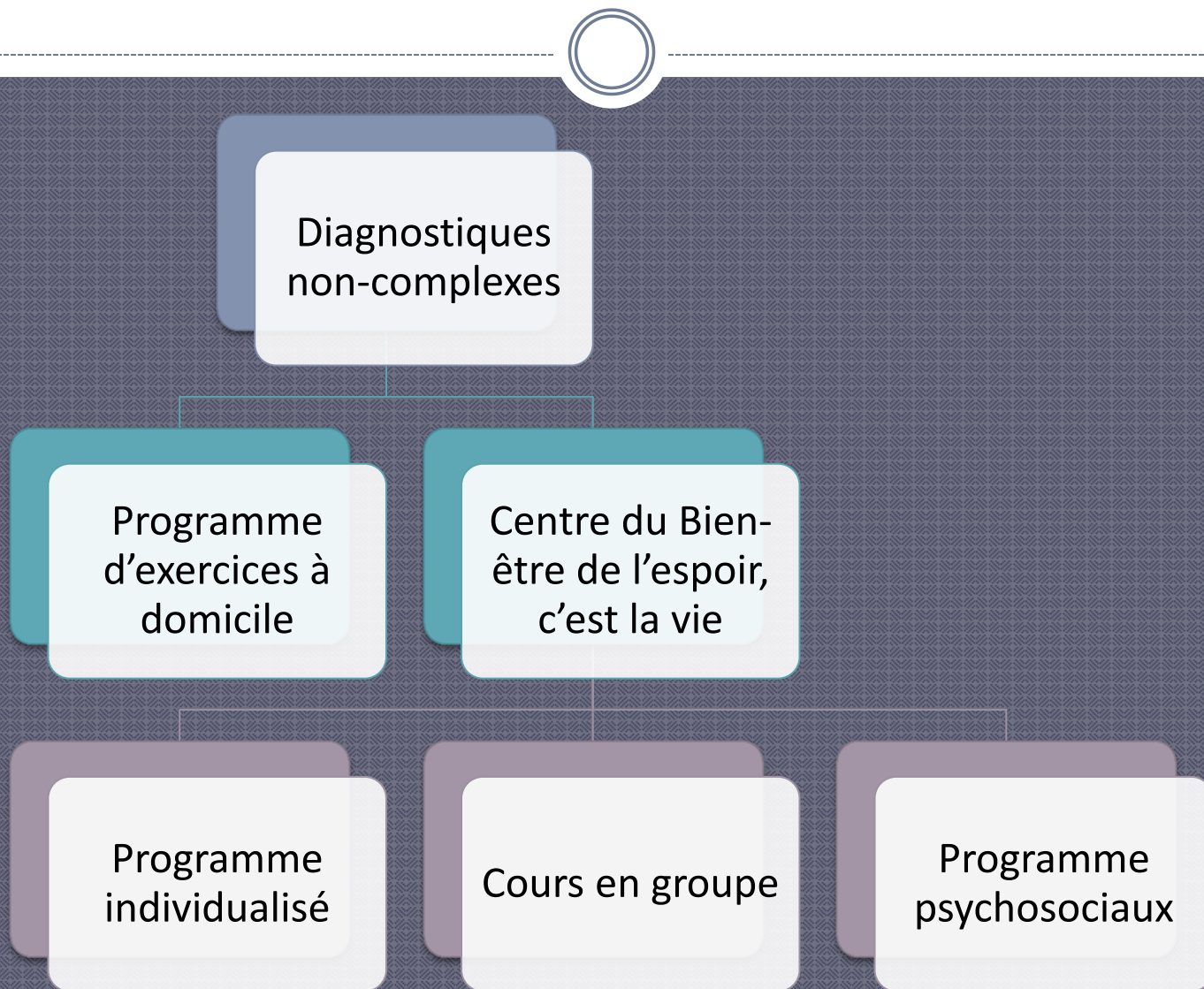


Atelier ActivOnco



Prévention et mise en forme pour
les personnes atteintes d'un cancer

Dépistage de population oncologique

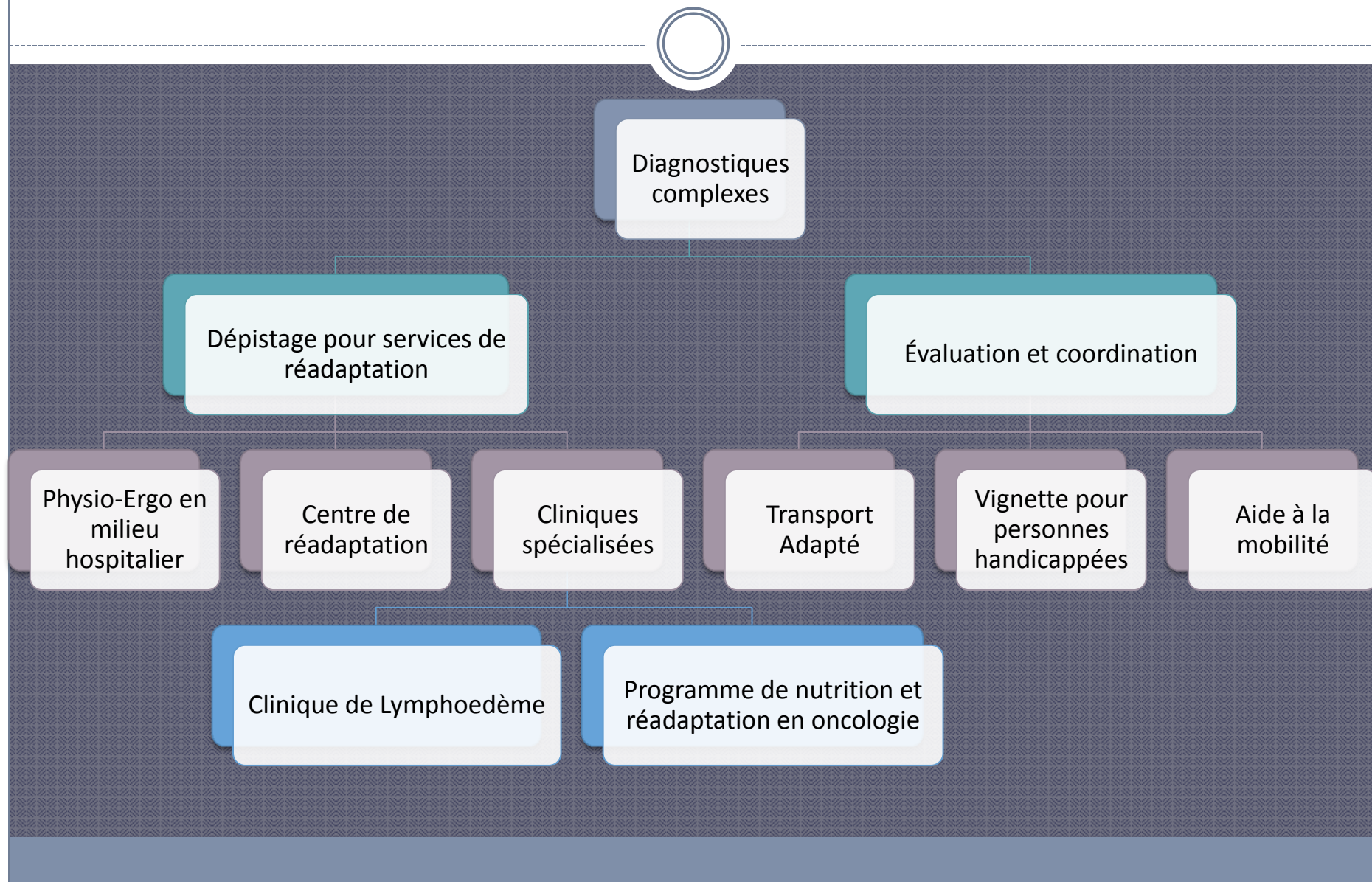


L'espoir, c'est la vie



- Soutien de bénévoles en cliniques
- Thérapies créatives
- En Famille
 - Programme conçu pour familles avec enfants jusqu'à 18 ans
- Belle et bien dans sa peau
- Nutrition
 - Cours, conférences et ateliers interactifs
- Mentorat par des pairs
- Groupe de soutien
- Penser autrement pour bien vivre
- Programmes de transition
- Programmes pour jeunes adultes
 - CancerFightClub, retraites, soirées d'exercices

