LA PLEINE CONSCIENCE POUR LES SURVIVANTS DU CANCER QUI VIVENT AVEC DE LA DOULEUR NEUROPATHIQUE CHRONIQUE (DNC)

Par Patricia Poulin, Ph.D., C.Psych. Psychologue & Chercheure Associée

JOURNÉE SCIENTIFIQUE MICHEL-SARAZZIN 3 NOVEMBRE 2017





CONFLIT D'INTÉRÊT

Aucun conflit à déclarer.

Sources de financement:

Canadian Breast Cancer

Fondation canadienne du Foundation | cancer du sein







COLLABORATION, INSPIRATION & SUPPORT

Howard Nathan et Catherine Smyth (chercheure et médecins spécialistes de la douleur)

Andra Smith - Chercheure (neuroscience)

Barbara Collins – Chercheure (neuropsychologue)

Laurie Ma – Chercheure associée (immunologie)

Heather Romanow, coordinatrice et gestionnaire

Eve-Ling Khoo, coordinatrice

Samantha Kenny, Assistante de recherche

Gini Jarvis, infirmière de recherche

Anita Jessup, infirmière de recherche

Yaad Shergill, chercheure associée

Taylor Hatchard, étudiant au doctorat

Ola Mioduscewski, étudiante au doctorat



Nos participants et participantes!

PLAN

- ▶ La douleur neuropatique chronique en oncologie – *le problème*
- ▶ Le rôle de la pleine conscience une piste de solution à explorer
- Étude randomisée chez les survivantes du cancer du sein – résultats préliminaires
- Discussion & Questions

DOULEUR NEUROPATHIQUE CHRONIQUE



- Causée par une lésion ou dysfunction au niveau du système nerveux
- Symptômes :
 - Brûlures
 - Chocs électriques
 - Picotements/engourdissements
 - Sensation d'être poignardé
 - Allodynie



DNC

30% to 60% des personnes atteintes d'un cancer

- Chirurgie
 - Douleur post-chirurgicale chronique
 - Douleur fantôme
- Radiation
 - Neuropathie du plexus brachial
- Chimiothérapie
 - Neuropathie périphérique chimio-induite
- Tumeur(s)



DNC - IMPACT

- Impact Humain
 - **↑**Dépression
 - **↑**Anxiété
 - **↑**Trouble du sommeil
 - **Q**ualité de vie
- Impact social
 - Difficultés à rester au travail ou à réintégrer le travail; étude longitudinale avec 2009 personnes diagnostiquées en 2010. Suivi en 2015:
 - 30% avaient la DNC
 - 18% incapables de travailler

Brown et al, 2014; Jung et al, 2003, Alleaume et al, 2017 7

APPROCHE MÉDICALE

La DNC résiste souvent aux analgésiques;

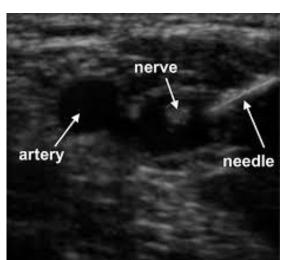




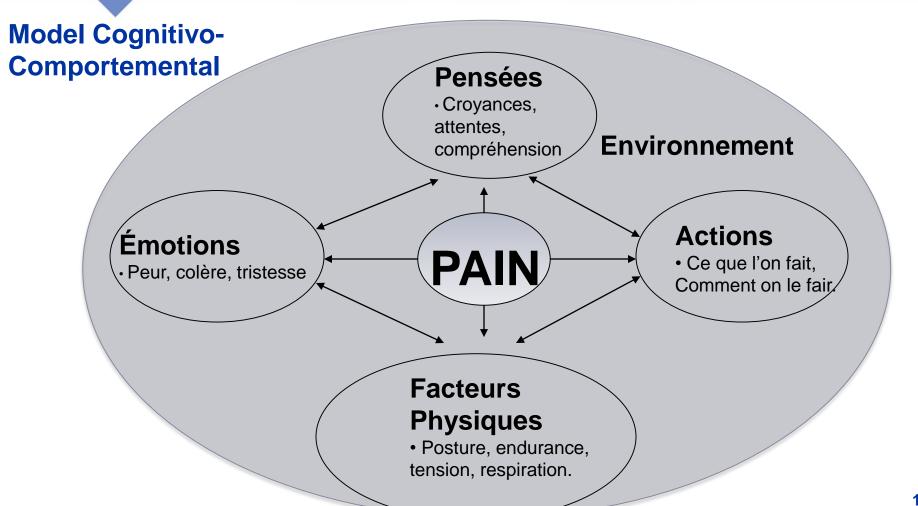


 Si une approche interventionnelle est utile, elle requiert un accès à un-e spécialiste;

