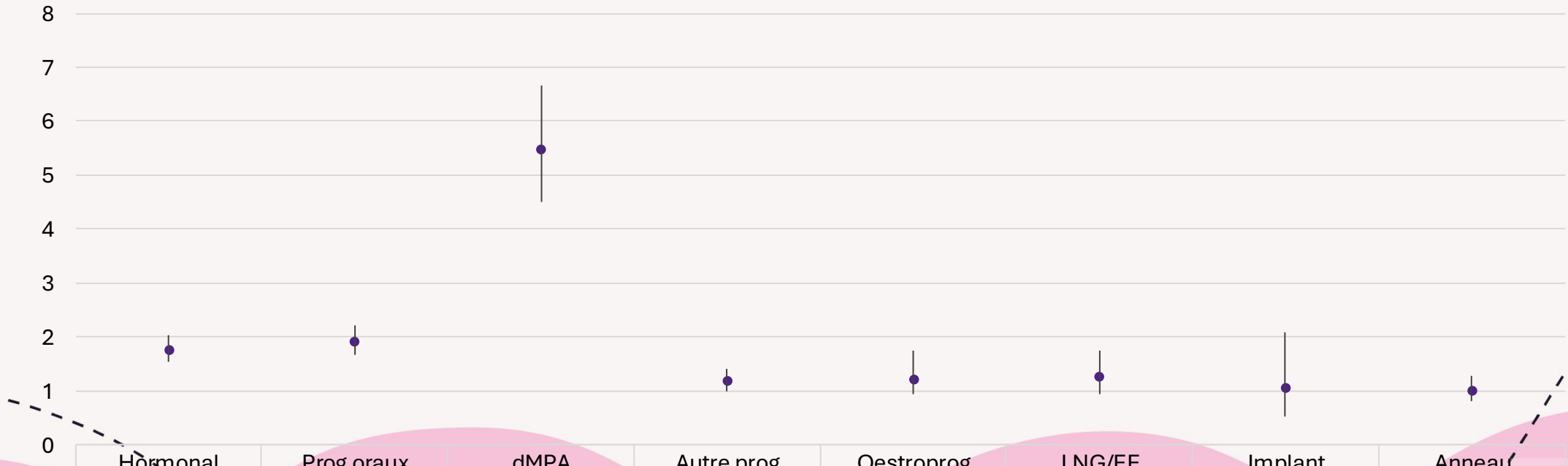
	dMPA*	oMPA*	Oestroprog*	DIU*	Prog oraux	Implant	DIU Cu	DIU Lng 52*	DIU Lng <52
5e	1.77	1.1	0.6	0.77	0.55	0.5	0.51	0.63	0.42
95e	3.33	1.27	0.9	0.97	1.81	1.06	1.96	0.98	2.4
• M	2.43	1.18	0.74	0.87	1	0.71	1	0.79	1

CC BY NC SA

Xiao T. JAMA Neur 2025

Étude sur le registre suédois

OR sur 1055 méningiomes => 2/10000 /an dMPA



	Hormonal	Prog oraux	dMPA	Autre prog	Oestroprog	LNG/EE	Implant	Anneau
5e	1.53	1.66	4.51	0.99	0.93	0.93	0.52	0.8
95e	2.03	2.21	6.67	1.41	1.75	1.75	2.07	1.27
M	1.76	1.92	5.49	1.19	1.22	1.27	1.04	1.01

