

Activité Physique Adaptée et cancer du sein

Pascale ROMESTAING
SFSPM RCP Lyon 2018



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉNOLOGIE
ET DE PATHOLOGIE
MAMMAIRE



POURQUOI?

Le cancer du sein va modifier plusieurs composantes de la vie de la femme:

- Physiques
- Gynéco- endocriniennes
- Fonctionnelles
- Psychiques
- Sociales



ession et le sentiment d'at...



POURQUOI?

1^{er} objectif de l' Activité Physique Adaptée
- APA -

Lutte contre l'asthénie

1/2

APRÈS ART. 35 N° 917

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission

Gouvernement

AMENDEMENT N° 917

présenté par

Mme Fourneyron, Mme Bourguignon, M. Deguilhem et M. Juanico

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant:

Dans un rapport d'avril 2011, La **Haute Autorité de Santé** constatait que la France accusait un retard certain dans le développement des thérapeutiques non médicamenteuses, qui ont fait ailleurs la preuve de leur efficacité en complément des traitements conventionnels pour les maladies graves et même parfois en substitution pour des affections plus légères. Tel est le cas en particulier de la prescription d'activités physiques adaptées (APA) pour les patients en cours de traitement ou en phase de consolidation ou de rémission.

Les résultats obtenus établis par des études scientifiques sont éloquents. Dans le cadre du traitement du cancer du sein, ces activités permettent de contrebalancer la toxicité du traitement principal et la fatigue, d'améliorer la résistance à la maladie et d'accroître de plus de 50 % l'espérance de survie



asthénie

Affaiblissement prononcé et généralisé sans relation de cause à effet avec le travail ou l'effort

Déconditionnement

- périphérique
- central



Baisse des performances ET un vécu désagréable incitant à stopper l'effort



asthénie

- La diminution de la quantité de l'Activité Physique (AP) journalière peut débuter dès l'annonce du cancer et persister tout au long de la prise en charge.
- Ce manque d'AP entraîne :
 - ➡ capacité à se mettre en mouvement
 - difficultés pour réaliser une AP (« l'AP devient plus coûteuse... »)
 - ➡ capacités d'adaptation à l'effort et de récupération
 - repli social avec ses répercussions psychiques

Irwin Cancer ;97:1746-57 -2003

Ness Ann Epidemiol 16:197-2005



asthénie

- Inactivité physique, sédentarité →

cercle vicieux du déconditionnement physique

(Cardio-vasculaires, squelette musculaire, psycho, repli sur soi, dépression..)



asthénie

- Tous ces éléments sont variables selon les femmes , dans le temps,
- souvent minimisés par la femme elle-même et encore plus par l'entourage(familial, professionnel)

Les médecins sont assez démunis



Les freins à l'AP pendant et après cancer du sein

1. Les freins liés à la patiente :

L'état clinique : douleur, limitation articulaire, œdème « gros bras »

L'état fonctionnel : difficulté de préhension

L'état général : nausées, fatigue, poids

L'état psychologique : dépression,

Le manque d'organisation : manque d'information, absence de lieu de pratique,

Le manque de motivation

2. Les freins liés à l'entourage : La peur, les fausses croyances (maladie et fatigue = repos)

3. Les freins liés au corps médical :

La peur et la méconnaissance : maladie = repos et pas de lien bénéfique AP / cancer, risque de lymphœdème

L'état clinique : idem la femme,

PRomestaing



**Importance de
l'information**



POURQUOI?

2^{eme} objectif de l' APA :


Survie/récidive





Activité Physique Adaptée

Effet sur la **survie** - **récidive**

pas d'études randomisées prospectives sur l'APA

- Meta analyse* (6 cohortes ,12108 ♀) : 
 - mortalité (Kc sein):34% HR 0.66(IC 95%:0.57-0.77)
 - mortalité globale : 41% HR 0.59(IC 95%:0.55-0.66)
 - taux de Récidive: 24% HR 0.76(IC 95%:0.66-0.87)

- Meta analyse  (22 études soit 123574 ♀) 
 - Mortalité globale 48%
 - Mortalité s(Kc du sein) 41%

* Ibrahim EM Med Oncol 2011

 Lahart acta oncol 2015



Activité Physique Adaptée

L' APA régulière démarrée après un cancer du sein:


- diminue la mortalité globale (*une ↓ relative de 40% , dans l hypothèse d'une mortalité de 10% à 5ans : bénéfice absolu:4%*)
- diminue la mortalité par cancer du sein
- diminue le risque de récurrence

Ibrahim EM Med Oncol 2011

Romieu l Bulletin du Cancer 2012



Activité Physique Adaptée

- Effet favorable sur la **qualité de vie** et la **fatigue**
- Limite la **prise de poids**( **la masse maigre**)
- Prévient **l'ostéoporose**
- Limite les troubles **osteo articulaires**
- Restaure la **confiance en soi**
- **Innocuité de l'APA**



Rationnel de l'activité physique dans la prise en charge des cancers du sein

Aspects physiopathologiques:

Prévient la croissance tumorale

- Diminution des œstrogènes libres. (↘ masse grasse)
- Diminution de l'insulinorésistance et de l'insulinosécrétion
- Diminution du taux d'IGF1
- Diminution des marqueurs inflammatoires (CRP, IL6, TNF α)



L'activité physique : Quand ? A quelle étape du traitement ?

