

[www.clinique-psv.fr](http://www.clinique-psv.fr)

# ACCOMPAGNEMENT AUTOUR DE LA PRISE EN CHARGE CANCÉROLOGIQUE

Dr Nathalie LEMOINE

Oncologue médicale

Centre Galilée / Hôpital Privé La Louvière

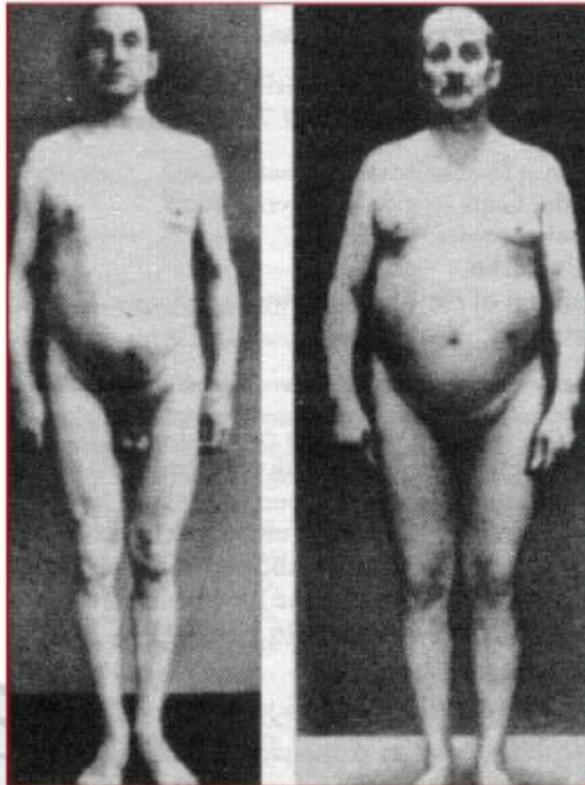
Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq

14 mars 2017

# EFFETS SECONDAIRES DE LA CASTRATION



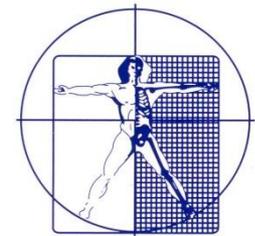
## Suppression de la testostérone



### Syndrome de castration

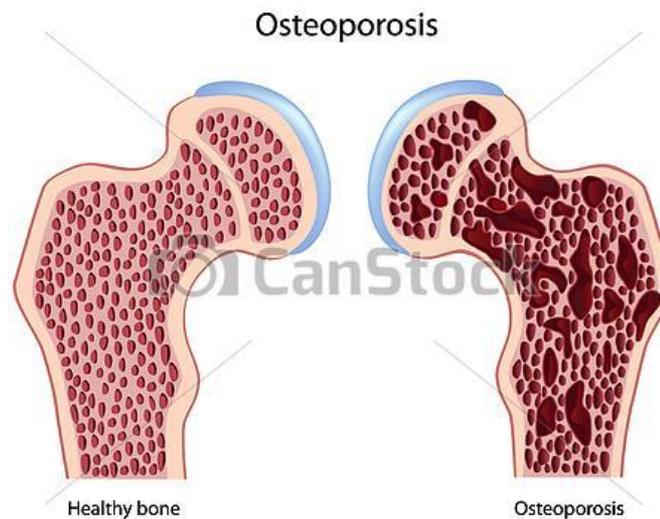
- Diminution de la libido et de l'intérêt sexuel.
- Dysfonction érectile - impuissance
- Fatigue
- Bouffées de chaleur
- Diminution des capacités intellectuelles
- Détresse psychologique, labilité émotionnelle, déprime, dépression
- Diminution de la force musculaire
- Augmentation de la graisse abdominale
- Déclin de la vitalité et de l'activité physique.





[www.clinique-psv.fr](http://www.clinique-psv.fr)

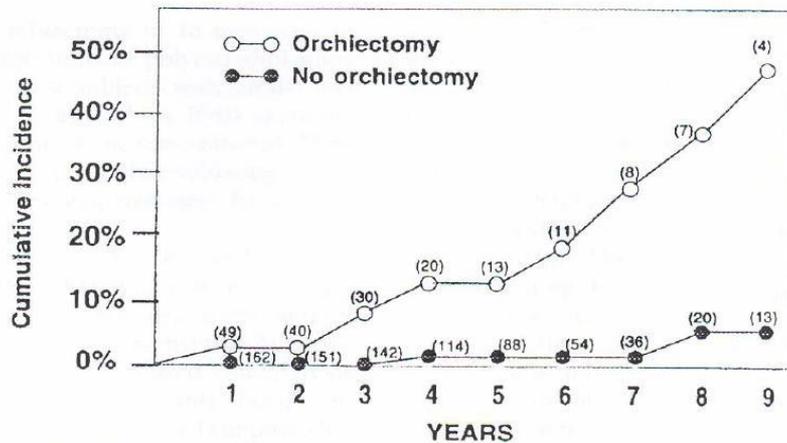
# OSTÉOPÉNIE



# OSTÉOPÉNIE



## Perte osseuse après orchidectomie



- Perte osseuse sous HT:
  - Maximale au cours des 6-12 premiers mois
  - Profonde (plus importante que chez la femme ménopausée)



