

# FA et cancers en 2026

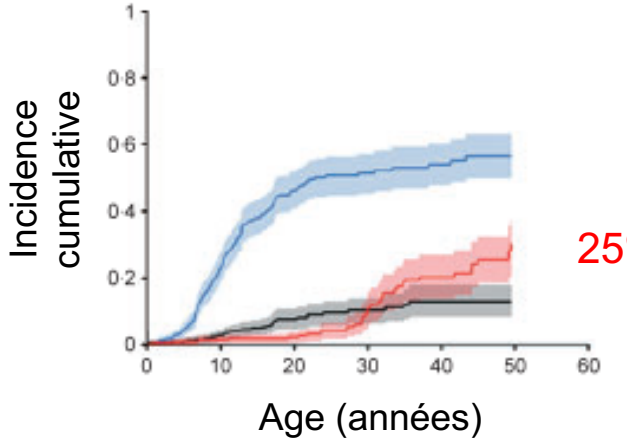
**Régis Peffault de Latour, MD, PhD**

French reference center for aplastic anemia & PNH
French network for rare immunological & hematological disorders (MaRIH)
Severe aplastic anemia working party of EBMT (SAAWP EBMT)
Hôpital Saint-Louis, Paris, France

MaRIH
Filière de santé Maladies Rares ImmunoHématologiques

APLASIE MEDULLAIRE
centre de référence

# FA et cancers – état des lieux




25% à 50 ans

Insuffisance médullaire
Leucémie aigue myéloïde
Cancer solide

**Cancers solides**

*14-27% avant le diagnostic de MF* [2-4]

[1] Alter et al., 2010 ;
[2] Alter, 2003 ; [3] Alter, 2005 ; [4] Kutler et al., 2016

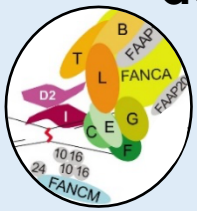
# FA et cancers – état des lieux

Médiane d'âge < 40 ans
Incidence **x 50** / population générale

| **x 500-1000** | **x 2300-6300** | **x 4000** | **x 360** |
|---|---|---|---|
| Tête et cou | Œsophage | Ano-génital | Foie |

Cancers solides

## Anomalies de réparation de l'ADN




Réparation mutagène

## Facteurs de risque

Tabac, Alcool
Papillomavirus humain
Androgènes (foie)
Allogreffe (x4,4 risque tête et cou)
Réaction du greffon contre l'hôte

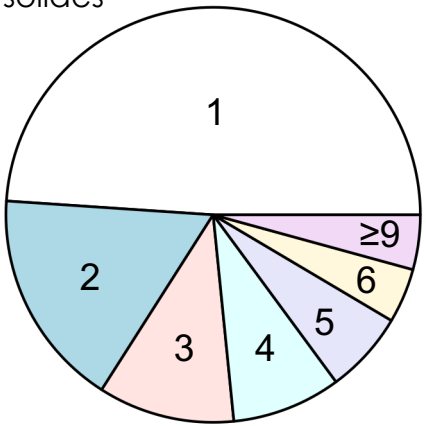
# FA et cancers – données françaises (47 patients)

**Observatoire national des aplasies médullaires (RIME)**
366 patients
atteints de maladie de Fanconi

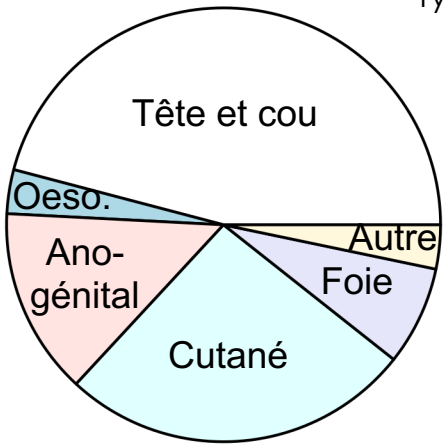
↓

**122 cancers solides**
Chez **47 patients**

Nombre de cancers solides par patient

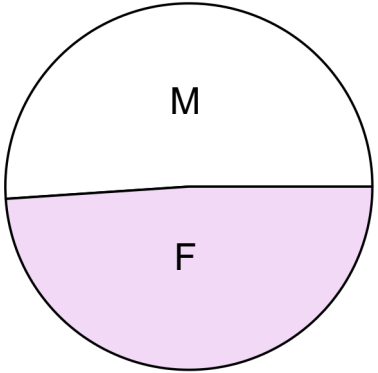



Type de cancer (n=122)

