



COMMENT PROTÉGER VOS OS FACE À LA MALADIE?

Le traitement qui vous a été prescrit a pour objectif de prévenir les complications osseuses graves dues à des métastases osseuses chez l'adulte atteint de cancer avancé, c'est ce que votre médecin appelle un traitement **anti-résorptif osseux** ou un **inhibiteur de la résorption osseuse**.

Veillez lire attentivement la notice de votre médicament car elle contient des informations importantes pour vous, ainsi que les documents remis par votre médecin (par exemple la carte patient). Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien, ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans la notice du médicament.



Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le portail de signalement des événements sanitaires indésirables du ministère chargé de la santé : www.signalement-sante.gouv.fr

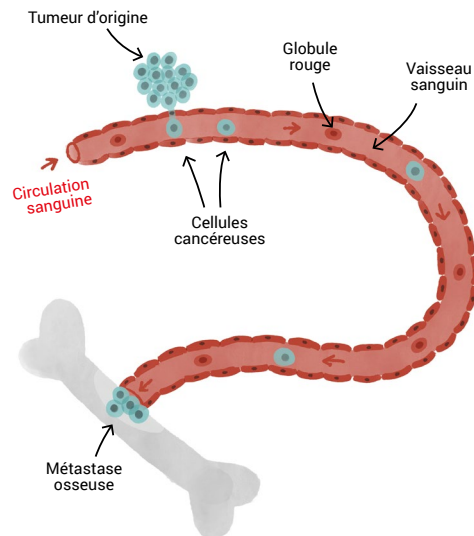
Pour plus d'information, consultez la rubrique « Déclarer un effet indésirable » sur le site Internet de l'ANSM : <http://ansm.sante.fr>. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

AMGEN
Oncologie

FR-XGT-1220-00002 - Décembre 2020

LES MÉTASTASES OSSEUSES, C'EST QUOI ?

Des cellules cancéreuses se sont séparées de la tumeur d'origine et se sont logées dans l'os. De nouvelles tumeurs se sont alors créées, ce sont des métastases osseuses¹.



POURQUOI VOUS A-T-ON PRESCRIT UN TRAITEMENT POUR PRÉVENIR LES COMPLICATIONS OSSEUSES ?

En temps normal, il y a un équilibre entre les phases de destruction et de construction de l'os².



Lors d'un cancer, les métastases osseuses peuvent rompre l'état d'équilibre³. Cela favorise l'apparition de complications osseuses⁴, telles que :

- Fractures pathologiques
- Chirurgie
- Radiothérapie
- Affections neurologiques
- Augmentation du taux de calcium sanguin

Les complications osseuses peuvent avoir un impact sur votre qualité de vie et provoquer des douleurs osseuses⁴.

PARLER DE LA MALADIE AVEC VOTRE ÉQUIPE MÉDICALE

La communication avec votre équipe médicale est essentielle, vous pouvez compter sur elle à chaque étape de votre parcours de soins. Il faut « oser parler avec votre médecin ».

Pendant la consultation, n'hésitez pas à poser des questions et à demander des explications sur⁵ :

- Les examens à réaliser
- Les interventions et traitements prévus
- Les conséquences possibles
- Les résultats attendus



D'autres personnes peuvent aussi vous aider au sein de l'hôpital : infirmière, unité des soins de support, associations. Renseignez-vous sur l'accompagnement proposé dans votre hôpital.

PARLER DE VOS DOULEURS OSSEUSES

La douleur est une sensation à la fois physique et émotionnelle⁶.

C'est une expérience personnelle : chacun ressent et réagit différemment face à sa douleur⁶.



Dans le cas de localisations osseuses, la douleur peut présenter de grandes variations d'intensité, qu'il faut détecter afin de trouver une réponse adaptée.

Une échelle existe pour évaluer la douleur, l'Echelle Visuelle Analogique (EVA)⁷.



Échelle EVA

EVA entre 1 et 3 : douleur d'intensité légère

EVA entre 3 et 5 : douleur d'intensité modérée

EVA entre 5 et 7 : douleur intense

EVA supérieure à 7 : douleur très intense.

