

# Optimisation de la qualité de vie des patients fragiles traités par déprivation androgénique et radiothérapie pour un cancer de la prostate

C. Joly<sup>1,2</sup>, C. Gotteland<sup>2</sup>, N. Voison<sup>2</sup>, A. Canuto<sup>3</sup>, L. Frambati<sup>3</sup>, P. Fritschy<sup>4</sup>, J.-P. Gallice<sup>4</sup>, P. Rigoli<sup>1</sup>, F. Thorens<sup>2</sup>, K. Weber<sup>3</sup>, T. Zilli<sup>2</sup>, C. Pichard<sup>1</sup>, R. Miralbell<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unité de nutrition, <sup>2</sup>Service de radio-oncologie, <sup>3</sup>Service de psychiatrie de liaison et d'intervention de crise, <sup>4</sup>Unité de médecine physique et de rééducation orthopédique, Hôpitaux Universitaires de Genève

## Problématique

- 6 à 30 mois de déprivation androgénique (DA), associée à la radiothérapie, est un traitement curatif de choix lors de cancer de la prostate localement avancé.
- La DA entraîne des effets secondaires physiques, métaboliques et psychiques (↓ masse musculaire, ↑ tissu adipeux, dyslipidémie, hyperglycémie, altérations psychologiques et sexuelles...), favorisant le développement d'un syndrome de fragilité.
- En l'absence de guidelines clairs pour la prise en charge de ces patients, des solutions doivent être proposées pour offrir une prise en charge global de qualité.

## Objectif

- Le protocole ADAPP (**A**ccompagnement lors de **DA** des **P**atients fragiles, ou à risque, atteints d'un cancer de la **P**rostate) associe divers processus pour offrir une prise en charge multidisciplinaire structurée précoce et de longue durée.
- Il vise à prévenir/limiter les effets secondaires de la DA afin d'améliorer la qualité de vie des patients.

## Intervention retenue

Début DA

Normalisation du  
taux de testostérone

### Etape 1

#### Dépistage des patients fragiles

(au moins un critère)

- Age >75 ans.
- Comorbidités cardiaques/pulmonaires.
- Polymédication.
- Syndromes anxio-dépressifs/dépistage des fonctions cognitives/traits de personnalité.
- ↓ de la mobilité et/ou troubles de l'équilibre.

### Etape 2

#### Prise en charge multidisciplinaire

(\*fréquence selon besoins)

- Exercices physiques en groupe supervisés par un physiothérapeutes (2x45 min/sem.).
- Suivi nutritionnel par une diététicienne avec mesure de la composition corporelle et paramètres biologiques\*.
- Suivi psychologique/psychiatrique/sexologique\*.
- Bilans sanguins réguliers.

## Résultats attendus

**Primaires:** préservation ou amélioration de la qualité de vie.

**Secondaires:** optimisation du statut fonctionnel, de l'état nutritionnel et psychologique.

La qualité de vie, la satisfaction, le statut fonctionnel ainsi que l'état nutritionnel et psychologique des patients sont évalués à l'inclusion dans le protocole, tous les 3 mois la première année, puis tous les 6 mois.

## Conclusion

- Le protocole ADAPP propose une approche multidisciplinaire novatrice pour offrir une prise en charge optimale aux patients fragiles, ou à risque, traités par DA et radiothérapie pour un cancer de la prostate.
- Les résultats préliminaires et la satisfaction des patients sont encourageant et pourraient aboutir à la création d'une véritable structure de soins pour les patients fragiles atteints d'un cancer de la prostate, mais aussi d'autres pathologies.