

Centre
Oscar Lambret

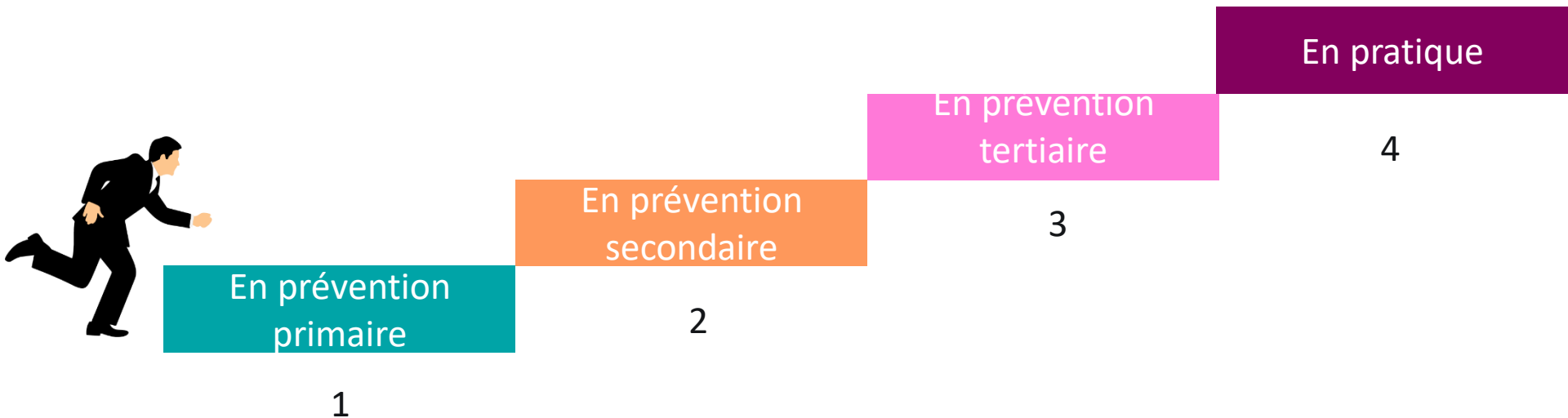
unicancer HAUTS-DE-FRANCE

Cancer colorectal et activités physiques adaptées

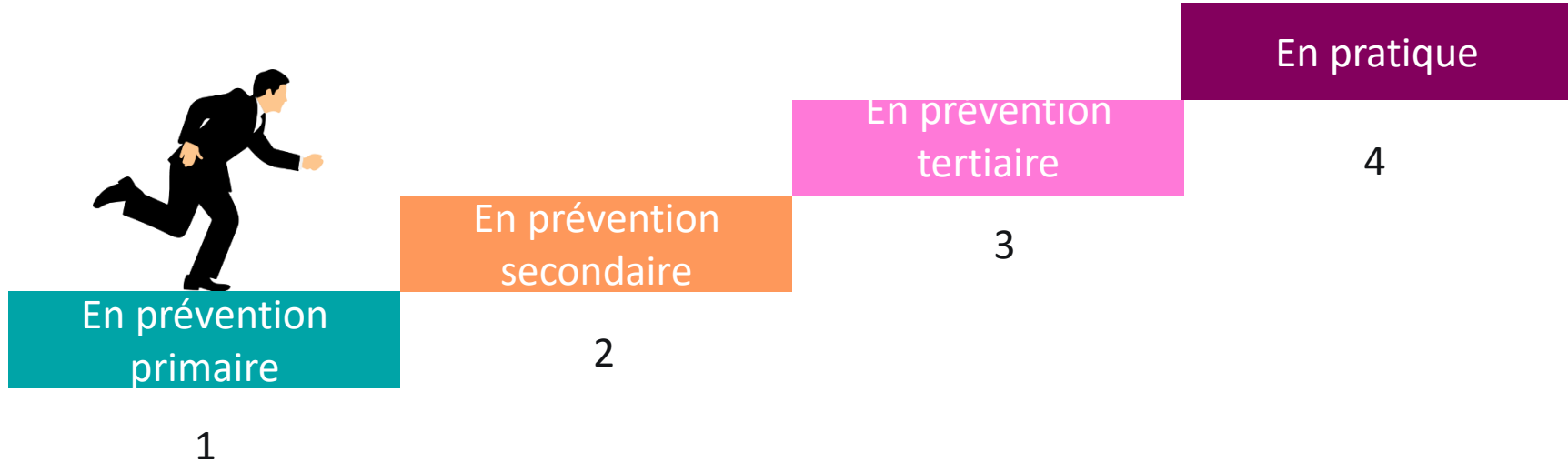


Hervé Mocaer : Enseignant en activités physiques adaptées

Plan : activité physique et cancer colorectal



En prévention primaire





Etude menée sur plus de 4
millions de personnes

Amplification du risque de cancer du
côlon de 24 % chez un sujet sédentaire

*Television viewing and time spent
sedentary in relation to cancer risk : a
meta-analysis. JNCI 2014*



