

Prise en charge du sevrage tabagique chez des patients fumeurs ayant un cancer bronchique limité au thorax dans un service d'oncologie thoracique

Oral DIU d'aide au sevrage tabagique

10 octobre 2014

Dr LOCATELLI SANCHEZ Myriam

Rationnel

- Le tabagisme est la première cause de mortalité évitable
- Responsable de plus de 80% des cancers du poumon
- En 2012,
 - 39495 nouveaux cas de cancers bronchiques
 - Majorité de stade IV
 - 29 949 décès
- Amélioration du pronostic
 - Développement nouveau traitement, nouvelle stratégie
 - Dépistage

Hill, C., [Tobacco epidemiology]. Rev Prat, 2012. **62**(3): p. 325, 327-9.

INCa, *Incidence et mortalité estimées des cancers, tous sexes confondus (principales localisations) en France métropolitaine en 2012*. 2012

Aberle, D.R., et al., *Reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening*. N Engl J Med, 2011. **365**(5): p. 395-409

Rationnel

- La consommation de tabac au moment de la prise en charge d'un cancer est associée à :
 - ↘ efficacité de la chimiothérapie, des thérapies ciblées et de la radiothérapie.
 - ↗ possible de la toxicité des traitements
 - ↗ risque de second cancer primitif (CPC après radiochimio, CNPC après chirurgie)
 - ↘ la survie globale.
- Chez les patients métastatiques, la poursuite du tabagisme
 - ↘ qualité de vie
 - ↗ niveaux de douleur ressentie

Rugg, T., M.I. Saunders, and S. Dische, *Smoking and mucosal reactions to radiotherapy*. Br J Radiol, 1990

Rades, D., et al., *Effect of smoking during radiotherapy,... irradiated for non-small-cell lung cancer*. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2008.

Van der Bol, J.M., et al., *Cigarette smoking and irinotecan treatment: pharmacokinetic interaction and effects on neutropenia*. J Clin Oncol, 2007

Lu, J.F., et al., *Clinical pharmacokinetics of erlotinib in patients ...ients with non-small cell lung cancer*. Clin Pharmacol Ther, 2006.

Richardson, G.E., et al., *Smoking cessation ... small-cell lung cancer is associated with fewer smoking-related second primary cancers*. Ann Intern Med, 1993.

Zhou, W., et al., *Smoking cessation before diagnosis and survival in early stage non-small cell lung cancer patients*. Lung Cancer, 2006. **53**(3): p. 375-80

Objectifs de l'étude

- Peu de données disponibles sur l'arrêt du tabac chez les patients ayant un cancer bronchique.
- Mon étude s'est donc intéressée
 - Patients suivis pour cancer bronchique limité au thorax, fumeurs au moment du diagnostic
 - Personnel soignant.
- Les objectifs étaient:
 - Connaître les pratiques en terme de sevrage tabagique dans cette population spécifique
 - Faire état des lieux des connaissances et des pratiques du personnel soignant dans les différents services prenant en charge ces patients

Matériels et méthodes

- Populations :
 - Patients suivis vus en consultation surveillance en pneumologie au CHLS pour un cancer bronchique localisé au thorax, fumeurs au moment du diagnostic, traités par radiothérapie et/ou chirurgie.
 - Médecins, internes et infirmiers des services de pneumologie, de radiothérapie et de chirurgie thoracique des HCL.
- Modalités de l'enquête :
 - Questionnaire patient rempli au moment de la consultation. Inclusion entre le 15 juin et le 15 septembre 2014.
 - Enquête ponctuelle auprès du personnel au cours de la même période par un questionnaire.

Matériels et méthodes: questionnaire

Vous avez été pris(e) en charge dans le service pour un cancer du poumon, vous êtes ou vous étiez fumeur.

Nous menons une enquête afin d'améliorer la prise en charge de l'arrêt du tabac dans notre service.

Merci de répondre à cette enquête qui est totalement anonyme.

Informations générales :

Initiale du nom : _____ et du prénom : _____

Homme Femme

Quelle est votre date de naissance ? _____

Aujourd'hui :

Fumez vous ? oui non

Concernant l'histoire de votre tabagisme

Age de début ? _____

Combien de cigarettes par jour ? _____

Fumez vous autre chose ? Type _____ Nombre pas jours _____

Combien de fois avez-vous arrêté de fumer complètement pendant 7 jours? _____

Le traitement de votre cancer a consisté :

Date du diagnostic : _____

Chimiothérapie Radiothérapie Chirurgie

Au moment du diagnostic du cancer

Vous a-t-on expliqué l'intérêt d'arrêter de fumer ? oui non

si oui, qui? Médecin traitant pneumologue infirmière autre

Avez-vous tenté d'arrêter de fumer au moment du diagnostic ou dans les 3 mois suivants ?

oui non

Si oui, comment ?