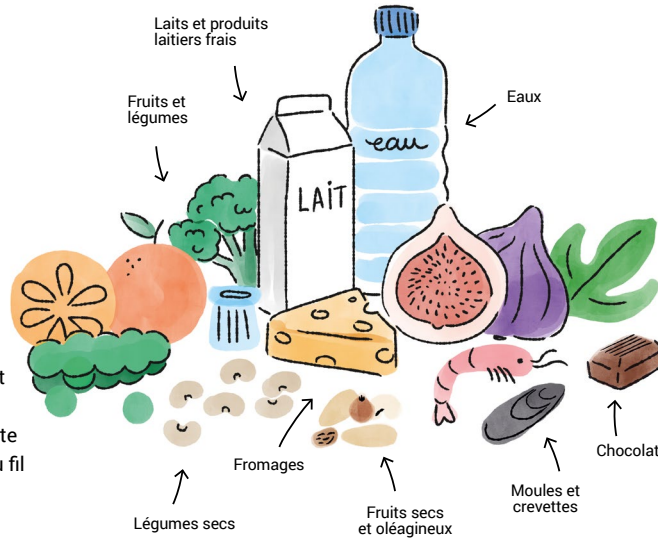
QUELLE CONDUITE ADOPTER AU COURS D'UN TRAITEMENT PAR ANTI-RESORPTIF OSSEUX ?



BONNE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE ET SUIVI CHEZ LE DENTISTE^{8,9,10}

- Brossage des dents 2 fois par jour
- Durée : 2 minutes
- Sens du brossage : de la gencive vers la dent
- Se brosser toutes les faces des dents
- Utiliser une brosse souple avec une petite tête
- Nettoyer les espaces entre les dents avec du fil dentaire (ou des brossettes inter-dentaires)
- Changer de brosse à dents tous les 3 mois (ou plus si les poils sont courbés)
- Demander conseil au dentiste sur le dentifrice
- Consulter un chirurgien-dentiste tous les 4 à 6 mois.

ALIMENTATION RICHE EN CALCIUM¹¹



SOINS DE SUPPORT¹²

Il s'agit de l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux patients tout au long de la maladie, qui viennent en compléments des traitements spécifiques éventuels (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie).

Objectif : Assurer la meilleure qualité de vie possible, sur le plan psychologique, physique et social.

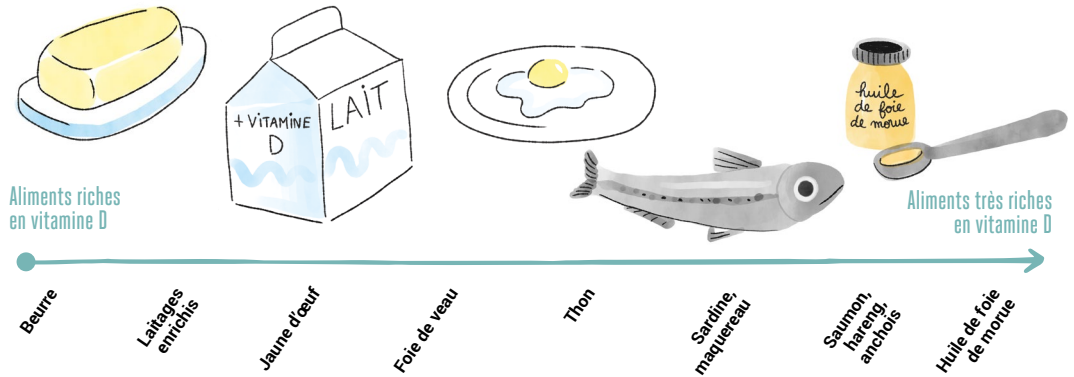


HYGIÈNE DE VIE

- Adopter une vie sans tabac⁸ ;
 - Adopter une alimentation saine, équilibrée, ni trop sucrée, ni trop salée, ni trop grasse. Les recommandations nationales préconisent de manger au moins 5 fruits et légumes par jour¹³.
- N'hésitez pas à vous renseigner sur les consultations de diététique dans votre centre.