Méta –analyse de 1000 études

Le surpoids augmente le risque de développer plus de 13 types de cancer

Œsophage, estomac, colorectal, foie, vésicule biliaire, pancréas, sein, endomètre, ovaire, rein, thyroïde, méningiome, myélome

Lauby et al 2016 N Engl J Med 2016; 375:794-798



Etude menée sur plus de 4 millions de personnes

Amplification du risque de cancer du côlon de 24 % chez un sujet sédentaire

Television viewing and time spent sedentary in relation to cancer risk : a meta-analysis. JNCI 2014



Etude prospective sur cohorte
Danoise
55487 personnes : 50 à 64 ans -
Suivi moyen : 9.9 ans
687 cancers colorectaux
diagnostiqués

Relation linéaire entre style de vie
(alcool, tabac, AP, alimentation
tour de taille) et incidence du
cancer du colon)
Jusque 58% de risque en moins en
associant un bon style de vie

Kirkegaard et al. BMJ 2010



Méta –analyse de 1000 études

Le surpoids augmente le risque de
développer plus de 13 types de
cancer

Œsophage, estomac, colorectal, foie,
vésicule biliaire, pancréas, sein,
endomètre, ovaire, rein, thyroïde
méningiome, myélome

**Lauby et al 2016 N Engl J Med 2016;
375:794-798**

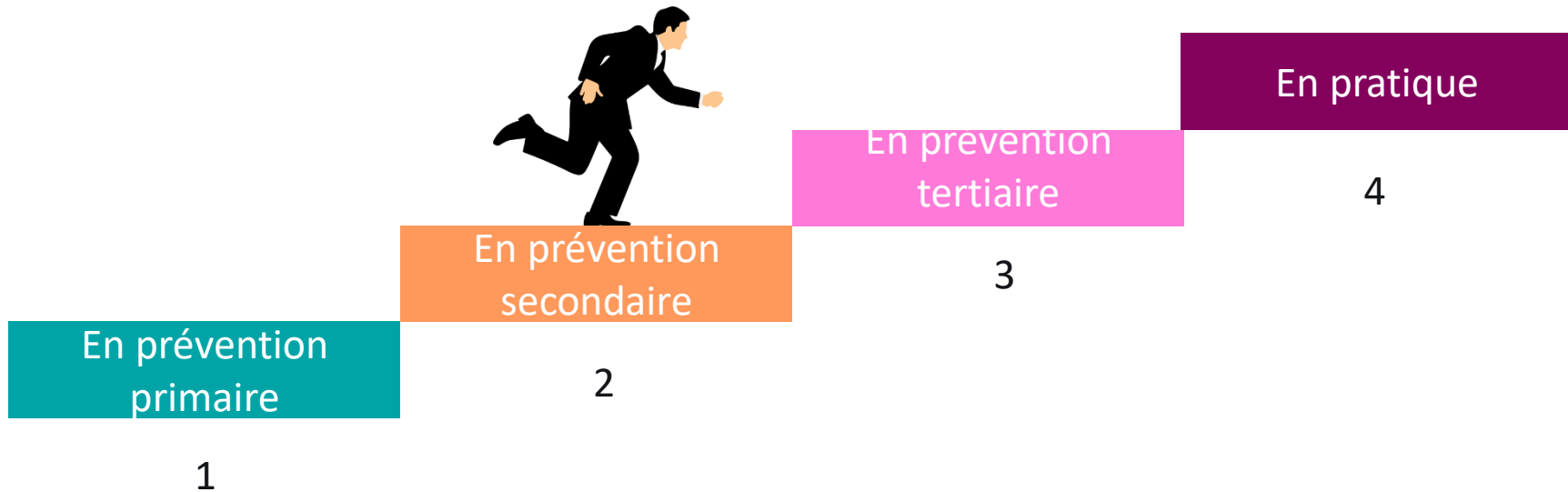


Etude menée sur plus de 4
millions de personnes

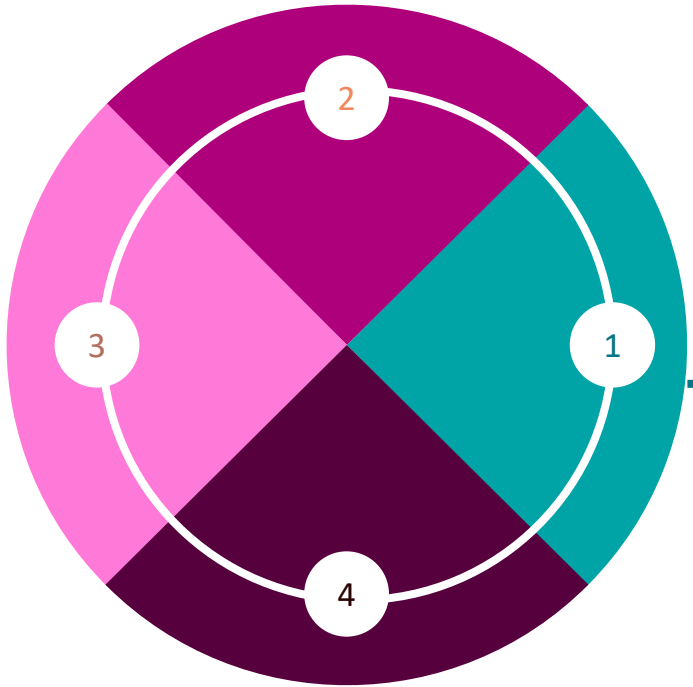
Amplification du risque de cancer du
côlon de 24 % chez un sujet sédentaire

