



# DOULEUR CANCÉREUSE

Épidémiologie canadienne 2015

Caractéristiques de la douleur cancéreuse

Évaluation de la maladie

Évaluation de la personne

Traitement



# Statistiques canadiennes sur le cancer

**2015**

Sujet particulier : Prévisions concernant  
le fardeau futur du cancer au Canada



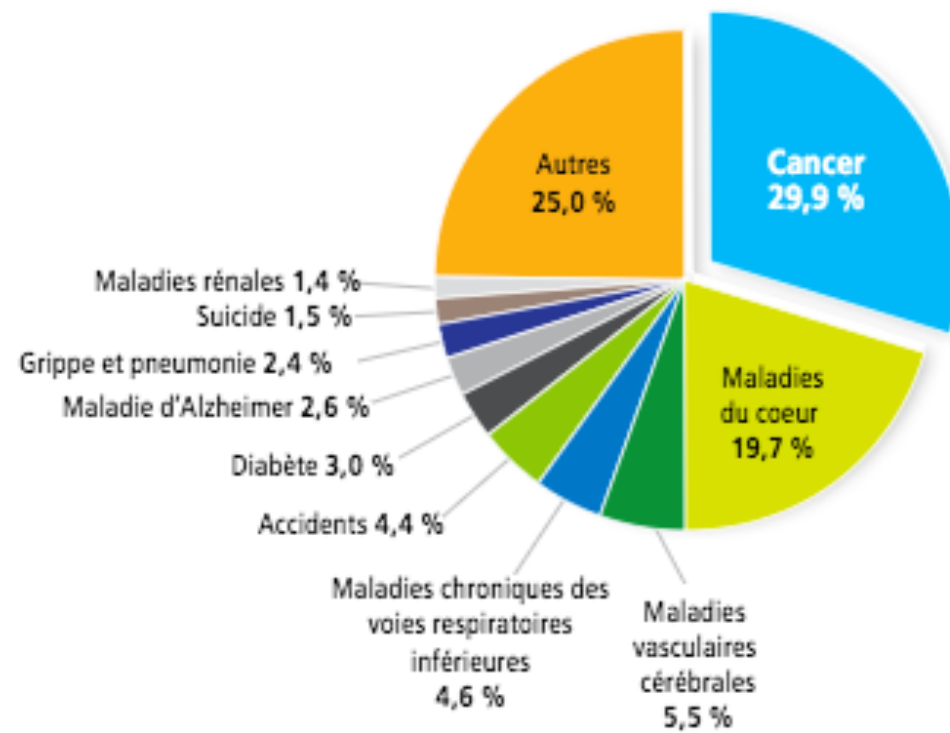
Gouvernement  
du Canada    Government  
of Canada



Société  
canadienne  
du cancer    Canadian  
Cancer  
Society

Produit par : Société canadienne du cancer, Statistique Canada,  
Agence de la santé publique du Canada, Registres provinciaux et territoriaux du cancer  
[cancer.ca/statistiques](http://cancer.ca/statistiques)

FIGURE A Pourcentage de décès attribuables au cancer et à d'autres causes, Canada, 2011




Nota : En 2011, le nombre total de décès toutes causes confondues au Canada était de 242 074.

Adapté de : Statistique Canada. Principales causes de décès au Canada, 2011, [tableau CANSIM 102-0522](#)