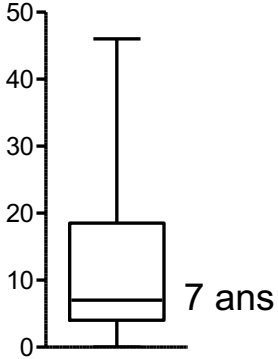


# FA et cancers – données françaises (47 patients)

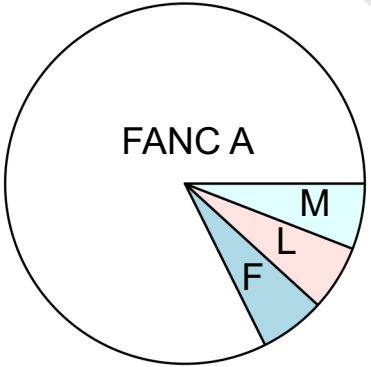
Sexe



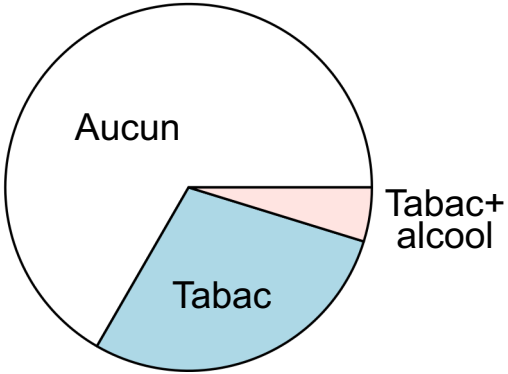

Âge au diagnostic de MF



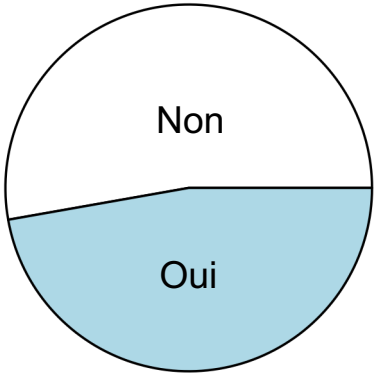

Génotype



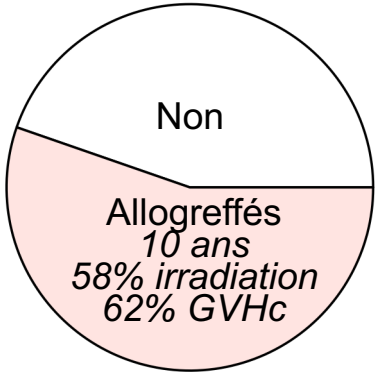

Exposition toxique




Androgènes

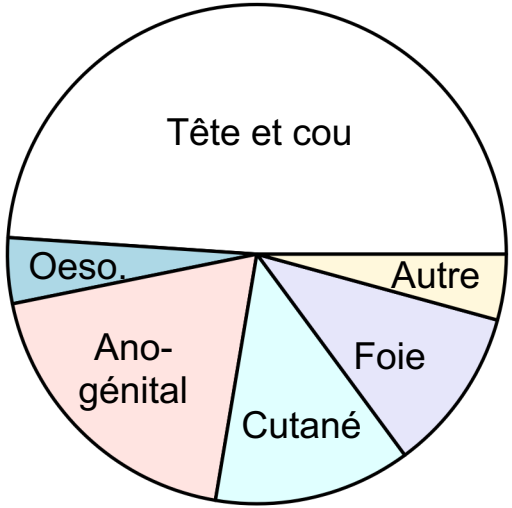



Allogreffe

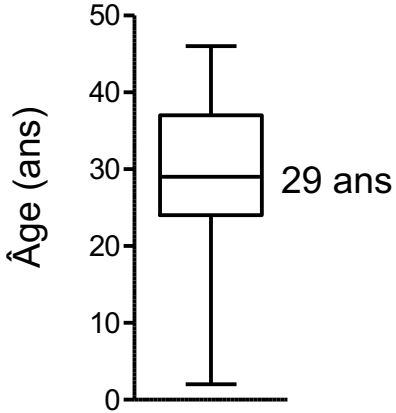


# FA et cancers – données françaises (47 patients)

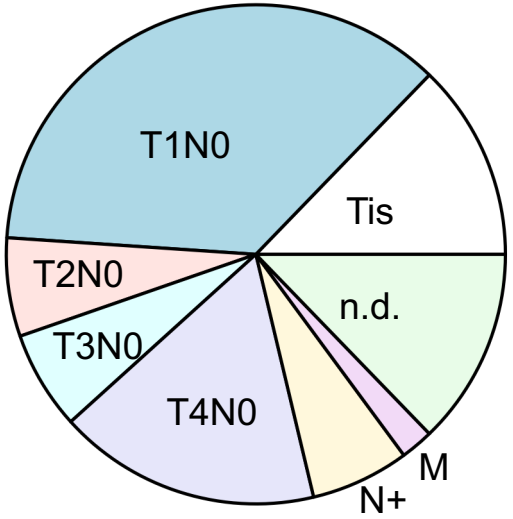
Type




Âge au diagnostic

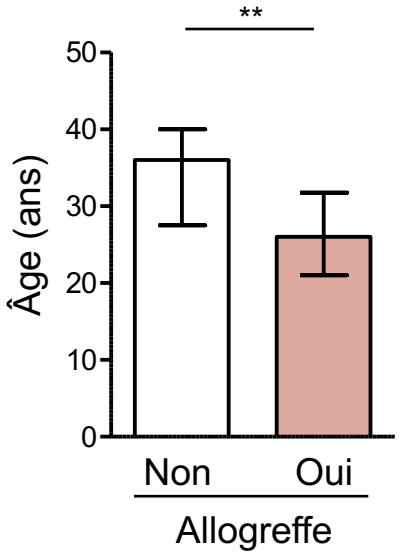



Stade

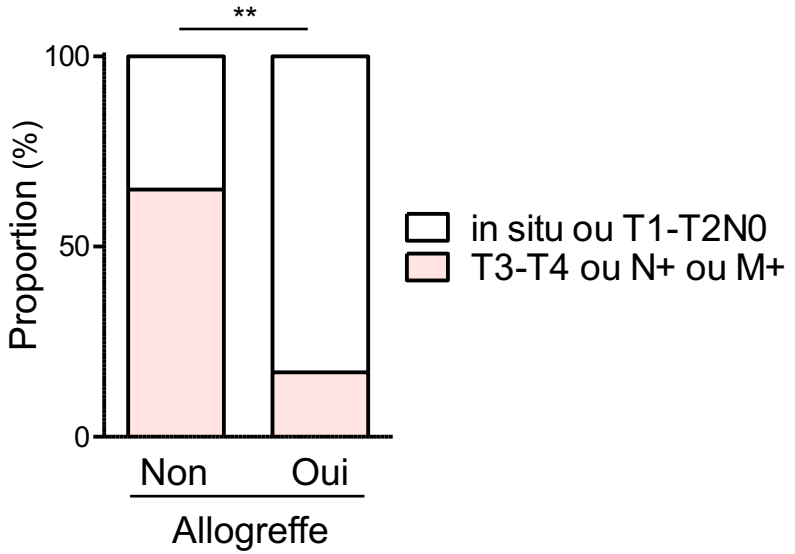


# FA et cancers – données françaises (47 patients)

Âge au diagnostic du 1er cancer solide




Stade au diagnostic du 1er cancer solide



# FA et cancers – PNDS

- **Eviter les facteurs favorisants**
  - Bonne hygiène bucco-dentaire
  - Eviter l'exposition à l’alcool, en particulier les alcools forts.
  - Eviter le tabac, du cannabis et l'exposition passive à la fumée
  - Vaccin contre l’HPV à partir de 9 ans pour les garçons et les filles, selon la recommandation de sociétés pédiatriques à travers le monde, afin d'éviter la survenue de carcinome épidermoïde associé au HPV.

- **Auto-examen de la bouche**

> https://www.fanconi.com/prevention-et-suivi-des-cancers-de-la-tete-et-du-cou/