***Television viewing and time spent
sedentary in relation to cancer risk : a
meta-analysis. JNCI 2014***

En prévention secondaire

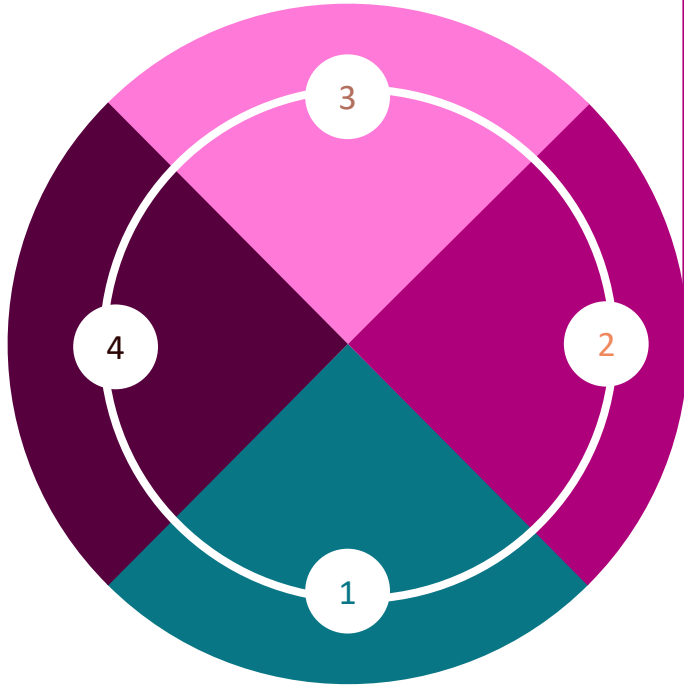


Risques d'altérations physiques



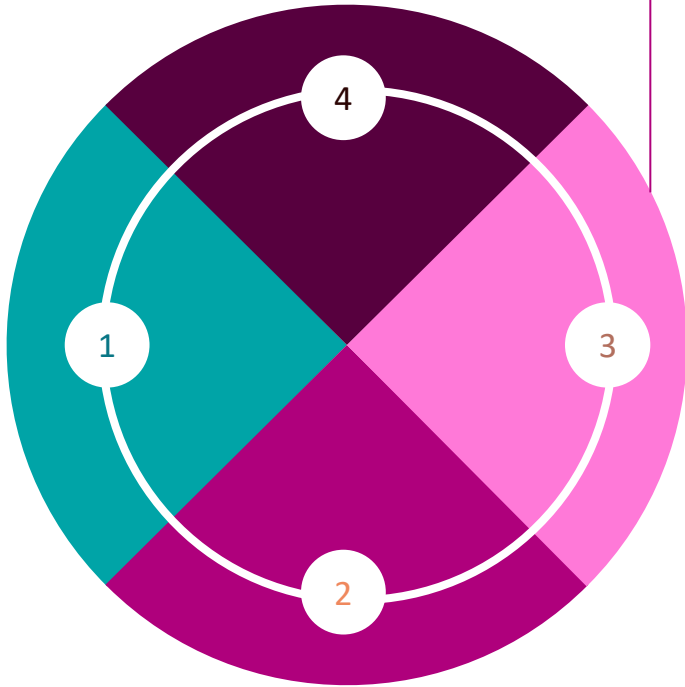
- Déconditionnement musculaire : atrophie musculaire et diminution des capacités cardiorespiratoires
- Baisse de la condition physique générale
- Baisse de la tolérance à l'effort
- Baisse de la densité minérale osseuse
- Risque de dénutrition entraînant une diminution de la masse musculaire

Risques d'altérations psychologiques



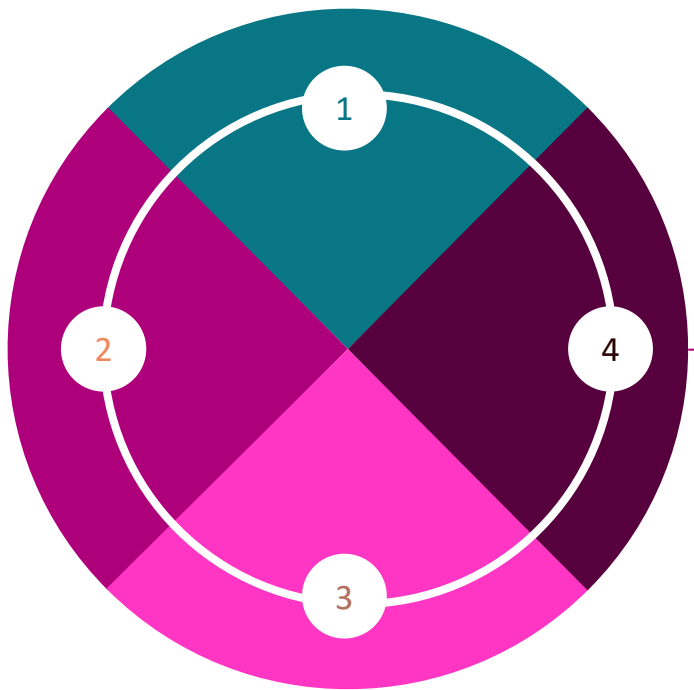
- Altération de la qualité de vie générale