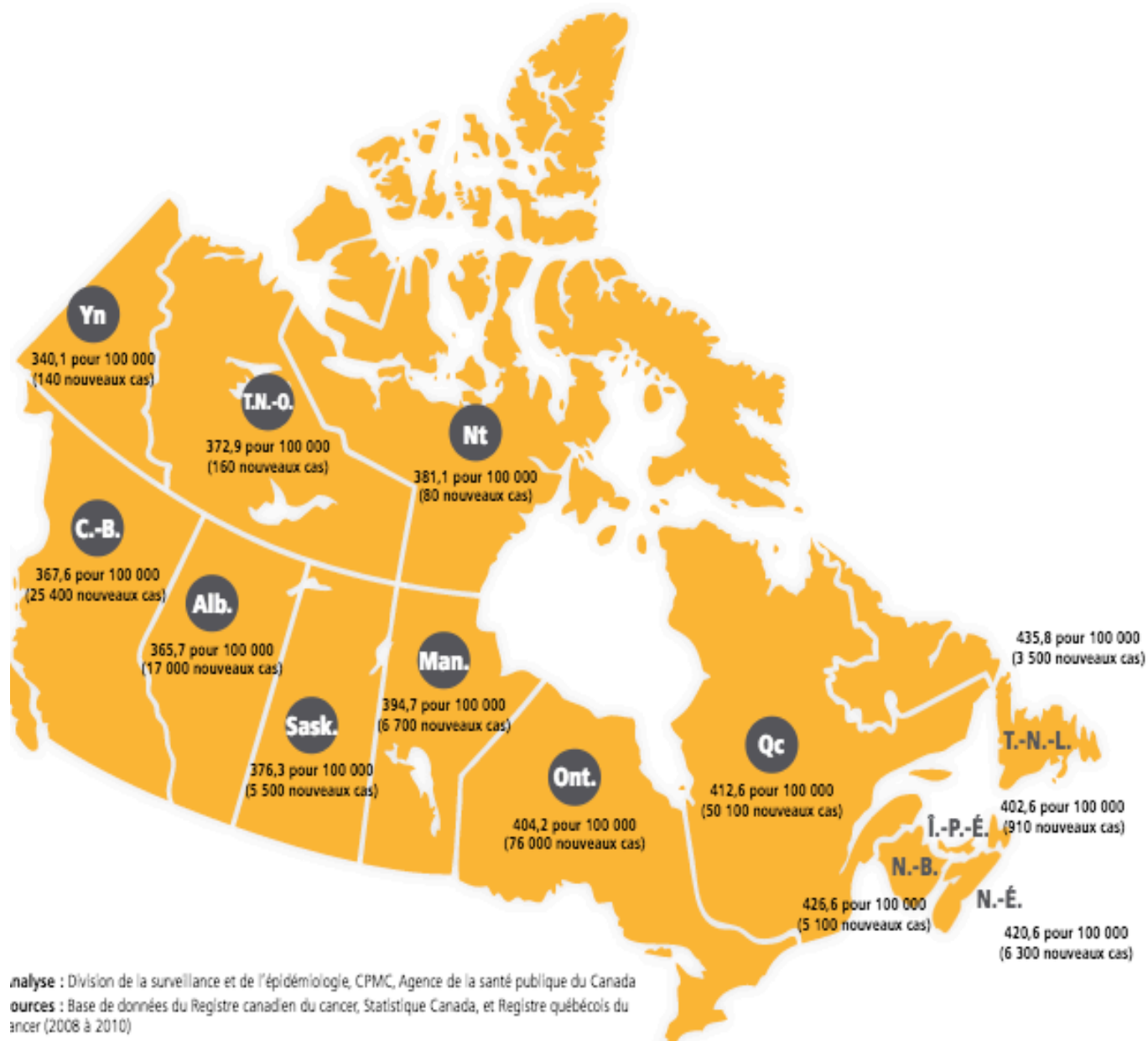


Comité consultatif de la Société canadienne du cancer :  
Statistiques canadiennes sur le cancer 2015  
.Toronto (Ontario) : Société canadienne du cancer, 2015.

- 
- Cancer du poumon, du sein, colorectal et prostate : 51%
  - Mortalités : Poumon
  - Âge : incidence : plus de 50 ans
  - Moins de 15 ans , première cause
  - Survie globale 63%

Comité consultatif de la Société canadienne du cancer :  
Statistiques canadiennes sur le cancer 2015

.Toronto (Ontario) : Société canadienne du cancer, 2015. »



**analyse :** Division de la surveillance et de l'épidémiologie, CPMC, Agence de la santé publique du Canada  
**sources :** Base de données du Registre canadien du cancer, Statistique Canada, et Registre québécois du cancer (2008 à 2010)

