

PRIME

Nager la brasse après un traitement ou une chirurgie du cancer du sein comme moyen de traitement d'un sérome, d'un lymphœdème et d'une douleur chronique au bras et à la poitrine

Natalie Mills¹, Amirtha Srikanthan², Hounaida Abi Haidar¹, Douglas Archibald^{1,3} et Noel Kendall¹

1 : DMF, uOttawa 2 : HO 3 : Institut de recherche Bruyère



Département de
médecine familiale
Department of
Family Medicine

CONTEXTE

- Le lymphœdème et les séromes, présents chez près du tiers des survivantes du cancer du sein, sont une source importante de souffrance et de morbidité en raison de leur nature chronique, progressive et incurable.
- 30 à 60% des femmes atteintes d'un cancer du sein présenteront une forme de morbidité au niveau du bras entre 6 mois et 3 ans après le cancer du sein.
- La prévalence de la morbidité du bras au-delà de 3 ans est d'environ 50% selon certains rapports.
- La douleur, qui est la déficience la plus courante, touche 16 à 73% des survivantes du cancer du sein.
- Actuellement, le traitement des séromes et des lymphœdèmes est le drainage, le massage et l'utilisation de pansements compressifs, mais cela peut être inefficace, coûteux et de courte durée.
- Une petite étude à une seule branche évaluant l'utilisation de la thérapie décongestive complète (TDC) sur le lymphœdème du cancer du sein a eu un impact sur la réduction de la douleur et la nécessité de prendre des analgésiques.

JUSTIFICATION DE LA NATATION

- La natation présente des avantages potentiels sur les plans cardiovasculaire, arthritique, de la mobilité et de la tolérance aux bouffées de chaleur, principalement en raison de ses effets bénéfiques sur le flux et le drainage lymphatiques, ainsi que sur la croissance et le poids des muscles.
- La thérapie lymphatique aquatique soulage le gonflement des membres inférieurs. Cependant, un projet pilote antérieur sur d'autres exercices aquatiques seuls n'a pas conduit aux changements prédits dans le lymphœdème.
- La brasse a été choisie, car elle offre une gamme complète de mouvements du bras et la pression de l'eau contre la paroi thoracique. On suppose qu'elle devrait fournir les 4 composantes de la TDC.

OBJECTIFS

Déterminer si l'intégration de la brasse chez les patientes après un cancer du sein, en plus de la norme de soins actuelle, peut :

- réduire considérablement la douleur et augmenter l'amplitude de mouvement de l'épaule dans le bras latéral affecté;
- réduire les douleurs du bras et de la paroi thoracique du côté affecté.

RÉFÉRENCES

- Jeong HJ, et al. Causes of Shoulder Pain in Women with Breast Cancer-Related Lymphedema: A Pilot Study. *Yonsei Med J.* Juillet 2011;52(4):661-667.
- Schmitz KH, et al. Weightlifting in Women with Breast-Cancer-Related Lymphedema. *N Engl J Med* [Internet]. Massachusetts Medical Society; Août 2009 13;361(7):664-73.
- Cheifetz O, Haley L. Management of secondary lymphedema related to breast cancer. *Can Fam Physician.* Décembre 2010 1;56(12):1277 LP-1284
- Special Advisory Committee on the Epidemic of Opioid Overdoses. National report: Apparent opioid-related deaths in Canada (Janvier 2016 à Septembre 2017) OPHA of Canada; Mars 2018.
- Johansson, K., et al. Water-based exercise for patients with chronic arm lymphedema: a randomized controlled pilot trial. *Amer J of Phys Med & Rehab.* 2013; 92(4):312-319.
- Tidhar D, et al. Aqua lymphatic therapy in women who suffer from breast cancer treatment-related lymphedema: a randomized controlled study. *Support Care Cancer.*2010;18(3):383-92.

MÉTHODOLOGIE

- Étude pilote monocentrique, randomisée, à deux branches.
- 128 femmes à la naissance ≥ 18 ans, traitées pour un cancer du sein au cours des 3 dernières années et présentant toujours des douleurs et des gonflements seront randomisées dans un rapport de 1:1 entre les groupes de nageuses et le groupe témoin.
- Le groupe de nageuses participera à 8 semaines de 3 séances hebdomadaires, de 30 minutes minimum.
- Le groupe témoin comprendra des patientes recevant la norme de soins, qui peuvent inclure ou non la natation.

RÉSULTATS ATTENDUS

- Évaluation de la douleur à l'aide d'une échelle visuelle analogique validée.
- Évaluation du syndrome de douleur post-mastectomie et post-chirurgicale à l'aide d'un questionnaire portant sur les médicaments contre la douleur et les consultations liées à la douleur auprès d'un prestataire de soins de santé/physiothérapeute.
- Qualité de vie mesurée à l'aide du formulaire Short-Form 36.
- Amplitude du mouvement de l'épaule mesurée à l'aide d'un goniomètre.



Remerciements : Subvention PRIME du Département de médecine familiale
Approuvé par : conseils d'éthique de la recherche de l'Université d'Ottawa et du RSSO.