- Altération de l'image corporelle, confiance en soi
- Baisse de socialisation
- Baisse de motivation
- Trouble de l'humeur
- Stress et anxiété
- Difficultés familiales et sociales

Risques sur le plan anthropométrique



- Prise de poids, prise de masse grasse
- Risque marqué de dénutrition
- Baisse de la densité minérale osseuse
- Cachexie

Conséquences de ces altérations



- Augmentation de la fatigue / asthénie
- Moins bon transit
- Augmentation de la toxicité des traitements
- Changement de schéma corporel

Bénéfices de l'APA pendant les traitements

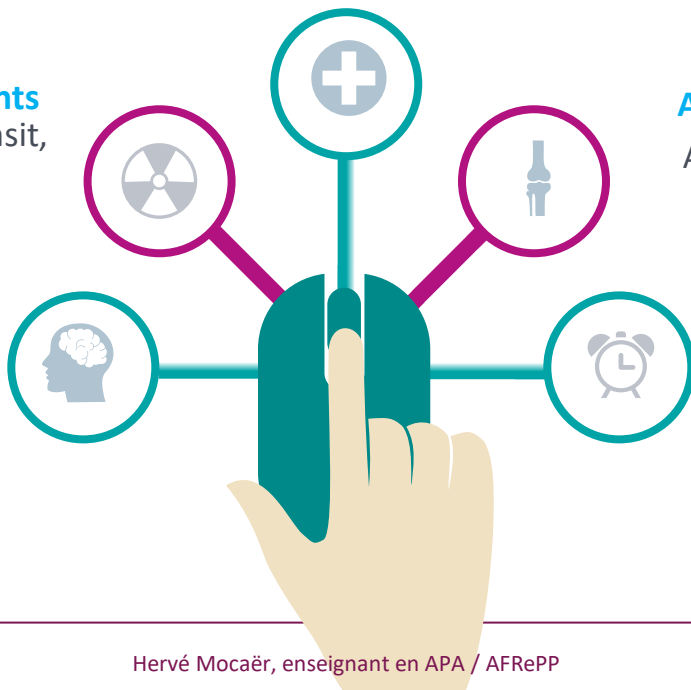
Amélioration de la qualité de vie
Sur le plan psychologique, physique et social