Dépistage de population oncologique



ÉTUDE DE CAS



46F avec myélome multiple

Étude de cas: Historique



- I.D.
 - 46F diagnostiquée avec le myélome multiple en 2011
 - Évaluée par une thérapeute de l'équipe en août 2013
- Historique médicale
 - Chimiothérapie: CyBorD en juin 2011 et encore en juillet 2012
 - Greffe de cellules hématopoïétiques janvier 2013
- Radiographie
 - (2013) Fractures multiples de compression des vertèbres dorsales et lombaires, stables depuis octobre 2012

Étude de cas: Historique



- Historique sociale
 - Mariée, aucun enfant, vit dans une maison à deux étages
- Fonction
 - Difficulté avec ses AVQ-AVD, cependant elle n'a pas besoin d'assistance
 - N'utilise aucun aide à la marche
 - Difficulté avec les escaliers (douleur dorsolombaire)
 - N'est pas confiante dans ses capacités de conduite, se fait chauffer par son mari et sa nièce
- Activité Physique
 - Pré-diagnostic: marche 2x/semaine pour 30-45 minutes
 - Présent: sédentaire

Étude de cas: Évaluation



- Symptômes
 - Fatigue: 8/10
 - Douleur: 5-10/10
 - Paresthésie mains et pieds
 - Faiblesse généralisée
 - Perte de 20 lb depuis le début des traitements
- Examen Physique
 - STS (5x)
 - ✦ Pré-test: pouls (86), SpO2 (98%)
 - ✦ Post-test: pouls (92), SpO2 (85%)

Étude de cas: Impression Clinique



- Lésions ostéolytiques douloureuses (5-10/10) dorsolombaires
- Diminution d'endurance cardiovasculaire (désaturation avec effort)
- Diminution de force musculaire membres supérieurs et inférieurs
- Fatigue 8/10
- Difficulté avec AVQ-AVD
- Paresthésies mains et pieds

Étude de cas: Interventions



- Éducation re: hygiène posturale
- Techniques de stabilisations pour le dos
- Techniques pour les transferts en sécurité
- Consultation avec la spécialiste en exercices

Étude de cas: Programme d'exercices



Programme effectué le 14 août 2013

Cardio:

5-10 minutes sur le NuStep

METs moyen: 1.8 – 2.1

Entraînement musculaire (1-2x10):

1. Exercices d'amplitude de mouvements assistés:

- Flexion, extension
- Abduction
- Rotation externe

Étude de cas: Programme d'exercices



2. Étirements pour l'épaule:

- Pectoraux
- Deltoïdes postérieurs
- Trapèzes

3. Renforcement musculaire des membres inférieurs, sans surcharge:

- Flex./ext. du genou assis
- Adduction des hanches, assis
- Flex. de la hanche debout
- Flex. du genou, debout
- Flex. plantaire debout
- Contraction des fessiers, assis (statique)

Ré-évaluation du 30 sept 2013



- Douleur: épisodes moins fréquents et moins intenses
 - Avant: 6-8 épisodes de douleurs par jour
 - Maintenant: 1-2 max
- Fatigue moyenne 4/10
- Perçoit une augmentation en force musculaire

Ré-évaluation du 30 sept 2013



- Cardio:
20 minutes sur le NuStep
METs moyen: 2.5 – 2.9
- Entraînement musculaire (1-2x10-15):
 1. Renforcement des membres supérieurs (résistance légère):
Flex. du coude, Flex. avant de l'épaule, Abd. de l'épaule, Ext. du coude avec élastique, Rameur (rhomboïdes) avec élastique
 2. Renforcement musculaire des membres inférieurs (résistance légère):
Ext. du genou, assis, Flex. du genou (debout), Mini squat derrière la chaise, Flex. Plantaire, debout, Abd. de la hanche, debout, Flex. de la hanche, debout

CONSIDÉRATIONS POUR LA PRESCRIPTION D'EXERCICES



ACTIVONCO

Risques encourus pendant le traitement (court terme)

- Pendant la chimiothérapie
- Pendant la radiothérapie



- **Cardio-toxicité**
- **Neuro-toxicité**
- **Myélosuppression**



Risques de myélosuppression



- Faible taux d'Hgb - HR élevé , grande fatigue.
- Faible taux de plaquettes - hémorragie
- Faible taux de neutrophiles - risque d'infection (piscine, matelas, etc.)

