

[Text]

Mrs. Clancy: It doesn't fit anywhere.

Dr. Margolese: I will speak about the prevention trial. There is a drug called Tamoxifen, which is an anti-estrogen. We started using it 15 years ago in cases of advanced cancer and it was able to shrink cancers and to help people live a little longer, but it couldn't cure them. We then moved it up to use it as an adjuvant. In other words, when we did surgery on women with high risk for recurrence, positive nodes, and gave them Tamoxifen at that time, we were able to delay and even prevent recurrences. When we gave it to women with negative nodes as a next step, we found the same thing.

In 1992 we're going to start a massive program that will recruit 16,000 women who are at somewhat higher risk for cancer. Their mother had it or their sister had it or they have certain features that put them at higher risk. We are going to ask half of them to take Tamoxifen and half to take a placebo.

Again, we're doing this with the Americans. I don't think we could afford to fund that in Canada. I don't think we could get the 16,000 women in Canada, even though I've said women will come forward. By collaborating with the Americans we will be able to make a contribution to this. We are going to be starting in January or February.

I just wanted to tell you that this is another thing in the offing. I think there is reason to be very optimistic that we will be able to prevent some cancers from happening in women who are otherwise just waiting for their genes to catch up and cause this trouble.

Mrs. Sparrow (Calgary Southwest): Is there an age factor there because of when a female produces estrogen or doesn't?

Dr. Margolese: Yes. Calling Tamoxifen an anti-estrogen is an oversimplification. It is, but it's also more than that. Both women who are pre-menopausal and women who are post-menopausal can benefit from this. We will be taking anyone over 40 who has a risk profile.

• 1840

Mrs. Sparrow: Anyone who has a risk profile.

Dr. Margolese: Yes. Well, even if you're 35. If you are 35 and you have two primary relatives with breast cancer, your risk is high enough to go into this study. If you are 42 and you have one, your risk is high enough. If you are 40 and you have had a biopsy with certain changes, although benign, if they are moving along the line towards worrisome, then you would be eligible.

There are other risk factors—never having had a baby or having had a baby late in life are elevated risk factors for breast cancer.

[Translation]

Mme Clancy: Il n'a sa place nulle part.

Dr Margolese: Je vais parler du projet concernant la prévention. Il existe un médicament baptisé tamoxifène, qui est un anti-estrogène. Nous avons commencé à l'utiliser il y a 15 ans dans les cas de cancer avancé et il réussissait à résorber les cancers et à permettre aux gens de vivre un peu plus longtemps, mais sans toutefois les guérir. Puis, nous avons commencé à l'utiliser comme adjuvant. Autrement dit, lorsque nous opérions des femmes présentant un risque élevé de récidive, de nodules positifs et que nous leur donnions du tamoxifène, nous pouvions différer et même prévenir la réapparition du cancer. Quand nous l'avons administré ensuite à des femmes ayant des nodules négatifs, nous avons constaté le même résultat.

En 1992, nous allons lancer un vaste programme dans le cadre duquel nous recruterons 16,000 femmes présentant un risque de cancer plus élevé que la moyenne. Leur mère et leur(s) soeur(s) ont eu le cancer ou elles présentent certaines caractéristiques qui leur font courir de plus hauts risques. Nous allons demander à la moitié d'entre elles de prendre du tamoxifène et à l'autre moitié de prendre un placebo.

Encore une fois, nous réalisons ce projet avec les Américains. Je ne pense pas que nous pourrions le financer au Canada. Je ne crois pas que nous pourrions trouver au Canada les 16,000 femmes requises même si j'ai dit qu'elles se porteraient volontaires. En collaborant avec les Américains, nous pourrions mieux réaliser ce projet. Nous commencerons en janvier ou en février.

Je voulais simplement vous annoncer qu'il y avait d'autres mesures en préparation. Je crois que nous avons toutes les raisons d'être optimistes et que nous pourrions prévenir certains cancers chez des femmes qui, autrement, attendent que leurs gènes leur jouent des mauvais tours.

Mme Sparrow (Calgary-Sud-Ouest): Le facteur âge intervient-il étant donné qu'une femme produit ou ne produit plus d'estrogène selon son âge?

Dr Margolese: Oui. Quand on qualifie le tamoxifène d'anti-estrogène, c'est une appellation très simpliste. En fait, c'est beaucoup plus. Tant les femmes pré-ménopausées que ménopausées peuvent bénéficier de ce traitement. Nous prendrons toutes les femmes de plus de 40 ans qui présentent des risques.

Mme Sparrow: Quiconque présente des risques.

Dr Margolese: Oui. Même si vous avez 35 ans. Si vous avez 35 ans et que vous avez deux proches parentes qui ont eu le cancer du sein, vos risques sont suffisants pour vous permettre de participer à l'étude. Si vous avez 42 ans et seulement une parente dans ce cas, vos risques sont suffisamment élevés. Si vous avez 40 ans et si vous avez eu une biopsie révélant certains changements, même bénins, s'ils suscitent des inquiétudes, vous êtes admissible.

Il y a d'autres facteurs de risque comme le fait de ne jamais avoir eu d'enfant ou d'en avoir eu un à un âge avancé.