Diminution de la toxicité des traitements
Baisse des douleurs, amélioration du transit,
meilleure tolérance aux traitements,
limitation de la cachexie

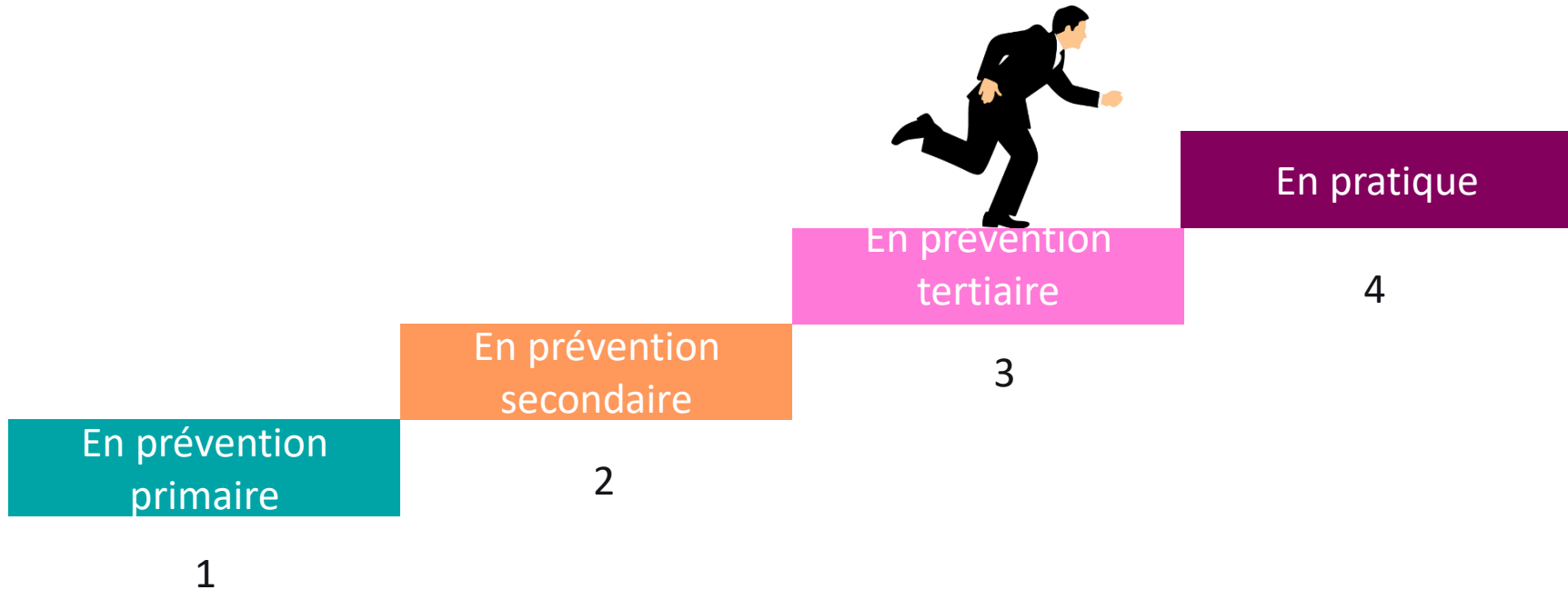
Amélioration des fonctions physiques
Adaptations centrales et périphériques
Amélioration du rapport MG/MM

Impact psychologique
Baisse des symptômes dépressifs
Amélioration de l'image corporelle,
confiance en soi et estime de soi