Considérations – Contraintes de position



- Emplacement de la tumeur
- Chirurgie récente
- Métastases osseuses
- Oxygénation (cancers des poumons)

Désaturation en oxygène



- Surtout chez les patients atteints de cancer du poumon
 - Volume de la tumeur
 - BPCO sous-jacent
 - Hygiène de la respiration
- Objectifs de l'exercice
 - Améliorer la saturation en O₂
 - Améliorer la capacité fonctionnelle

Condition cardiovasculaire instable



- Énoncé de principe: les patients soumis à certains types de chimiothérapie (anthracyclines) considérés comme étant au stade 1 d'insuffisance cardiaque
- La cardiotoxicité est importante

Augmentation de la fatigue



- Cycle vicieux de fatigue → déconditionnement
- Programme progressif basé sur capacité individuelle

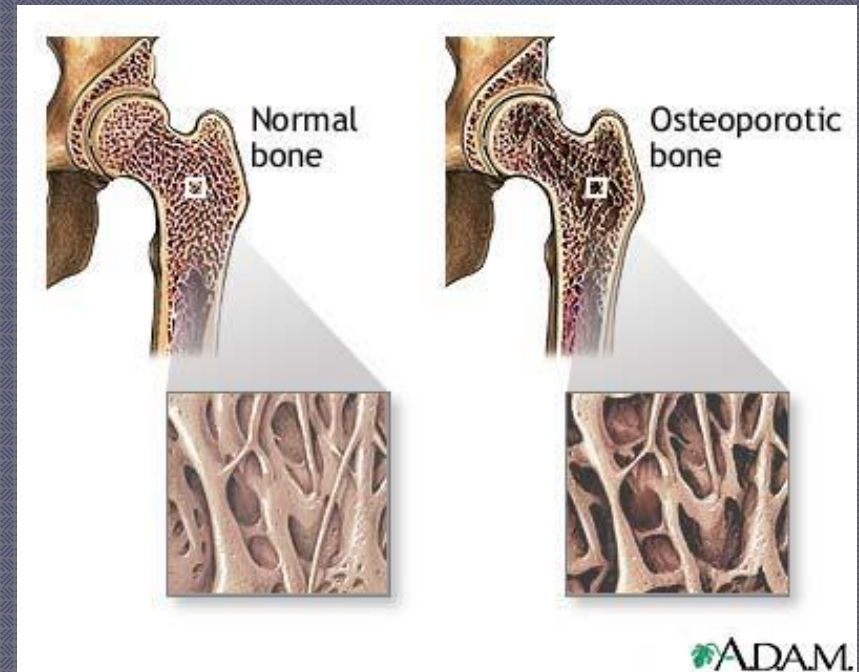
Signes de surentraînement

- Faible niveau d'énergie, 24 heures après les activités
- Besoin croissant de sommeil ou de repos

Doit distinguer entre le surentraînement et la détérioration physique liée à une progression cancéreuse

Ostéoporose induite par le traitement

- Le traitement du cancer affecte la production régulière de matière osseuse
- Chimiothérapie
- Radiothérapie
- Corticostéroïdes
- Thérapie hormonale
 - inhibitrice de l'aromatase



Métastases osseuses & exercice



- Nature des métastases, i.e. focales ou diffuses
- L'étendue de la zone sur l'os cortical affectée
- Si l'irradiation est récente (dans les 3 à 4 semaines) on peut permettre un entraînement limité à la résistance ou à la mise en charge.....selon la dose de radiation et sa fréquence.

Métastases osseuses



- Mise en charge relative
- À éviter: le claquage des muscles rattachés aux os affectés
- Précautions avec poids lourds et long bras de levier
- Éviter torque

Besoin d'une approche multidisciplinaire

ActivOnco

