

Petits et grands Maux liés au cancer du sein et à son traitement

Versailles

16 et 17 mai 2008

L. Vitu Loas et N.Bornsztein

Petits et grands Maux

- angoisse et peurs aggravent la perception de ces maux.
- Symbolique de la localisation de ce cancer

Etat général

- Asthénie (proposer corticoïdes, arrêts maladie, mi temps thérapeutique)
- Excitation (corticoïdes en prémédication)
Liée à un état dépressif sous jacent ? À des soucis matériels, des conflits professionnels, conjugaux ou familiaux.

Dépression- Anxiété

- La dépression incidence 15% à 25% des malades cancéreux.

Différencier les réactions normales des réactions dépressives.

Répercussion importante sur la qualité de la vie.

Dépression- Anxiété

- Aborder les peurs, les anxiétés
- négocier les thérapeutiques

Doses habituelles, consultation
d'oncopsychologue

- Vigilance si tamoxifène (Grade B)

Dépression- Anxiété

■ L'anxiété :

Aborder les causes de l'anxiété.

Vérifier le bon contrôle de la douleur

Rechercher des Médicaments anxiogènes

§ Corticoïdes,

§ Neuroleptiques anti-émétiques,

§ Réaction paradoxale aux benzodiazépines

Esthétique- Cicatrisation

- Soins locaux
- Évacuation de collection
- Corticoïdes locaux sur chéloïde.
- Reconstruction mammaire

Lymphoedème du bras

- Surtout si curage + radiothérapie combinés au niveau du creux axillaire
- Apport du ganglion « sentinelle »
- Prévention +++ = conseils et précautions (cf brochures)
- Traitements:
 - Drainage lymphatique manuel
 - Méthodes physiques + « intensives » (prise en charge possible dans un service de lymphologie)
 - Manchon
- Attention **LYMPHANGITE!!!** >>>>avertir

Chute de cheveux

casque réfrigérant,
prothèse capillaire

Effets secondaires de la radiothérapie

- En cours de traitement
 - Radioépithélite = rougeur de la peau type « coup de soleil »
 - Sévérité fonction de la sensibilité individuelle et du volume des seins
 - Conseils et recommandations +++ (savons surgras, vêtements amples, textiles non irritants, éviter exposition solaire)
 - Prescriptions:
 - Crèmes hydratantes (Biafine°, crème Theta°, lait au Calendula)
 - Corticoïdes locaux si nécessaire (Diprosone°)

Effets secondaires de la radiothérapie

- Dysphagie transitoire (en cas d'irradiation de la CMI)
 - « pansements locaux » (Mutesa°)
 - anti-ulcéreux (Oméprazole)
- Gonflement du sein
- Sensibilité mammaire voire douleurs
antalgiques si nécessaires

Rassurer+++

Effets secondaires de la radiothérapie

- A distance du traitement
 - Pigmentation cutanée
 - Pouvant persister longtemps après
 - Attention aux expositions solaires qui peuvent l'exacerber
 - Œdème cutané (aspect « peau d'orange »)
 - surtout dans les quadrants inférieurs
 - régression très lente

Effets secondaires de la radiothérapie

■ Séquelles

Se majorant en général avec le temps (donc prévenir...)

Dépendant de la dose et de la technique d'irradiation

- Fibrose du sein >> diminution progressive de volume >> asymétrie
- Télangiectasies (surtout en pré-sternal)
- Hypothyroïdie (y penser dans les 6 à 12 mois qui suivent)

Neutropénie

- Neutropénie, complications infectieuses :

Neupogène°, espacement des chimiothérapies.

Hémocultures et antibiothérapie

Douleurs

Douleur, limitation de mouvements

Douleurs articulaires (herceptin°)

Tensions musculaires cervico dorsales, axillaires

>>Kiné

>>Antalgiques de palier 1,2 ou 3 selon les besoins.

>>Réévaluer les bénéfices des traitements/leurs effets indésirables et leur tolérance par la patiente.