# FA et cancers – PNDS

- **Sphère ORL (10 ans) :**
  - Exploration minutieuse du nasopharynx et de l'oropharynx par ORL ou Stomatologue tous les 6 à 12 mois (biopsie au moindre doute)
  - Fibroscopie si 1er cancer ou dysphagie

- **Gynécologie (13 ans) :**
  - Vaccination contre l'HPV doit être systématique (et répétée après la greffe).
  - A partir de 13 ans, les patientes doivent être suivies par un gynécologue pour l'inspection visuelle des organes génitaux externes.
  - À partir de 18 ans, les femmes doivent bénéficier d'un examen gynécologique annuel complet avec frottis du col utérin. Une colposcopie et une biopsie doivent être faites si des lésions sont identifiées pendant l'examen ou si le frottis est anormal. L'examen doit associer la recherche de lésions dysplasiques de la région ano-génitale.

# FA et cancers – PNDS

- **Dermatologie :**
  - Limitation de l'exposition aux UV et l'utilisation d'écrans solaires de haut grade (indices 30 à 50).
  - Examen dermatologique doit être fait une fois par an. Chez l'homme, il doit être associé à un examen approfondi de la région ano-génitale (dermatologue ou proctologue).

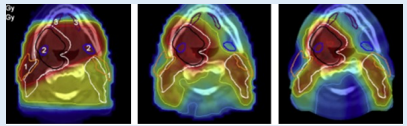
- **Hépatique :**
  - Le risque de tumeurs hépatiques est plus élevé chez les patients, notamment ceux qui ont reçu des androgènes, y compris après l'arrêt de ces derniers