- **dès le diagnostic**, dans le parcours de soin, **professionnels formés** (kinésithérapeutes, professeurs d'APA) inscrite dans **Programme Personnalisé de Soins**.
- **poursuite au-delà sous forme d'APA**
 - si persistance d'un déconditionnement : réadaptation physique en **SSR** ou en **ambulatoire** (kinésithérapeute), **en groupe**; nécessité d'un maillage territorial.
 - et pour les patients les moins déconditionnés : des groupes de patients (avec un professionnel formé: **l'éducateur sportif**)



L'activité physique : Quand ? A quelle étape du traitement ?

- **puis** passage à une **Activité physique standard** en association – avec un professionnel

(on évitera les salles de sport publiques (psychologique: handicap spécifique ,comme le lymphœdème,..., regard de l'autre),



Nécessité d'une information précoce à toutes les étapes

Initiation et incitation à poursuivre+++



L'activité physique :comment? pour qui?

- Activité **aérobie**,
- Adaptée ,**personnalisée**
- **Intensité** :2H30 à 3 H/semaine(10MET-H/semaine)
- Avec **un professionnel** formé
- **En groupe**
- Si lymphoedeme: bandage multi couches,
peau,cicatrice,épaule,
- Si Métastase: avec contrôle médical

Harrison Psycho-oncology 18:387-94;2009

Beasley Breast cancer res Treat,131:637-43(2012)



Mesure de l'activité physique

- Le **MET** (Metabolic Equivalent of Task) est utilisé comme **unité de mesure** de l'intensité d'une activité physique. 1 **MET** correspond au niveau de dépense énergétique au repos, assis sur une chaise (3.5ml/02/kg).



Activité physique

MET

Activités physiques d'intensité légère

< 3

Dormir	0,9
Regarder la télévision	1,0
Écrire à la main ou à l'ordinateur	1,8
Marche à 2,7 km/h, sans pente	2,3
Marche à 4 km/h	2,9

Activités physiques d'intensité modérée++++

3 à 6

Vélo stationnaire, 50 W, effort très léger	3,0
Marche à 4,8 km/h	3,3
Exercices à la maison (général), effort léger ou modéré	3,5
Marche à 5,4 km/h	3,6
Vélo de plaisance, <16 km/h	4,0
Vélo stationnaire, 100 W, effort léger	5,5

Activités physiques intenses++++

> 6

Course à pied, général	7
Pompes, redressements assis, effort élevé	8
Course à pied, sur place	8
Saut à la corde	10
Course à pied, >17,5 km/h	18

PRomestaing

20



L'activité physique :comment? pour qui?

- En l'absence de structure d'APA: on conseille:
- 1 heure 3 fois par semaine
- ou ½ heure 5 fois par semaine
- 4 à 6 MET-heure
- Marche rapide /gymnastique adaptée/ vie quotidienne
- Peu de CI.



Le programme ARTEMIS: pourquoi?

Fin des traitements est attendue :

Comme une **Délivrance**

En fait souvent vécue

Comme un **Abandon**

Objectif du projet

« **Sas de décompression** » après les soins
avant le retour à la « vie ordinaire »
et la reprise du travail



Le programme ARTEMIS:

- SSR:2 jours/semaine;12 semaines
 - groupe de 8 à 10 ;activité aérobie
 - cyclo, tapis de marche, rameur ,piscine, Tai chi,
 - ergothérapie
 - psychothérapie,
 - nutrition,
 - Assistance sociale
-
- Depuis Janvier 2011 : >1000 femmes