Nausées

anti émétiques,
protocole préventif avant chaque
chimiothérapie

Comportement alimentaire

- L'acte alimentaire nous relie au milieu vivant...
 - Pr. Trémolières:
- « Manger est bien plus que se nourrir »
- « les aliments ont pour l'homme non seulement une valeur nutritionnelle et gastronomique mais aussi sociale, affective et symbolique »

Comportement alimentaire

- Modification du goût fréquentes (chimio)
- Comportements variables
 - Perte d'appétit-anorexie
 - Crises de boulimie
 - Régimes basés sur de fausses croyances
- Prise de poids fréquente
- Intérêt d'une **prise en charge nutritionnelle** individualisée (cf diététicienne dans le cadre des soins de support du réseau)

Sexualité

- Les patientes s'attendent à ce que leur médecin aborde le sujet.
- 45 à 80 % de ces femmes rapportent des difficultés sexuelles, une baisse de la libido, une diminution de l'excitation, des difficultés à atteindre l'orgasme et des douleurs durant les rapports.
- Pour en parler, être à l'aise par rapport au sujet.

Sexualité

- vécu individuel
- Image corporelle altérée, mutilée
- Les frustrations qui peuvent apparaître suite à une modification du désir et de la capacité physique vont interférer sur la relation avec le couple.
- Peurs
- Participation de la dépression et de l'anxiété
- Répercussions sur le partenaire.
- Périodes de vie de la femme

Sexualité

Adaptation et nouvel équilibre mais la sexualité est modifiée.

Modification de l'aspect corporel et conséquences de certains traitements (diminution de la sensibilité des seins, de la lubrification vaginale).

Évolution avec le temps.

Sexualité

Lubrification vaginale :

- gels lubrifiants (saforelle° hydragel°)
- agents hydratants : (Replens®)
- dérivés estrogéniques ne traversant pas la muqueuse vaginale (Colpotrophine®-promestriène)

dépister des soucis conjugaux consécutifs au cancer du sein

Consultation de sexologues spécialisés dans ce type de situation.

Aménorrhée

- Aménorrhée :

Par ménopause précoce iatrogène.

Reprise des règles à distance de l'arrêt du traitement possible mais peu fréquent.

- Bouffées de chaleur : traitements hormonaux contre indiqués. Phyto oestrogènes suspects ?

Métrorragies

Sous tamoxifene, augmentation du risque de cancer de l'endomètre.

Surveillance écho endovaginale.

Fertilité après cancer du sein

- très variable et dépend des traitements.
- Intérêt de la congélation d'embryon post FIV avant traitement ? (P.Thys)
- la grossesse n'augmente pas le risque de récurrence d'après les études rétrospectives. Étude prospective à faire.

revue de la littérature de 1954 à 2004

SFSPM nov 2004

Qualité de Vie

- Les femmes atteintes de cancer du sein non métastatique présentent davantage de détresse psychologique, de dépression, d'anxiété et de difficultés sexuelles que les femmes d'un groupe témoin
- Les femmes de moins de 50 ans présentent davantage de détresse que les femmes de plus de 50 ans.

Qualité de Vie

- Les femmes ayant subi une tumorectomie ne présentent pas moins de détresse psychologique que les femmes ayant subi une mastectomie. Néanmoins, elles présentent moins d'atteinte de l'image de soi et de troubles de la sexualité que celles ayant subi une mastectomie.

Qualité de Vie

les études de qualité de vie montrent que 20 à 30 % des femmes ont une qualité de vie altérée à long terme.

D'une façon générale, les études montrent une amélioration des troubles psychologiques avec le temps.

Cancers : évaluation, traitement et surveillance. JM Andrieu & P Colonna Ed. ESTEM, Paris 1997.

biblio

- ANAES : Suivi psychologique des patientes ayant été traitées pour un cancer du sein non métastasé. Recommandations. 2000.
- Cancérologie générale - 19/12/2003 Professeur J.F. HERON Faculté de Médecine de Caen – France
- Cancer et sexualité la place du médecin de famille M Vanhalewyn, C Huberlant
- Cancer du sein de la femme jeune La vie après le cancer : sexualité et fertilité. P. This 2006
- SFSPM novembre 2006 (société française de sénologie et de pathologie mammaire)
- Documents sur le dispositif d'annonce de la ligue et de l'INC
- Documents EPAC sur l'abord psychologique et le travail d'équipe en cancérologie
- Face à la maladie grave ed Dunod. Martine Ruszniewski