Les risques et effets secondaires... pas toujours tolérés ou acceptables.



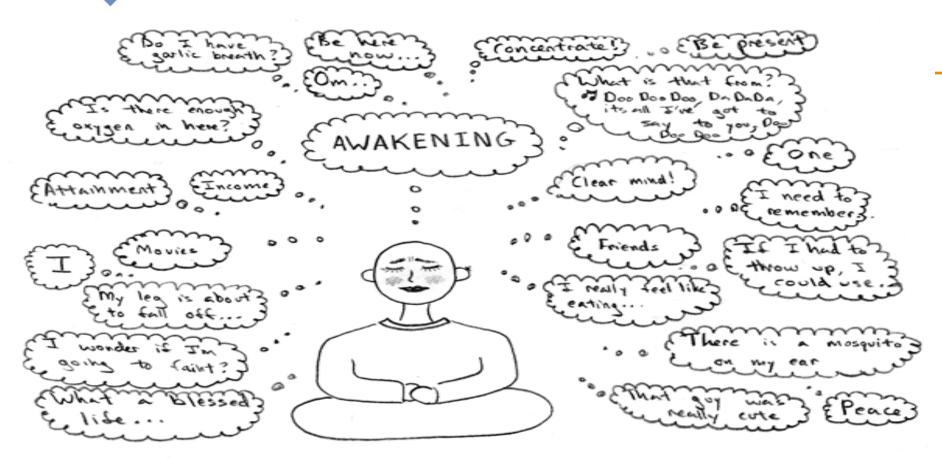
PISTE DE SOLUTION?



LA PLEINE CONSCIENCE (PLEINE PRÉSENCE)

- Capacité de porter intentionnellement attention aux expériences internes (sensations, émotions, pensées, états d'esprit) ou externes du moment présent, sans porter de jugement de valeur (Kabat-Zinn, 1990)
- Définition opérationnelle 5 dimensions: Observer et décrire l'expérience, sans jugement et sans réactivité, et être capable d'agir consciemment (Baer, 2006).

Nous pouvons aiguiser nos capacités de présence!



from Sit Illustrated: the meditation cartoon book

UN PEU D'HISTOIRE



Jon Kabat-Zinn

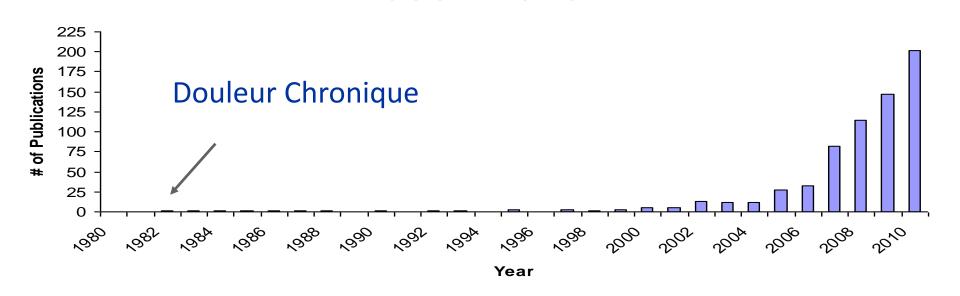
LA RÉDUCTION DU STRESS PAR LA PLEINE CONSCIENCE

- 8 semaines, 2 heures par semaine + 1 journée en silence (retraite)
- Fondements de la pleine conscience
- Psychoéducation à propos du stress
- Plusieurs pratiques méditatives:
 - Balayage corporel
 - Yoga / Étirement doux
 - Méditation assise (focus sur respiration, sensations, pensées)
 - Marche méditative
 - Compassion (pour soi et autres)
 - Pleine conscience dans les activités de tous les jours
 - + 30 45 minutes de pratique par jour à la maison