  - Echographie, ou au mieux IRM hépatique annuel chez tout patient ayant été traité par androgènes et tous les 2 ans chez les autres après 20 ans (l'âge de survenue des tumeurs hépatiques étant plus élevé). La distinction adénome versus hépatocarcinome n'est pas facile radiologiquement et toute lésion doit être biopsiée.

# FA et cancers – traitements

## Chirurgie

+/- traitement adjuvant
+/- traitement néoadjuvant

## Radiothérapie



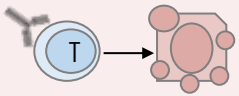
3D conforma-tionnel | Modulation d'intensité | Proton-thérapie

## Chimiothérapie

5-FU (antimétabolites)
Taxanes (fuseau mitotique)
Sels de platine

## Traitement ciblé

Anti-EGFR
Anti-VEGF




Immunothérapie
Anti-PD-1/PD-L-1

# Merci

## The French Reference Center for aplastic anemia and PNH in Paris



Saint-Louis Hospital



Robert Debré Hospital



Institute of Hematology, IUH St-Louis

**F Sicre, T Leblanc, JH Dalle, A Baruchel, G Socié,**
**N Vasquez, W. Cuccuini, J Soulier (Fanconi team),**
**C Kannengiesser, E Lainey, L Da Costa (Telomeres team)**

APLASIE MEDULLAIRE centre de référence

MaRIH
Filière de santé Maladies Rares ImmunoHématologiques

SFGM TC
Société Francophone de GREFFE DE MOELLE et de Thérapie Cellulaire

2016 EBMT
European Society for Blood and Marrow Transplantation