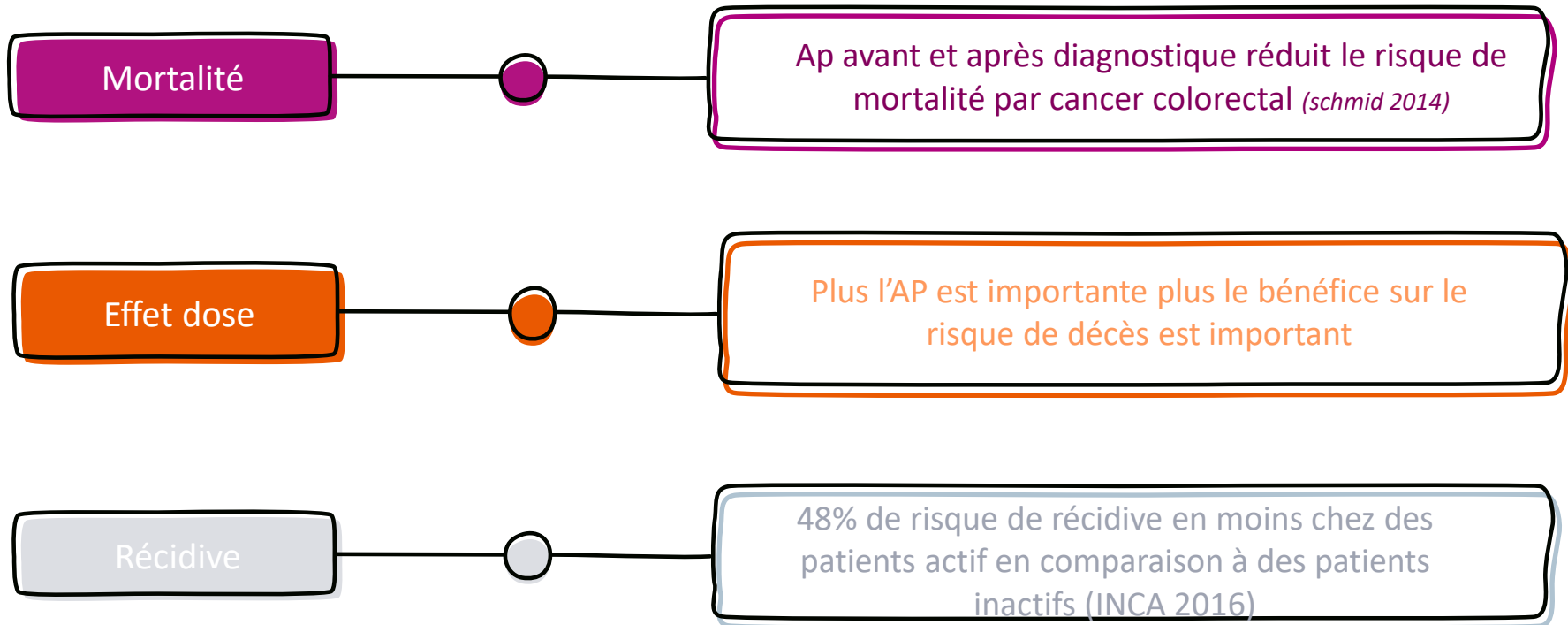
Diminution de la fatigue quelque soit le moment de la maladie
(Cochrane)