LA RÉDUCTION DU STRESS PAR LA PLEINE CONSCIENCE

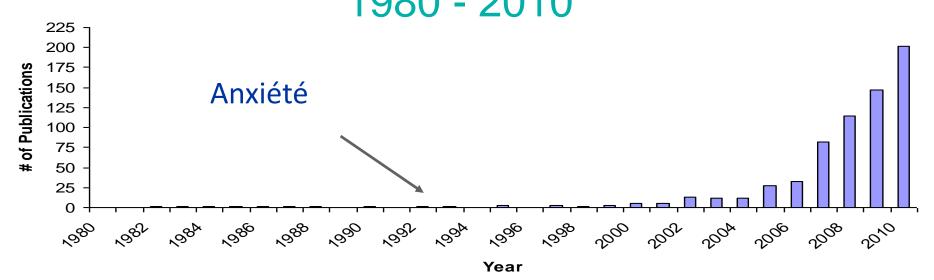
- Attitudes à cultiver
 - L'acceptation (non la résignation)
 - Le lâcher-prise
 - Patience
 - L'esprit du débutant
 - Non-jugement
 - Non-effort (ne pas forcer les choses)
 - La compassion

Croissance de la recherche empirique sur la pleine conscience 1980 - 2010

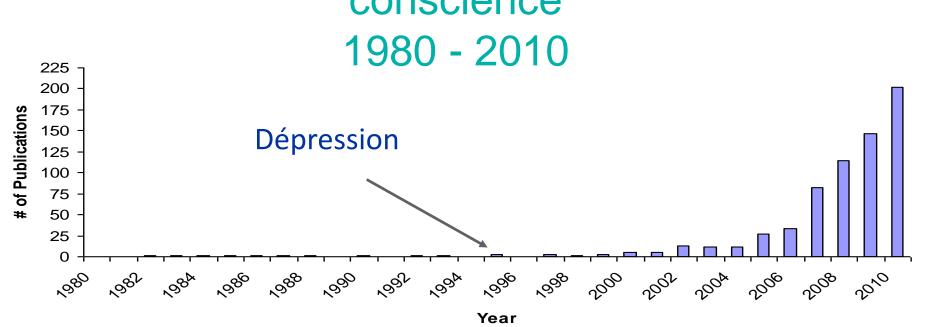


Croissance de la recherche empirique sur la pleine conscience

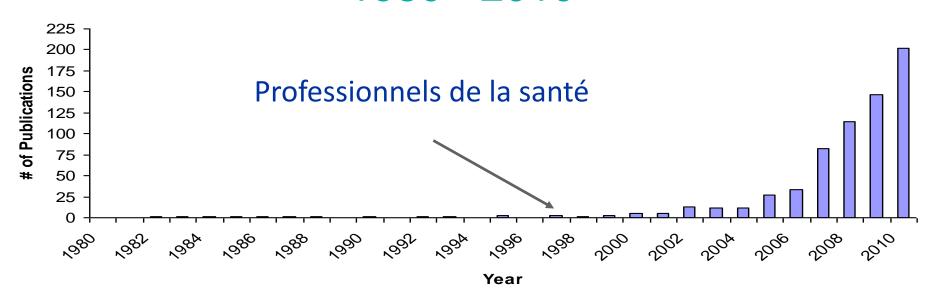
1980 - 2010



Croissance de la recherche empirique sur la pleine conscience

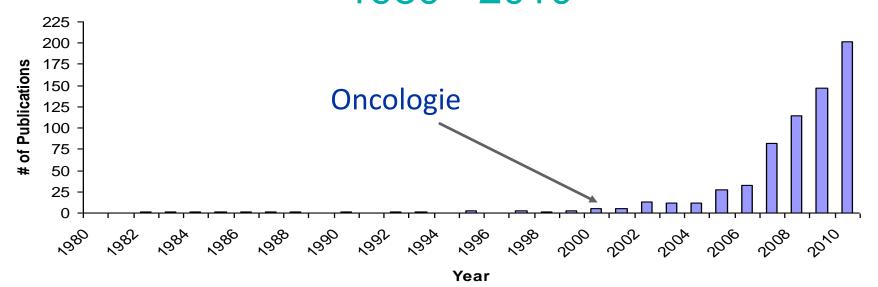


Growth of Mindfulness Research Literature 1980 - 2010



Croissance de la recherche empirique sur la pleine conscience

1980 - 2010



RECHERCHE SUR LA DOULEUR



25 études, 1285 patients

- Faibles effets sur la douleur, la dépression et la qualité de vie
- Effets modérés sur l'invalidité et l'anxiété

RECHERCHE EN ONCOLOGIE

This material is protected by U.S. copyright law. To purchase quantity reprints, e-mail reprints@ons.org. For permission to reproduce multiple copies, e-mail pubpermissions@ons.org.