CC BY NC SA

NP3 – Tettamanti G. Neuro-Oncol 2025



Et donc…

Le risque serait important pour le DMPA

Le risque serait faible pour le désogestrel

… et pas pour l'étonogetrel



Normalement on s'arrête là…

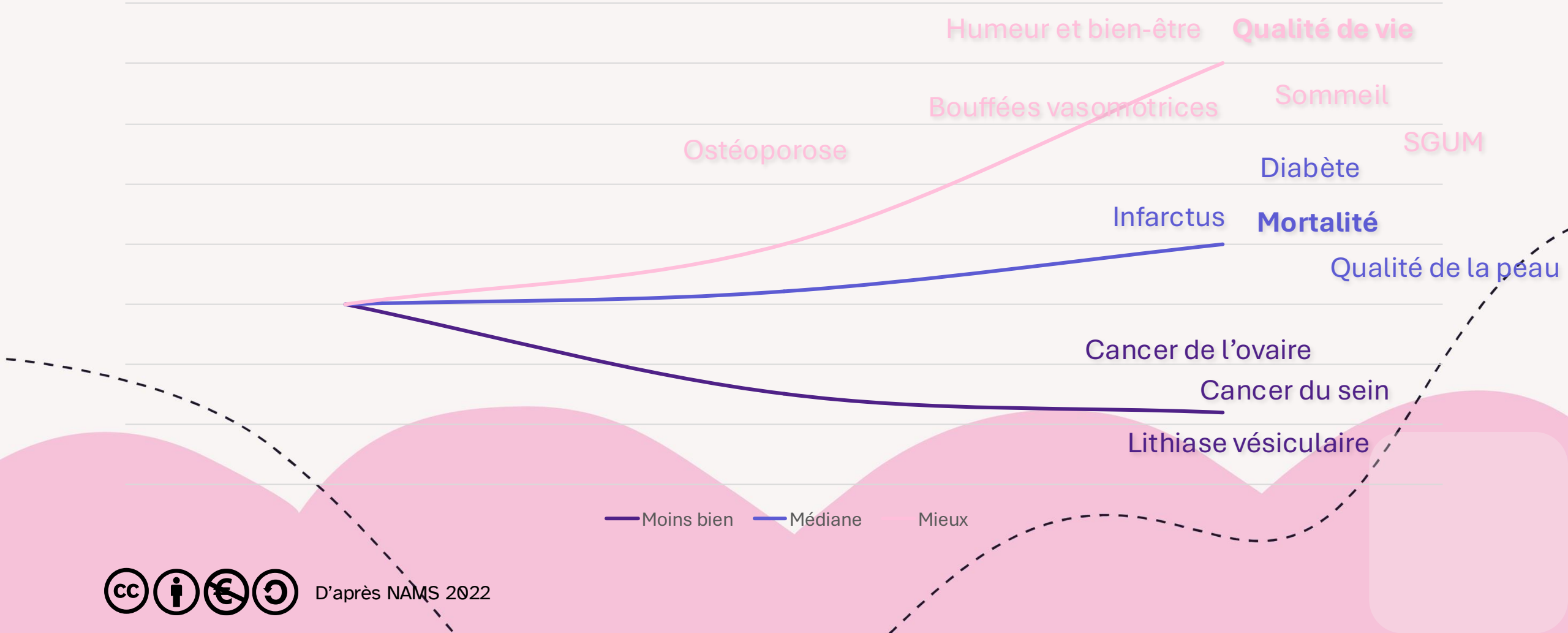
Quand la population générale va, tout va !

Croire son professeur d'Épidémiologie ;-)

Ne pas refaire le « coup des 3e générations »