**FIGURE 1.2** Distribution en pourcentage du nombre estimatif de nouveaux cas de cancer, selon le sexe, Canada, 2015

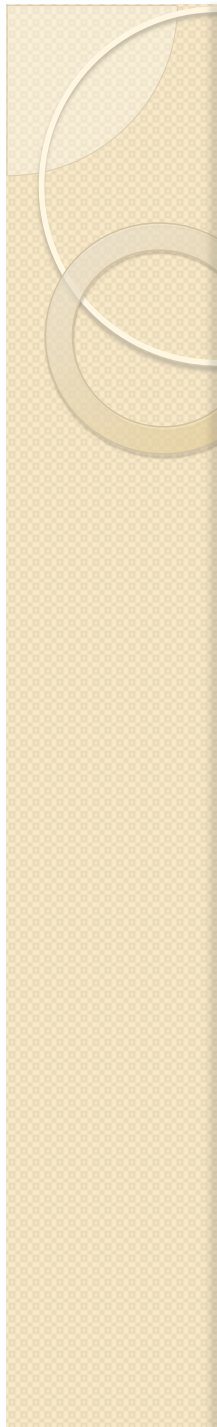


SNC = système nerveux central

**Nota :** Le tableau A10 contient la définition complète des cancers énumérés ci-dessus.

**Analyse :** Division de la surveillance et de l'épidémiologie, CPSC, Agence de la santé publique du Canada

**Sources :** Base de données du Registre canadien du cancer, Statistique Canada, et Registre québécois du cancer (2008 à 2012)





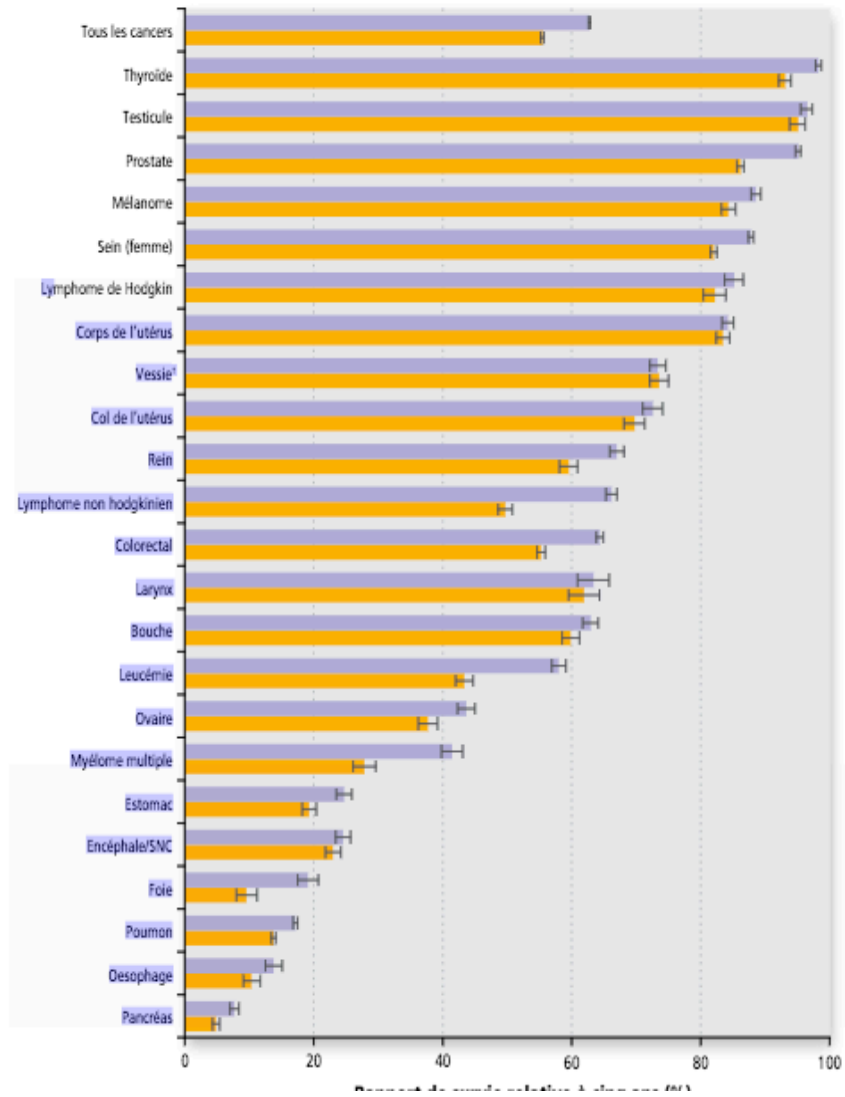
**FIGURE 3.1** Probabilité de mourir d'un cancer au cours de sa vie, Canada, 2010