Mindfulness-Based Stress Reduction Among Breast Cancer Survivors: A Literature Review and Discussion

Yaowarat Matchim, PhD, RN, Jane M. Armer, PhD, RN, FAAN, and Bob R. Stewart, EdD

Plusieurs méta-analyses, faibles effets sur la santé physique, effets moyens sur la santé mentale

EST-CE QUE L'APPROCHE DE LA GESTION DU STRESS PAR LA PLEINE CONSCIENCE POURRAIT ÊTRE UTILE POUR LA DNC?

The relationship between mindfulness, pain intensity, pain catastrophizing, depression, and quality of life among cancer survivors living with chronic neuropathic pain

Patricia A. Poulin, Heather C. Romanow, Noriyeh Rahbari, Rebecca Small, Catherine E. Smyth, Taylor Hatchard, Brahm K. Solomon, et

Supportive Care in Cancer

ISSN 0941-4355

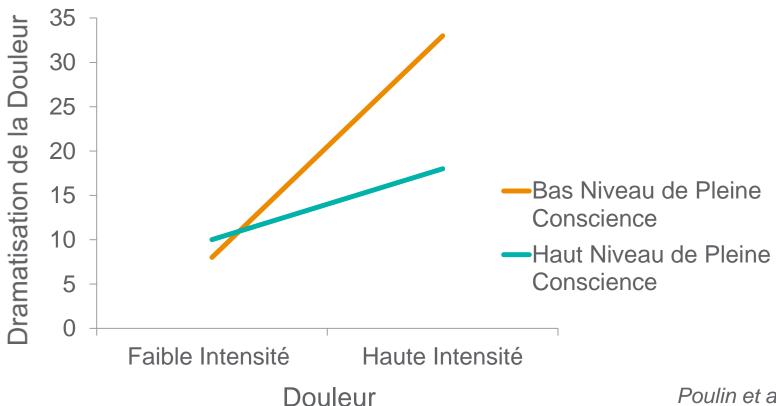
Support Care Cancer DOI 10.1007/s00520-016-3243-x



RÉSUMÉ

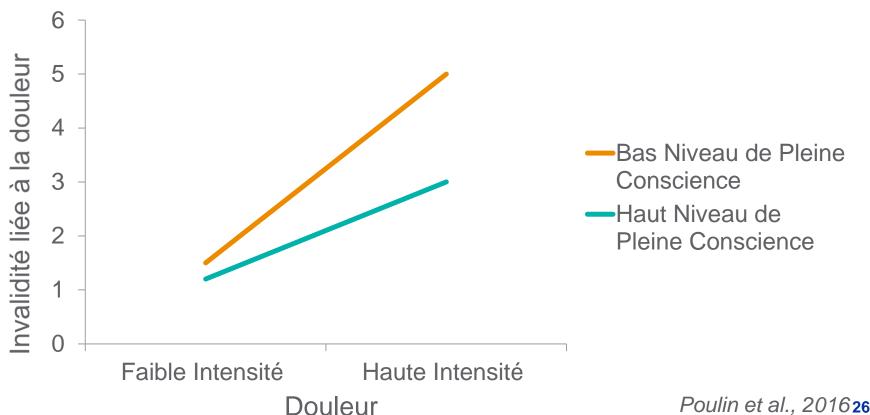
- Étude transversale avec 76 survivants du cancer (≥ 1 an post-traitement)
 - Femmes = 76%
 - Age moyen = 56.5 (9.4)
- Douleur neuropathique chronique
- Compréhension du français ou de l'anglais