Exemple ménopause et hormones…
L'arbre ne doit pas cacher la forêt

FORMAGYN
La santé génésique pour toustes



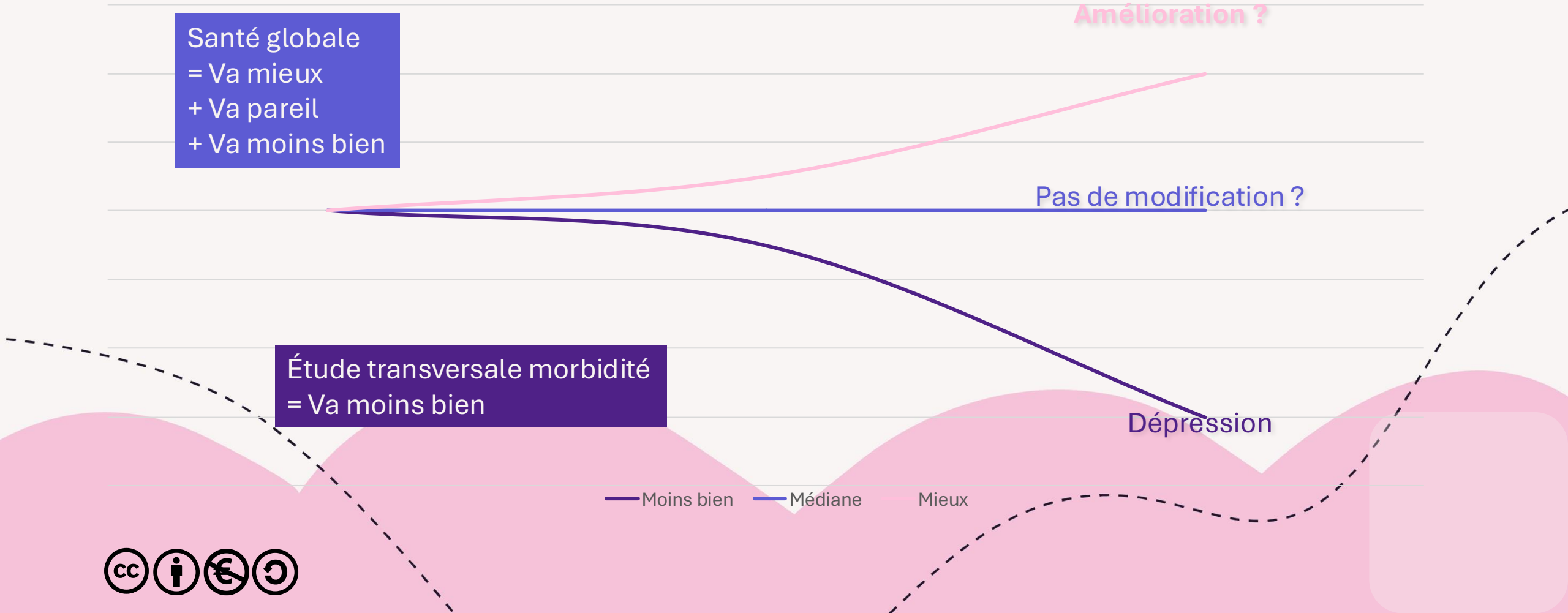
CC BY NC SA

D'après NAMS 2022

Morbidité ≠ Santé
Progestatif et santé mentale

FORMAGYN
La santé génésique pour toustes

Santé globale
= Va mieux
+ Va pareil
+ Va moins bien



Et les autres personnes ?



- Endométriose ? [Becker]
- Cancer de l'endomètre ?
- Cancer de l'ovaire ?
- Cancer du côlon ?
- Mortalité globale ?
  - 5,2 / 10 000 contraception orale [Hannaford]

Personne protégée
=
Ne le saura jamais

CC BY NC SA

Hannaford PC. BMJ 2020. - Becker CM. Hum Reprod Open 2022

Et les choses que l'on ne sait pas encore : les gliomes ?

- Tumeur cérébrale primaire MALIGNE la plus fréquente
  - Prédominante chez l'homme : 1,39
- Protection probable par la contraception œstroprogestative [Shao]
  - Et surtout son utilisation prolongée > 7,5 ans [Yang]
    - RR 0,7 [0,6-0,81]

« Les bonnes nouvelles ne font pas l'information »
I. Gandhi

CC BY NC SA

Shao C. Front Public Health 2022 – Yang X. World Neurosurg 2021

Que retenir ?

- Conduite à tenir en population générale
  - Pas de modification du rapport bénéfice risque démontrée
  - Risque < 5/10 000 comparable à beaucoup d'évènements rares
- Probable risque de méningiome en contraception
  - Important si DMPA
  - Faible si DSG 75
  - Peu probable pour les autres contraceptions.
- Faire attention en cas de facteurs de risque important ?
  - Radiothérapie cérébrale (surtout si < 10 ans)
  - Polymorphisme du MLLT10 ?
  - Femmes noires ?
  - Femmes > 45 ans ?

CC BY NC SA

Wang JZ. Neuro Oncol 2024

D’autres arriveront peut-être…



Goldzieher JW. Contraception 2000



Et pis... Merci