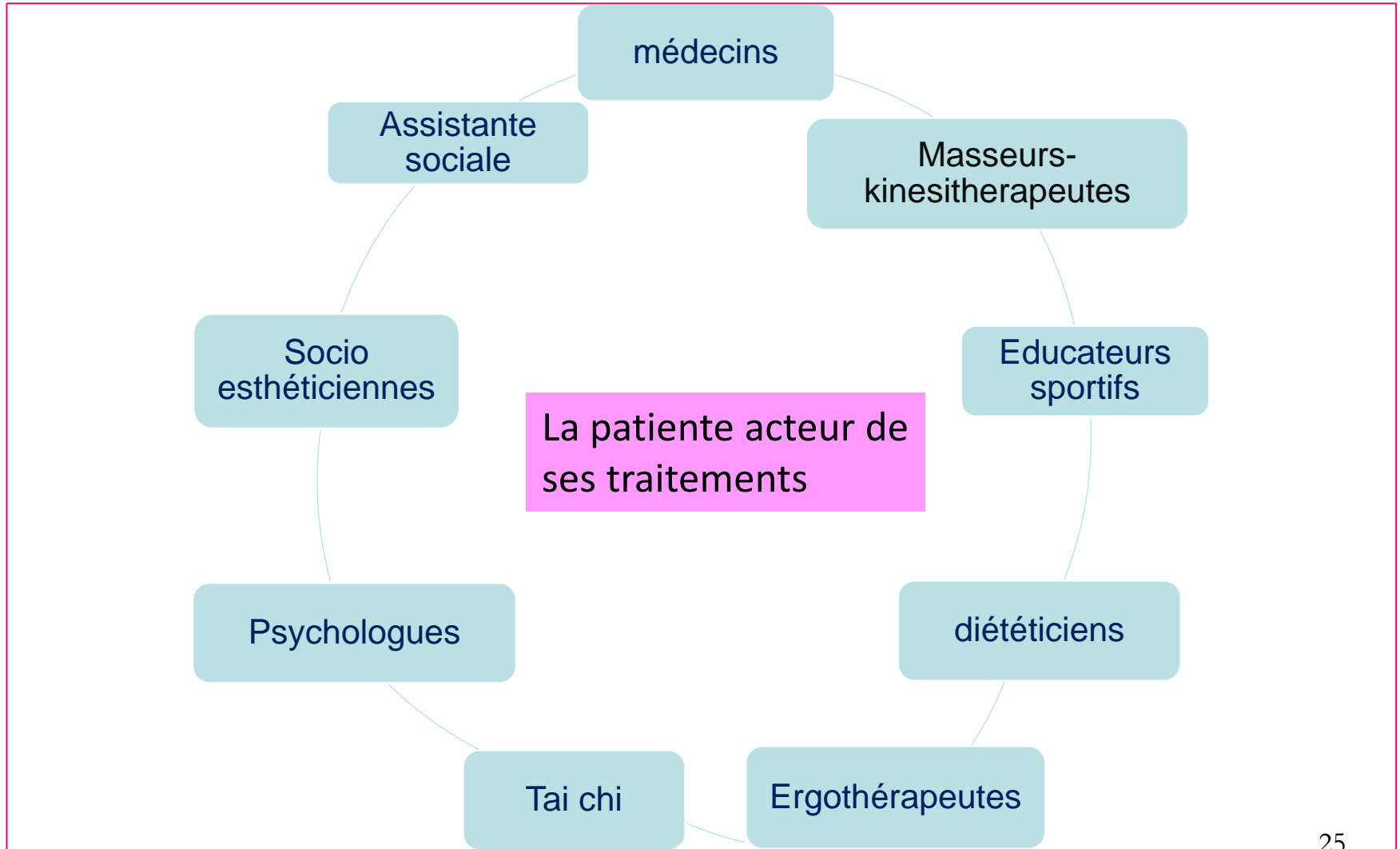


Principes une éducation thérapeutique

- 1 - Une équipe pluridisciplinaire
- 2 - Des activités physiques collectives
- 3 - Des prises en charge individuelles
- 4 - Un relais avec les praticiens libéraux




Une équipe pluridisciplinaire





Les évaluations



- 
- *La gym :*
 - *Assouplissements*
 - *travail de l'équilibre...*

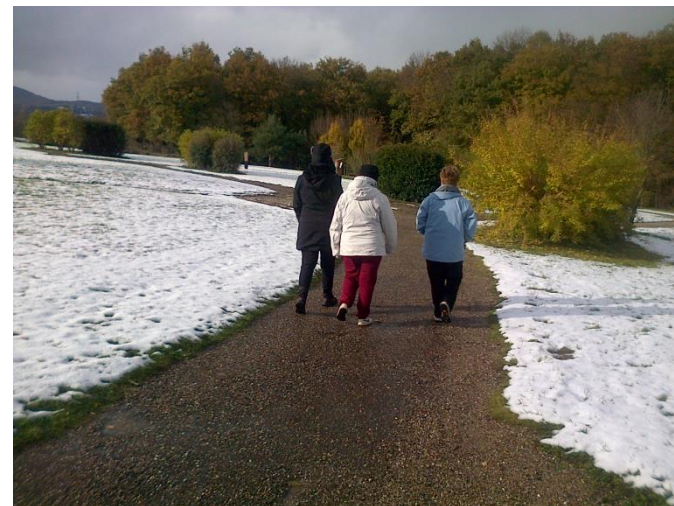
- *La balnéothérapie :*
 - *Aquagym*



- *Réadaptation avec matériel :*
 - *Vélo, tapis de marche, rameur...*



- *La marche :*
 - 1h avec progression (vitesse ou endurance)
- *Le renforcement musculaire et le travail cardio-respiratoire:*
 - Travail des différents groupes musculaires en séance de gym , stepp...
 - Activité physique adaptée avec sport collectif (volley assis)