LA PLEINE CONSCIENCE MODÈRE LA RELATION ENTRE L'INTENSITÉ DE LA DOULEUR ET LES RÉACTIONS NÉGATIVES (DRAMATISATION)



Poulin et al., 201625

TENDANCE: LA PLEINE CONSCIENCE MODÈRE L'EFFET DE LA DOULEUR SUR LE NIVEAU D'INVALIDITÉ



~ 2/3 des participants ont manifesté un intérêt pour une approche alternative à la pharmacothérapie pour gérer leur douleur!

EST-CE QUE NOUS POUVONS INTERVENIR?

L'ÉTUDE IN-DEPTH

Les effets d'un programme inter-disciplinaire, qui inclut la gestion du stress par la pleine conscience, sur la douleur, l'invalidité, et le fonctionnement psychosocial, auprès des survivantes du cancer du sein vivant avec de la douleur neuropathique chronique

Canadian Breast Cancer Foundation





METHODOLOGIE

- Étude randomizée avec 108 survivantes du cancer du sein
 - Optimization de la pharmacothérapie
 - Optimization de la pharmacothérapie + gestion du stress par la pleine conscience
- Critères d'admissibilité :
 - Femme, 18 ans ou plus
 - Compréhension de l'anglais ou du français
 - ≥ 1 an après dernier traitements actif pour cancer (adjuvant ok)
 - Intensité de la douleur 4/10 ou plus

MESURES

- Invalidité (hypothèse principale)
- Intensité de la douleur
- Douleurs neuropathiques
- Depression
- Stress perçu
- Qualité de vie

4 évaluations:

- Avant l'optimisation de la pharmacothérapie
- Après l'optimisation de la pharmacothérapie
- Après le programme de gestion du stress par la pleine conscience
- 3 mois après la fin du programme

ÉTUDES SECONDAIRES

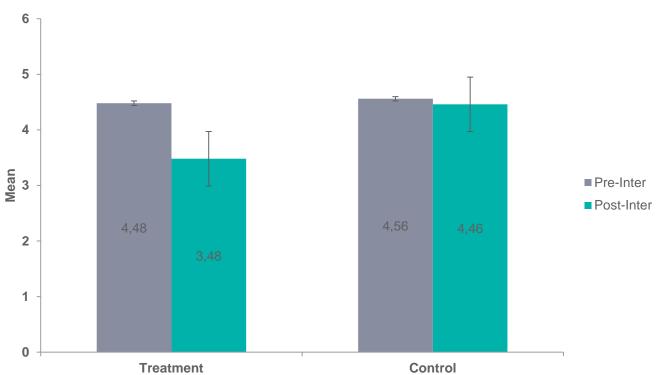
- Effets sur les fonctions cognitives
- Effets sur des biomarqueurs de stress et de fonctions immunitaires
- Effets sur la structure du cerveau et l'activité cérébrale

CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES (30 PARTICIPANTS)

- \rightarrow Age = 52.1 (10.7)
- Origine ethnique = 82.0% caucasiennes
- Status d'emploi = 40% employées à temps plein
- Éducation = 74% (postsecondaire)

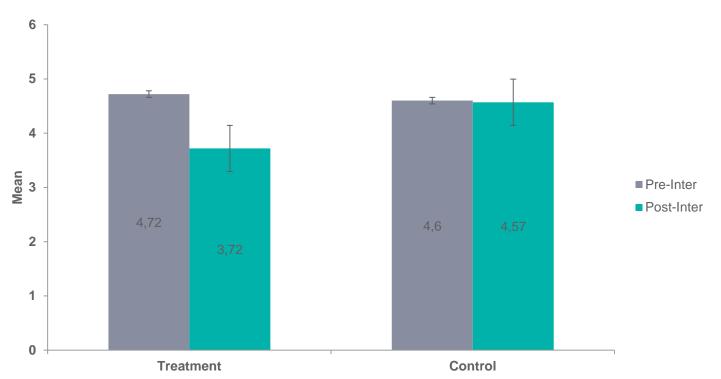
QUESTIONNAIRE CONCIS SUR LES DOULEURS





QUESTIONNAIRE CONCIS SUR LES DOULEURS

Intensité de la douleur N=30



QU'EST-CE QUI ARRIVE AU CERVEAU?