Seul aide médecin traitant pneumologue infirmière autre

Avec un traitement : oui non

Patch nicotinique : oui non

Pastille ou gomme : oui non

Cigarette électronique : oui non

Autres médicaments ou techniques :

Quel a été résultat de votre tentative ?

Réduction de votre consommation

Arrêt total de fumer

Reprise du tabac

Si vous n'avez pas arrêté de fumer dans cette période, quels ont été les freins ?

Absence d'informations

Absence de motivation

Aide proposée insuffisante

Autres (texte libre)

Vous a-t-on proposé une aide depuis que vous êtes pris en charge ?

oui non

si oui, qui? Médecin traitant pneumologue infirmière autre

Qu'auriez vous souhaité qui ne vous a pas été proposé ?

Aviez-vous des questions sur le sevrage tabagique que vous n'avez pas osé poser ?

Si oui, pourquoi ?

Je vous remercie.

Dr LOCATELLI SANCHEZ Myriam

PATIENTS

Matériels et méthodes: questionnaire

Merci de répondre à cette enquête que j'effectue dans le cadre de ma formation en aide au sevrage tabagique.

Myriam LOCATELLI SANCHEZ

Vous travaillez en :

Chirurgie
Pneumologie
Radiothérapie

Vous êtes :

Médecin
Interne
Infirmier(e)

Vous êtes

Fumeur oui non
Ancien fumeur oui non

Conseillez-vous l'arrêt du tabac chez vos patients de cancer du poumon ?

Toujours
Très souvent
Souvent
Rarement
Jamais

Si oui :

Par le conseil minimal ? oui non / En connaissez vous le contenu ? oui
non

En prescrivant une aide médicamenteuse (ou en demandant la prescription)?

Jamais oui non
Substituts nicotiniques oraux oui non
Substituts nicotiniques transdermiques oui non
Bupropion oui non
Varéclidine oui non

En envoyant dans une consultation spécialisée ? oui non

Autre ? oui non

Si non :

- Parce que vous estimez que cela n'est pas utile pour le patient : oui non
- Parce que vous estimez que cela n'est pas recommandé : oui non
- Parce que vous n'êtes pas assez formé pour le sevrage tabagique : oui non
- Autre : oui non

A votre avis, l'arrêt du tabac chez une personne atteinte d'un cancer du poumon :

Ne change rien : oui non ne sait pas

Augmente ses chances de guérison : oui non ne sait pas

Améliore sa qualité de vie : oui non ne sait pas

Améliore l'efficacité de la chimiothérapie : oui non ne sait pas

Evite la récurrence ou la survenue d'un autre cancer ou l'aggravation de la BPCO sous jacente : oui non ne sait pas

Votre attitude est différente pour les stades localisés ou diffus : oui non

Aimeriez vous avoir une formation pour l'arrêt du tabac ? oui non

Je vous remercie.

PERSONNEL

Résultats : patients

- 21 patients
- Données démographiques :
 - âge moyen 62 ans
 - 76% d'hommes
- Histoire du tabagisme :
 - Âge début : 16 ans
 - Consommation quotidienne: 26 cigarettes/jr
 - 47% avait réussi un arrêt > 7 jrs
- Traitements reçus
 - 90% chirurgie

Types de traitement reçu	Population	
	N	%
Radiothérapie (RTH)	1	4,8%
Chirurgie (CHIR)	8	38,1%
CHIR Chimiothérapie (CHIMIO)	6	28,6%
CHIMIO RTH	1	4,8%
CHIR CHIMIO RTH	5	23,8%
Total	21	100,0%

Résultats : patients

- 100 % ont reçu des explications sur l'intérêt de l'arrêt
- 95% ont tenté d'arrêter au moment du diagnostic

Résultats tentative arrêt	Population	
	N	%
Arrêt	15	75,0%
Reprise	4	20,0%
Réduction	1	5,0%
Total	20	100,0%

