Intégration de l'ETP dans la kinésithérapie pour réduire la prévalence du trismus chez des patients traités par radiochimiothérapie pour un cancer ORL

Faravel Kerstin, Boisselier Pierre, Jarlier Marta, Huteau Marie-Eve, De Forges Hélène, Niel Annelys, Janiszewski Chloé, Santarnecchi Léa, Senesse Pierre, Stoebner-Delbarre Anne
Institut régional du Cancer de Montpellier, utep@icm.unicancer.fr / 04 67 61 30 28

Introduction

- La prévalence du trismus chez les patients ayant un cancer ORL varie dans la littérature entre 0 et 60%. Dans tous les cas, le trismus (ouverture buccale ≤ 35 mm) impacte négativement la qualité de vie des patients traités par radiochimiothérapie (RCT) pour un cancer ORL [1-2].
- Une prise en charge par kinésithérapie avec un programme de rééducation préventive est essentielle [3].
- Pour augmenter l'adhésion des patients et répondre à leurs besoins, la rééducation à l'ICM intègre des méthodes et des outils en ETP.

Objectifs

1) Evaluer la faisabilité d'un module kinésithérapie-ETP
2) Mesurer la prévalence du trismus chez les patients ORL traités par RCT à l'ICM

Patients et méthodes

Population et schéma de l'étude

- Patients ≥18 ans avec un cancer (cavité buccale, oropharynx ou cavum) traités par RCT (± chirurgie initiale)
- Bilan de kinésithérapie et mesure de l'ouverture buccale réalisés : avant la RCT, 1 fois/semaine pendant le traitement, et à 10 semaines, 6 et 12 mois après le traitement (Figure 1).
- Evaluation : par auto-questionnaire et lors des bilans de kinésithérapie

Spécificités du module OPEN kinésithérapie - ETP

Proposé à tous les patients qui présentent un trismus

- Un guide éducatif (Figure 2), élaboré avec des patients, des kinésithérapeutes et l'Utep est remis et discuté avec les patients pour faciliter la réalisation des exercices à domicile.
- Les patients choisissent les modules éducatifs composés d'exercices actifs

.

Figure 1 : Schéma de l'étude

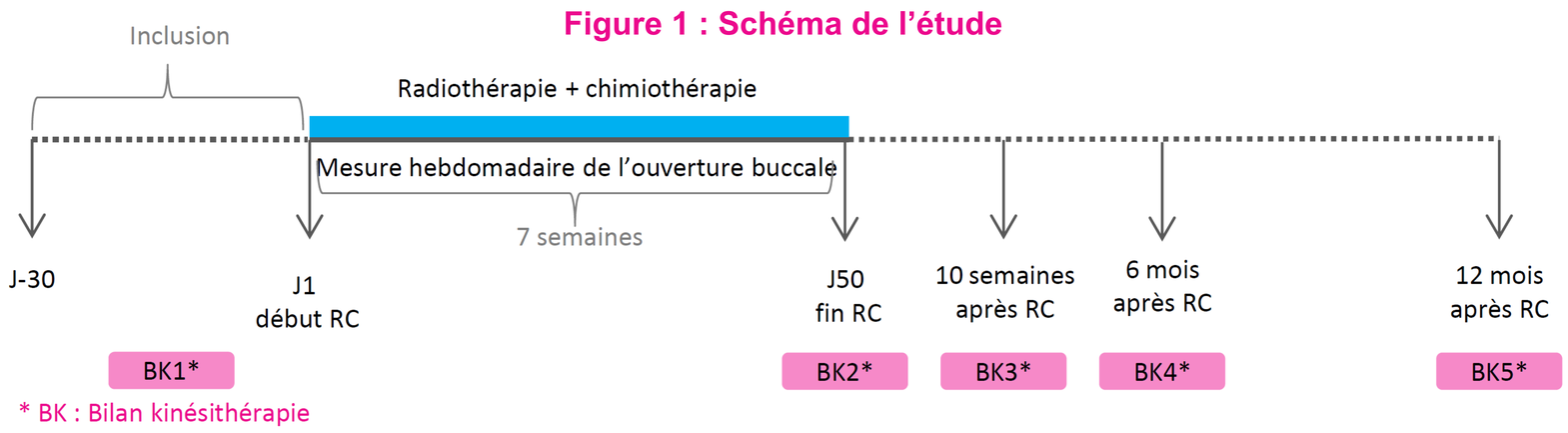


Figure 2 : Extrait du guide éducatif pratique d'exercices de rééducation pour les patients