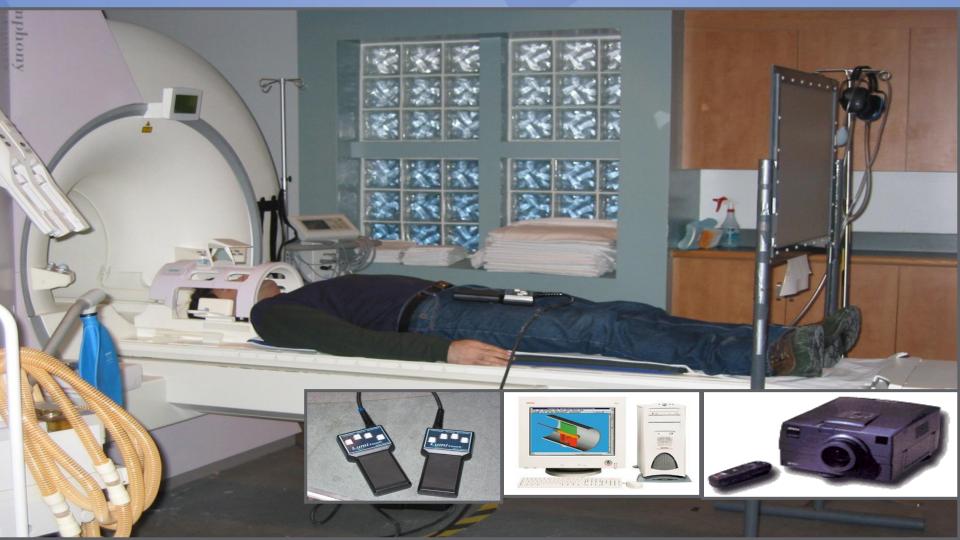
Imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf)

- Imagerie structurelle à haute résolution
- IRMf fMRI Emotional Stroop Task
- IRMf repos
- Tenseur de diffusion

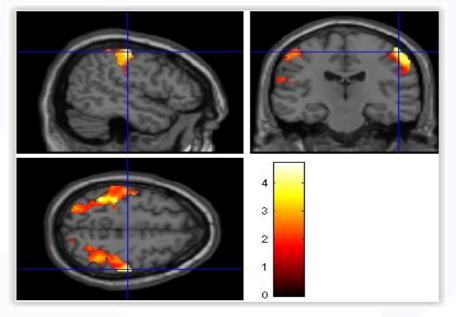
QU'EST-CE QUI ARRIVE AU CERVEAU?

Imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf)

- Imagerie structurelle à haute résolution
- IRMf fMRI –Test Stroop
- IRMf repos
- Tenseur de diffusion



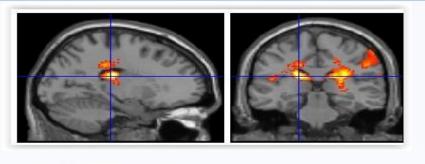
RESULTS: AVANT ET APRÈS LE PROGRAMME



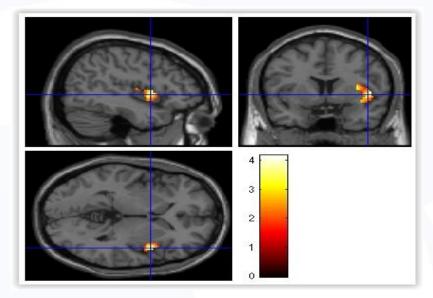
Moins d'activité après le programme dans les aires somato-sensorielles primaires et secondaires (bilaterales)

Smith et al. (en preparation)

RÉSULTATS:



d'activitéqueue dunoyau caudé



Moins d'activité – cortex insulaire médian antérieur droit Smith et al. (en preparation)

RÉSUMÉ

- L'approche de la gestion de la douleur par la pleine conscience semble avoir des bénéfices au niveau de la douleur et de l'invalidité à court terme
- L'approche de la gestion de la douleur par la pleine conscience a des effets sur l'activité cérébrale lors de certaines tâches cognitives :
 - Représentation du corps
 - Emotions
 - Auto-régulation
 - Contrôle inhibiteur

Just wanted to share with you that I continue with the mindfulness practices and daily meditations. I have been able to completely eliminate two medications that doctors had prescribed to control pain from nerve damage which occurred during my cancer surgery.