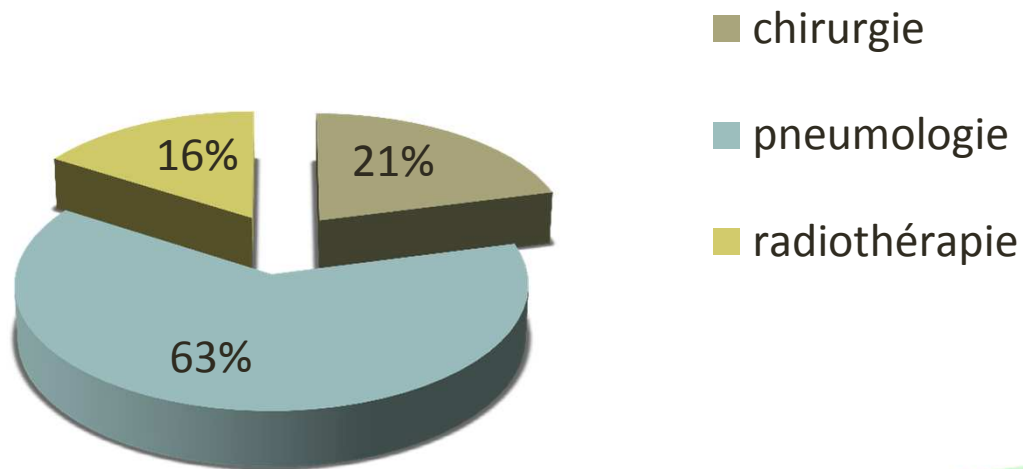
- Environ 58% arrêtent seuls de fumer

	Oui		Non		Total	
	N	%	N	%	N	%
Traitement sevrage	8	40%	12	60%	20	100%
Timbre nicotinique	6	30%	14	70%	"	"
Gommes ou pastilles	5	25%	15	75%	"	"
Cigarette électronique	9	45%	11	55%	"	"

- 3 patients ont utilisés substituts oraux et transdermique

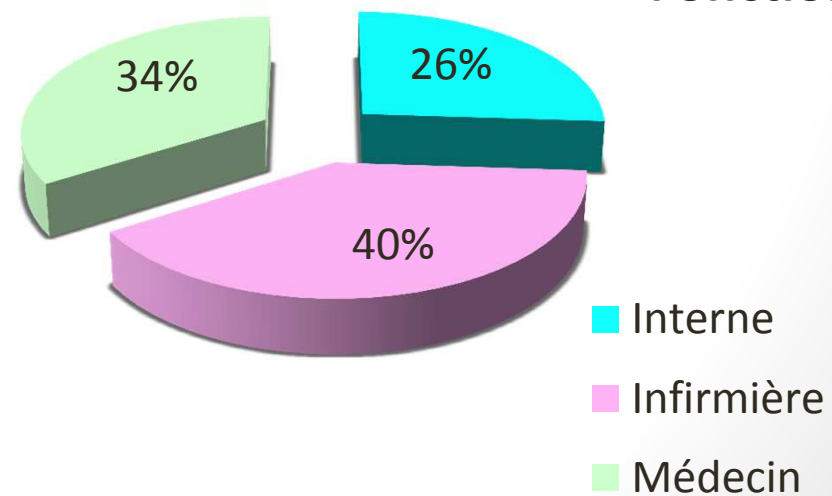
Résultats: personnels

Spécialité



38 questionnaires
65,8% non fumeur

Fonction



Résultats : personnel

Conseil	Population	
	N	%
Toujours	15	39,5%
Très souvent	14	36,8%
Souvent	7	18,4%
Rarement	0	0,0%
Jamais	2	5,3%
Total	38	100,0%

- Personnel médical conseille plus souvent que personnel paramédical ($p=0,016$)
- Non influencé par le statu tabagique
- 60% utilise conseil minimal
- Différence connaissance conseil minimal ($p=0,043$)

Résultats : personnel

- Proposition d'aide :

	Oui		Non		Sans réponse
	N	%	N	%	N
Traitement sevrage	31	82%	7	18%	0
Timbre nicotinique	28	74%	1	3%	2
Gommes ou pastilles	21	55%	10	26%	0
Zyban®	0	0%	29	76%	2
Champix®	4	11%	25	66%	2

- Consultation tabacologie : 48%, plus par le personnel médical (p=0,035).

Résultats : personnel

- Effet poursuite tabagisme sur le cancer bronchique

	Oui		Non		Ne sait pas		Sans réponse
	N	%	N	%	N	%	N
Ne change rien	1	3%	33	87%	2	5%	2
Augmente chance guérison	25	66%	9	24%	3	8%	1
Améliore qualité vie	33	87%	0	0%	4	11%	1
Améliore efficacité chimio	26	68%	6	16%	6	16%	0
Evite la récurrence	35	92%	1	3%	2	5%	0

- 68,4% souhaiteraient une formation

Discussion

- Population de patients: petit échantillon, biais de sélection
- Les patients sont bien informés
- 71,4% des patients interrogés sont non fumeurs à 34 mois en moyenne du diagnostic de cancer bronchique et donc de la tentative d'arrêt.
- 57,9% des patients déclarent arrêter seuls. La majorité (60%) n'utilise pas de traitement médicamenteux.

Discussion

- Population personnel: choix, taille échantillon, taux de réponse (60%)
- Infirmières recommandent moins l'arrêt, connaissent moins conseil minimal
- 82% : aide médicamenteuse ; 55% substituts oraux
- 87% pensent que l'arrêt du tabac compte

Conclusion et perspectives

- Le taux de succès chez ces patients est élevé (71,4%) même s'ils arrêtent essentiellement seuls.
 - Les connaissances et les pratiques du personnel sont bonnes mais peuvent être améliorées.
- ➔ Proposition de mise en place d'une formation à destination du personnel soignant