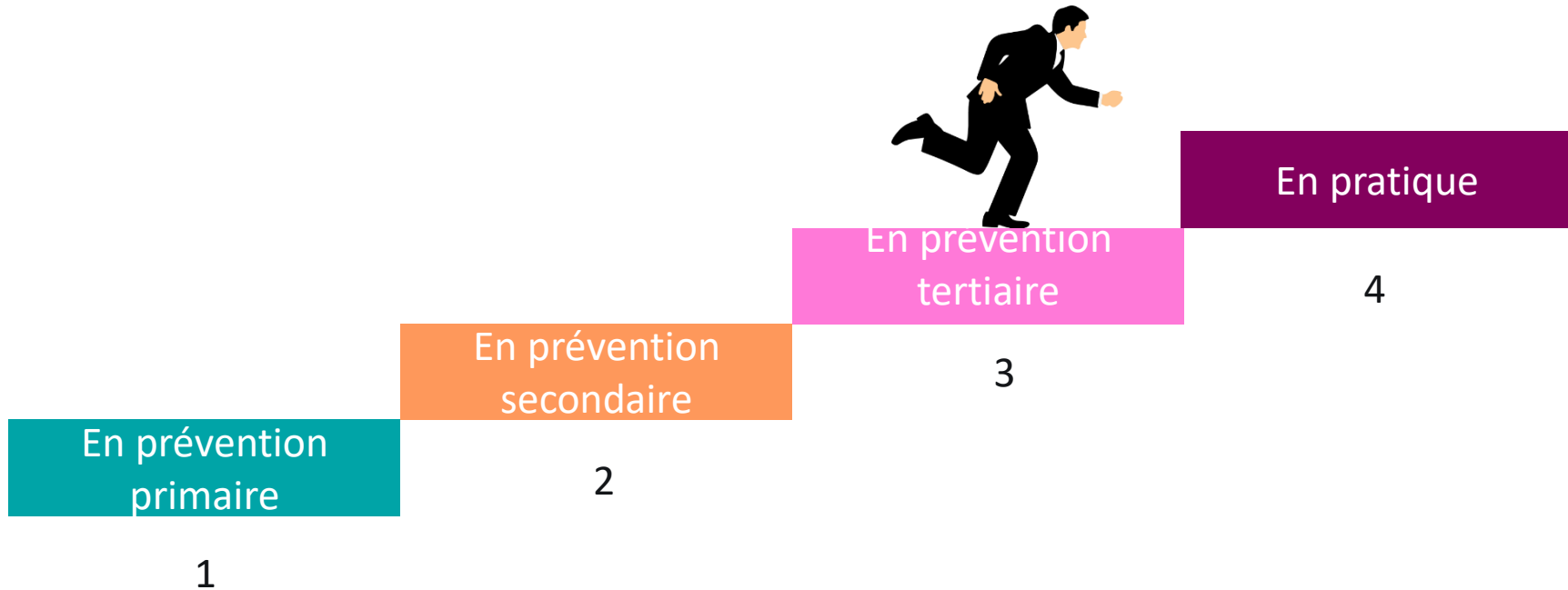
En prévention tertiaire



En prévention tertiaire



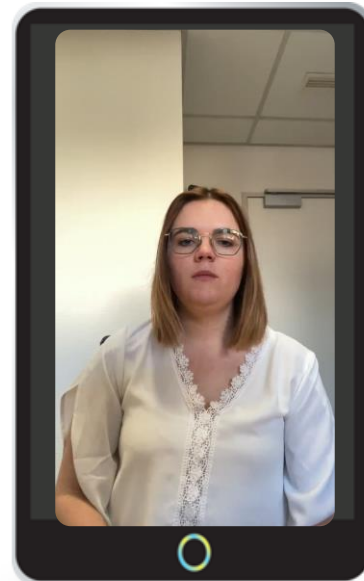
En prévention secondaire



Regards croisés



Hervé Deroubaix : cadre
kinésithérapeute au Centre
Oscar Lambret



Céline Merlo : diététicienne
au Centre Oscar Lambret



Recommandations



QUELLE ACTIVITÉ PHYSIQUE PRATIQUER ?



Situations à risque

comorbidités cardiovasculaires ou insuffisance pulmonaire

ostéoporose et métastases osseuses avec risque de fracture élevé

amyotrophie importante

neuropathie périphérique induite ou non par les traitements

altérations de la mobilité et de la stabilité des articulations d'une articulation

lymphoedème d'un membre

stomies digestives ou urinaires

réponse immunitaire diminuée

Lourdes opérations

A vous de jouer !



Bibliographie

- ✓ Kirkegarde et coll, association of adherence to lifestyle recommendations and risk of colorectal cancer: a prospective danish cohort study, BMJ, 2010; 341: c5504.
- ✓ Schmid et coll, television viewing and time spent sedentary in relation to cancer risk: a meta-analysis jnci: journal of the national cancer institute, volume 106, issue 7, july 2014, dju098,
- ✓ Lauby et coll, body fatness and cancer--viewpoint of the iarc working group, new england journal 2016 aug 25;375(8):794-8. doi: 10.1056/nejmsr1606602.
- ✓ Chen et coll, effects of exercise by type and duration on quality of life in patients with digestive system cancers: a systematic review and network meta-analysis 2023 jul;12(4):491-500 doi: 10.1016/j.jshs.2022.12.008.
- ✓ Desnoyers et coll, activité physique et cancer : mise au point et revue de la littérature. rev med interne (2016),
- ✓ Puetz et coll, differential effects of exercise on cancer-related fatigue during and following treatment: a meta-analysis. am j prev med. 2012 aug;43(2):e1-24.
- ✓ Dossier INCA : bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer : des connaissances scientifiques aux repères pratiques (mars 2017)
- ✓ Site de l'AFSOS

MERCI!