Résultats

- Tous les patients (n=45) ont accepté de participer (78% d'hommes, âge médian 61 ans, Tableau 1)
- A l'inclusion, 11 patients (24%) présentaient un trismus. A la fin de la RCT ils étaient 19 (45%) et à 10 semaines post-RCT ils étaient 11 (27%) (Tableau 2 et Figure 3)
- Chez les 19 patients ayant besoin d'une rééducation pour leur trismus : 15 (79%) ont utilisé le guide et 11 (58%) ont réalisé les exercices à domicile.

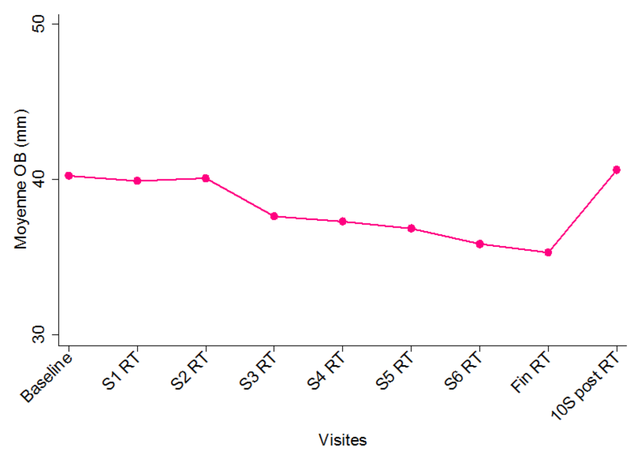
Tableau 1 : Descriptif de la population

	N=45
Age (années), médiane [Extrêmes]	61 [41-77]
Genre, n (%)	
Homme	35 (77.8)
Femme	10 (22.2)
Localisation de la tumeur, n (%)	
Oropharynx	33 (73.3)
Cavité buccale	9 (20.0)
Cavum	3 (6.7)
Chirurgie préalable, n (%)	15 (33.3)
Situation personnelle, n (%)	
Seul au domicile	12 (26.7)
En couple au domicile	31 (68.9)
Autre	2 (4.4)
Situation professionnelle, n (%)	
Actif	12 (26.7)
Inactif : chômage, RMI, invalidité, AAH	10 (22.2)
Retraité	23 (51.1)
Statut tabagique à l'inclusion, n (%)	
Non-fumeur	7 (15.6)
Ex-fumeur	30 (66.7)
Fumeur	8 (17.8)
Statut alcool, inclusion, n (%)	
Non	15 (33.3)
Sevré	11 (24.4)
Oui	19 (42.2)
Activité physique	
Aucune	16 (35.6)
Occasionnelle (1 à 3 fois / semaine)	11 (24.4)
Fréquente (+ de 4 fois par semaine)	18 (40.0)

Tableau 2 : Prévalence du trismus et de l'ouverture buccale

	Inclusion		Fin de traitement		10 semaines Post traitement		Visite à 6 mois	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Trimsus (oui)	11	24,44	19	45,24	11	26,83	12	38,71
Ouverture buccale (mm) Moyenne, IC95%	40,22 [37,48 – 43,00]		33,90 [30,64 – 37,16]		39,02 [36,29 – 41,75]		37,77 [34,94 – 40,60]	

Figure 3 : Variation de l'ouverture buccale (entre 30 et 50 mm) pendant le traitement



- Les patients apprécient ce programme court et facilement intégrable au quotidien
- La kinésithérapeute a pu intégrer ce module dans sa pratique sans temps supplémentaire

Conclusion

OPEN kiné - ETP est très bien accepté par les patients ayant un cancer ORL.

La rééducation préventive couplée à une ETP intégrée semble nécessaire.

Une étude interventionnelle ETP multicentrique (phase 2) est en cours depuis octobre 2018 pour évaluer l'impact de cette prise en charge. Dans cette phase, OPEN est proposé à tous les patients pour prévenir et/ou limiter un trismus.

(1) Johnson et al. Head Neck 2015 ; (2) Pauli et al. Acta Oncol Stockh Swed 2013 ; (3) Kamstra et al. Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer 2013

Projet financé dans le cadre du PHRIP –15-0526 et réalisé dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens au titre du fonds d'intervention régional (FIR) avec l'ARS Occitanie.