So now, aside from the Tamoxifen that I take as a cancer preventative I am medications free. I am practicing controlling the nerve pain solely with mindfulness and meditation. Admittedly some days this works better than others but I can usually relate that back to times I have over exerted the nerve area.

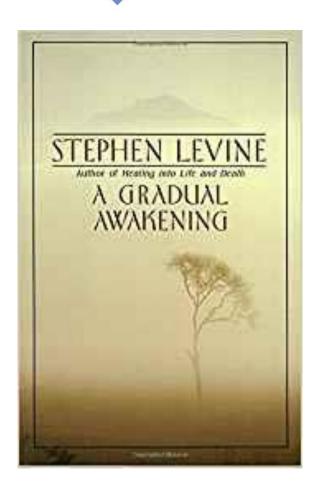
Thanks again for showing me an alternate pathway I could choose in life.

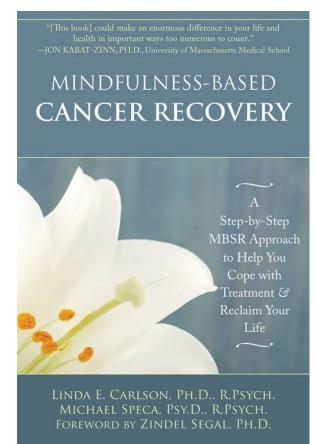


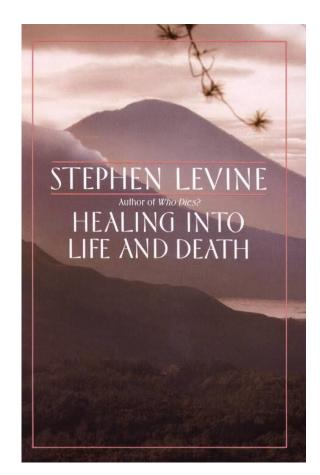


QUESTIONS À ÉTUDIER

- Comment peut-on améliorer l'accessibilté à ces interventions?
- Est-ce qu'il y a des pratiques de pleine conscience qui sont plus utiles que d'autres dans différents contextes?
- Quels sont les effets secondaires potentiellement néfastes de la pratique?
- Est-que qu'il y a des personnes qui sont prédisposées à mieux répondre que d'autres à l'approche de la pleine conscience?







CONCLUSION

"Si vous accédez à la pure conscience alors que vous souffrez, même pour un bref instant, la relation que vous entretiendrez avec votre douleur se modifiera instantanément. Elle ne peut pas ne pas changer car le fait même de l'éteindre, mêe un court instant, même une seconde ou deux, révèle déjà sa plus grande dimensionnalité. Et cette modification de votre relation à l'expérience vous donne plus de marge de manoeuvre dans votre attitute et dans vos actions pour une situation donnée, quelle qu'elle soit... même si vous ne savez pas quoi faire."

John Kabat-Zinn

MERCI!

Howard Nathan et Catherine Smyth (chercheure et médecins spécialistes de la douleur)

Andra Smith – Chercheure (neuroscience)

Barbara Collins – Chercheure (neuropsychologue)

Laurie Ma – Chercheure associée (immunologie)

Heather Romanow, coordinatrice et gestionnaire

Eve-Ling Khoo, coordinatrice

Samantha Kenny, Assistante de recherche

Gini Jarvis, infirmière de recherche

Anita Jessup, infirmière de recherche

Yaad Shergill, chercheure associée

Taylor Hatchard, étudiant au doctorat

Ola Mioduscewski, étudiante au doctorat

A tous nos participants et participantes! 45