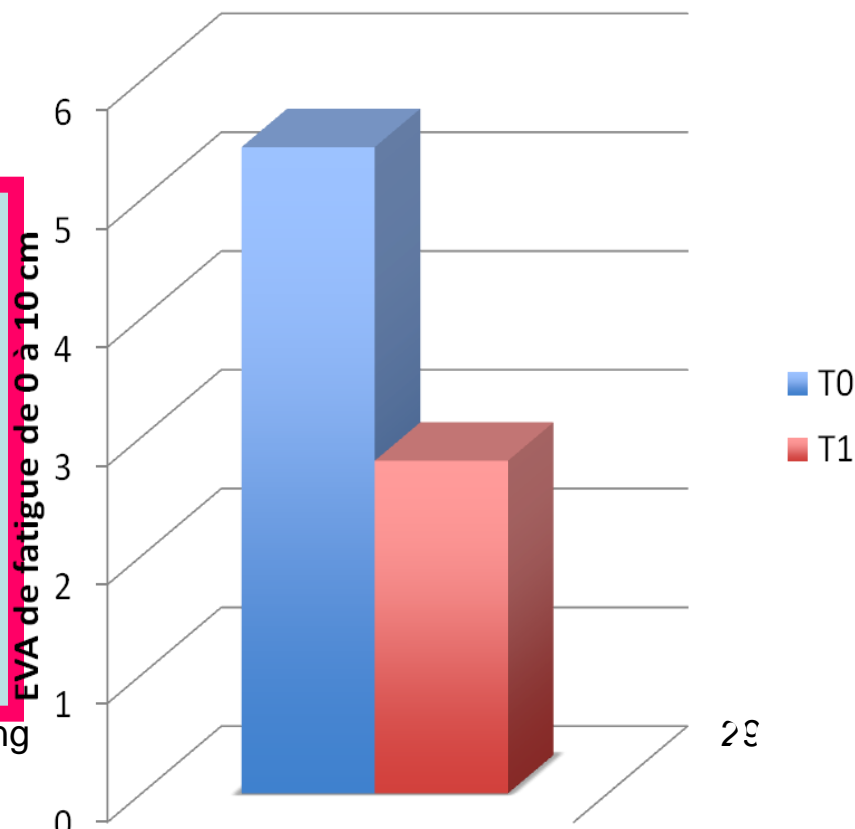
Résultats sur la fatigue(thèse C Stanko)

- 50 patientes, moyenne d'âge **56,1 ans** (31 à 81 ans), délai moyen entre la fin des traitements adjuvants et T0 est de **2,85 mois** (0 à 17 mois)

Fatigue : EVA

moyenne T0: 5,44 cm
T1: 2,80 cm

Différence moyenne:
-2,64 cm **-45%**





Conclusion: Artémis

- Le programme de réentraînement Artémis après cancer du sein permet:
 - Une **diminution significative** de **la fatigue**: EVA - R-PFS
 - Une **amélioration** de **la qualité de vie** (SF 36)
 - N'a **pas d'effet** sur **la perte pondérale**
 - N'a **pas d'effets secondaires** majeurs et n'entraîne pas de lymphoedème
 - Est bénéfique en terme de fatigue **quelque soit l'âge** ou le délai par rapport à la fin **des traitements** adjuvants

Conclusion: Artémis

Les femmes expriment leur satisfaction de ce programme qui leur permet :

- de **sortir de l'isolement**,
- de réapprendre **les rythmes de vie**,
- de retrouver de **l'endurance** et le **goût d'être actives**.
- Elles ajoutent que la prise en charge diététique, psychologique les a aidées à **réparer leur corps**



« Tant de bonheur dans la maladie »



Conclusions: l'APA

1. Moyen le plus efficace pour lutter contre l'**asthénie**, dès le début des traitements.
2. Améliore la **qualité de vie** des patientes et agit comme un « sas de décompression » après les traitements –place des programmes post thérapeutiques.
3. Augmente très certainement les **chances de survie**-programme d'APA sur le long terme, dans la vie quotidienne.
4. Cout/bénéfice très réduit.

A group of people are seen from behind, ascending a snowy slope. They are wearing winter gear and using ski poles. The landscape is covered in deep snow, with evergreen trees scattered across the background under a clear blue sky.

Merci à l'équipe de IRIS et à Pierre
Volckman pour ce programme Artémis

Merci de votre attention