# OSTÉOPÉNIE: ACTIONS



- Dépistage des facteurs de risque d'ostéopénie:
  - Score de FRAX:
    - Age
    - ATCD personnels ou familiaux au 1<sup>er</sup> degré de fracture pathologique
    - BMI bas
    - Tabagisme
    - Corticoïdes
    - Polyarthrite rhumatoïde
    - Consommation d'alcool
    - Densité osseuse
  
- Dépistage des facteurs de risque de chute
  
- Dosage de la vitamine D
  
- Ostéodensitométrie



# OSTÉOPÉNIE: ACTIONS



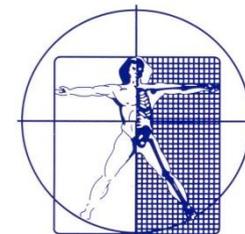
## ○ Mesures préventives:

- Activité physique (marche, exercices contre résistance)
- Recharge puis supplémentation en vitamine D ( $\geq 800$ UI/j)
- Normalisation des apports calciques ( $\geq 1500$ mg/j)
- Eviction des facteurs aggravants (tabac, alcool, corticoïde...)

## ○ Consultation de rhumatologie

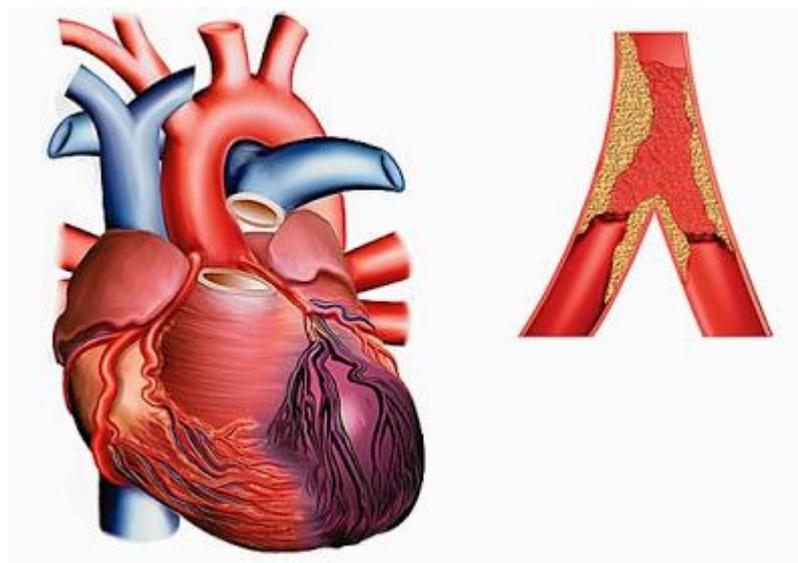
- En cas de facteurs de risque de perte osseuse ou d'ostéoporose prouvée





[www.clinique-psv.fr](http://www.clinique-psv.fr)

# TOXICITE CARDIO-VASCULAIRE



# TOXICITÉ CARDIO-VASCULAIRE



- Resistance précoce à l'insuline, risque tardif de diabète
- Elévation du cholestérol LDL et HDL
- Maximale pendant les 6 premiers mois
- Patients ayant plus d'un antécédent CV
- Perte de masse maigre et augmentation de masse grasse
  - ⇒ Syndrome « pseudo métabolique »



# TOXICITÉ CV : ACTIONS



- Dépister les facteurs de risque CV à l'initiation de HT
- Pression artérielle, Poids, Taille, Périmètre abdominal et IMC
- Bilan lipidique et glycémie a jeun
- Règles hygiéno-diététiques
  - Encourager le sport, si besoin encadré d'un professionnel de santé
  - Alimentation équilibrée



# SYNTHESE



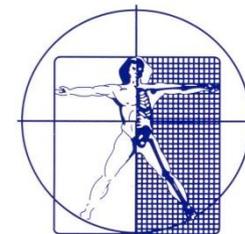
## ○ Bilan tous les 3 mois:

- Facteurs de risque cardio-vasculaire
- Facteur de risque d'ostéopénie
- TA, poids, taille
- Glycémie a jeun, cholestérolémie, triglycéridémie
- Albumine, Calcémie, 25OH vitamine D

## ○ Bilan tous les 3 ans:

- Ostéodensitométrie





[www.clinique-psv.fr](http://www.clinique-psv.fr)

# NOUVELLES HORMONOTHERAPIES

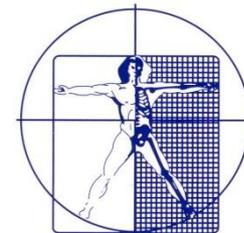


# SURVEILLANCE DES NOUVELLES HORMONOTHÉRAPIES



- Acétate d'Abiratérone (ZYTIGA®)
  - Tension artérielle
  - Rétention hydrosodée
  - Hypokaliémie
  - Perturbations du bilan hépatique
  - Complications de la corticothérapie au long cours (10mg/jour)
  
- Enzalutamide (XTANDI®):
  - Asthénie
  - Perte de poids
  - Décompensation cardiaque
  - Convulsions (0,6%)





[www.clinique-psv.fr](http://www.clinique-psv.fr)

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**

