



*Des fiches destinées aux médecins
et autres professionnels de santé.*



*Des fiches destinées aux patients
et leur entourage.*



*Des exemples de fiches de
correspondances entre professionnels
de santé.*



ReCaP

*Des outils pour aider les différents
intervenants dans le cancer de la prostate*

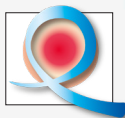
ONC_2020_0111_FR_septembre 2020



Un **programme** pour
accompagner les **patients**
atteints d'un **cancer** de
la **prostate** et leurs **soignants**

Un double objectif :

- **Fluidifier le parcours de soins du patient atteint d'un cancer de la prostate en favorisant les interactions médicales-paramédicales.**
- **Apporter la bonne information au patient pour :**
 - ▶ qu'il vive mieux sa maladie ;
 - ▶ limiter l'impact de certains effets liés à la maladie ou aux traitements ;
 - ▶ qu'il devienne acteur de sa maladie.



Soins de support

Les soins oncologiques de support répondent à des besoins qui concernent la prise en compte des symptômes liés à la maladie ou au traitement tout au long de la maladie cancéreuse.

Le socle de base doit être accessible et garanti à tous les patients :

- sur la base d'outils généralisés et d'évaluations régulières des besoins ;
- par la sensibilisation des professionnels et une visibilité territoriale de l'offre.

Le socle de base comprend la prise en charge diététique et nutritionnelle, psychologique, sociale, familiale et professionnelle et de la douleur.



Cardiologie

Compte tenu d'une augmentation des risques cardiovasculaires avec l'hormonothérapie et les traitements anti-androgéniques :

- LDL, Triglycérides
- Masse grasseuse
- Insulino - résistance
- Intolérance au glucose
- Masse maigre
- Rigidité artérielle

l'instauration et le suivi de ces traitements nécessitent la surveillance de ces paramètres.



Nutrition

Les principes de base d'une **alimentation variée et équilibrée notamment :**

- les fruits et légumes, légumes secs, les fruits à coques, le « fait maison » ;
- les produits sucrés, salés, la charcuterie, la viande, les produits avec un Nutri-Score D et E, l'alcool.

Un repas équilibré idéal.

Quelques particularités concernant les patients à risque de surpoids.



Sexologie

Les impacts les plus fréquents des principaux traitements du cancer de la prostate sur la sexualité :

- une dysfonction érectile (quasi) systématique avec récupération progressive possible ;
- une disparition irréversible de l'éjaculation après prostatectomie ;
- un orgasme conservé mais modifié ;
- des troubles de l'envie sexuelle.

Et leur prise en charge, globale & pluri-professionnelle :

à proposer à TOUS les hommes (quelle que soit leur vie sexuelle actuelle), elle doit être PRÉCOCE. La rééducation érectile précoce est fondamentale.



Rhumatologie

À la phase de sensibilité à la castration (prévention et suivi osseux) :

- mesure de la taille, bilan biologique, radiologique, panoramique dentaire, apport calcique ;
- dépister les facteurs de risque de fractures, de chutes ;
- dépister l'ostéoporose : ostéodensitométrie ;
- veiller à l'observance si un traitement de l'ostéoporose est prescrit ;
- dépistage des polyarthralgies liées à l'hormonothérapie et aux taxanes.

À la phase de résistance à la castration :

vérifier l'observance du traitement inhibiteur de la résorption osseuse.



Interactions médicamenteuses

1. rechercher d'éventuelles interactions médicamenteuses ;
2. enquêter sur le recours à l'automédication et aux pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique (PNCAVT). Les phytothérapies, aliments et suppléments diététiques (ou PASD) sont susceptibles d'interagir dans la pharmacocinétique de certains anticancéreux.



Activité physique et sportive

L'activité physique diminue le risque de récurrence du cancer de la prostate ainsi que la mortalité.

Quelques repères issus des recommandations officielles sont indiqués dans cette fiche pour identifier les facteurs de risques et aider le médecin à préconiser la pratique **d'activité physique.**