ALIMENTATION RICHE EN VITAMINE D¹⁴

L'alimentation n'apporte que des quantités faibles de vitamine D. On en trouve principalement dans les poissons gras (thon, maquereau, hareng, sardine, saumon...) et les produits laitiers non écrémés.



ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE^{15,16}

Une activité physique adaptée contribue à améliorer votre qualité de vie pendant et après le cancer. Il est également prouvé que l'activité physique, pratiquée dans certaines conditions, réduit le risque de récider pour certains cancers.

Questionnez les professionnels de santé qui vous accompagnent afin d'échanger sur l'activité qui vous convient et sur la meilleure façon de la pratiquer. Des associations existent pour vous permettre de suivre une activité physique adaptée.

Attention : l'apparition de douleurs musculaires persistantes, une fatigue importante et/ou inhabituelle, une baisse de vigilance, constituent des signes d'alerte de mauvaise tolérance à l'activité physique. Il est conseillé d'en parler à votre médecin.

1. American cancer society. Bone metastasis. American Cancer Society website. <https://www.cancer.org/treatment/understanding-your-diagnosis/advanced-cancer/what-is.html> (consulté le 19.08.2019). 2. Desoutter J, et al. Le remodelage osseux normal et physiologique. Revue francophone des laboratoires 2012; 446: 33. 3. Baron R. L'ostéoclaste et les mécanismes moléculaires de la résorption osseuse. Médecine/sciences 2001; 17:1260-9. 4. Anghel R, et al. Expert opinion 2011 on the use of new anti-resorptive agents in the prevention of skeletal-related events in metastatic bone disease. Wien Klin Wochenschr 2013; 125:439-447. 5. HAS. Oser parler à son médecin. En ligne, disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-11/brochure_patient_vd_071113.pdf (consulté le 19.08.2019). 6. Inserm. Douleur pour qu'elle ne soit plus vécue comme une fatalité. En ligne disponible sur : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/douleur> consulté le 07/06/2019. 7. Williamson A & Hoggart B. J Clin Nurs. Pain: a review of three commonly used pain rating scales. 2005. 8. Site Internet Ameli-Santé. Prévenir les maladies des gencives <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/maladies-gencives/prevention> (consulté le 26.02.19). 9. Société Française de Stomatologie, Chirurgie Maxillo-Faciale et Chirurgie Orale. Ostéonécrose des mâchoires en chirurgie oromaxillofaciale et traitements médicamenteux à risque (antirésorbeurs osseux, antiangiogéniques). Recommandations de Bonne Pratique, Juillet 2013. 10. AFSSAPS. Recommandations sur la prise en charge bucco-dentaire des patients traités par bisphosphonates. 19 décembre 2007. En ligne, disponible sur : <http://www.anism.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Lettres-aux-professionnels-de-sante/Recommandations-sur-la-prise-en-charge-bucco-dentaire-des-patients-traites-par-bisphosphonates> (consulté le 19.08.2019). 11. La santé vient en mangeant. Document d'accompagnement du guide alimentaire pour tous destiné aux professionnels de santé. Programme National Nutrition Santé. Septembre 2002. En ligne disponible sur : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/567.pdf> (consulté le 19.08.2019). 12. INCa. Que sont les soins de support ? En ligne, disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Soins-de-support/Definition> (consulté le 26.08.2019). 13. Manger Bouger - Programme National Nutrition Santé. <https://www.mangerbouger.fr/Les-recommandations/Augmenter/Les-fruits-et-legumes> (consulté le 19.08.2019). 14. Landrier J-F. Vitamine D : sources, métabolisme et mécanisme d'action. OCL 2014;21(3):D302. 15. INCa. Activités physiques et cancer. En ligne, disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Activites-physiques-et-cancer> (consulté le 19.08.2019). 16. INCa. Activité physique et cancers : des bénéfices prouvés pendant et après les traitements. 2017. En ligne, disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Facteurs-de-risque-et-de-protection/Activite-physique/Activite-physique-et-traitement-des-cancers> (consulté le 19.08.2019).