**Analyse :** Division de la surveillance et de l'épidémiologie, CPMC, Agence de la santé publique du Canada

**Source :** Base canadienne de données sur l'état civil – Décès, Statistique Canada

**FIGURE 5.2** La rapport de survie relative à cinq ans (%) normalisés selon l'âge pour certains cancers, Canada (à l'ex comparaison des années 2006 à 2008 et 1992 à 1994)





# CARACTÉRISTIQUES

- 3 sources de douleur
  - Tumeurs et métastases
  - Reliés aux traitements
  - Autres



# CARACTÉRISTIQUES

- 3 sources de douleur
  - Tumeurs et métastases
  - Reliés aux traitements
  - Autres

# Tumeurs et métastases

Dépend des structures envahies, non de la tumeur elle-même

Organes encapsulés (foie)

**Viscérale**

Infiltrations nerveuses (plexus)

**Neuropathique**

Des tissus mous ( muscles , tendons et ligaments)

**Nociceptive**

Des os ( primaire et secondaire, périoste, vertèbres et foramen)

Des viscères abdominaux (ulcération, distension , extension pariétale)

Inflammation des séreuses (carcinomatose pleurale et intestinale)

Occlusion des vaisseaux sanguins)

**Ischémique**

**CHRONIQUE**

# Reliés aux traitements

Procédures	Problèmes
Diagnostiques (ponctions veineuse, lombaire, biopsie, angiographie, endos)	Douleur au site de la procédure
Chimiothérapie	Arthralgie, cardiomyopathie, extravasation, gastrointestinale, mucosite, myalgies, pancréatite
Radiothérapie	Peau Oesophagite, Mucosite, , pharyngite, plexite
Chirurgie	Postopératoire, Ileus, Colique, rétention urinaire

AIGUË

**TABLE 10.6****CLINICAL DISTINCTION OF RADIATION PLEXOPATHY FROM  
NEOPLASTIC PLEXOPATHY**

Feature	Neoplastic	Radiation
Presentation	Pain	Paresthesia, weakness
Pain	Early, severe	Later in course
Edema	Occasional	Common
Plexus involvement:		
Brachial	Often lower plexus	Usually whole plexus
Lumbosacral	Lower, usually unilateral	Commonly bilateral
Horner syndrome	Common	Unusual
Local tissue necrosis	Not present	Common
Rectal mass (LSP)	Common	Not a feature
Myokymia (EMG)	Unusual	Present
Nerve enhancement (MRI)	Present	Usually absent
PET scan	Positive	Usually negative

LSP, lumbosacral plexopathy; EMG, electromyography; PET, positron-emission tomography. (From Jaekle KA. Neurological manifestations of neoplastic and radiation-induced plexopathies. *Semin Neurol.* 2004; 24(4):385–393. Reprinted with permission from Thieme, Inc.)

**TABLE 10.7****AGENTS REPORTED TO CAUSE PERIPHERAL NEUROPATHY**

Sensory	Sensory and Motor	Demyelinating and Axonopathy	Autonomic	Cranial Nerves
Bortezomib	Ara-C, Ara-A, Ara-G	Suramin	Docetaxel	Vincristine
Carboplatin	Docetaxel		Vincristine	
Cisplatin	Epothilones			
Etoposide	Hexamethylmelamine			
Gemcitabine	Paclitaxel (all formulations)			
Ifosfamide	Vincristine			
Interferon	Vinblastine			
Misonidazole	Vinorelbine			
Oxaliplatin	Vindesine			
Procarbazine				
Suramin				
Thalidomide				

(Modified from Hausheer FH, Schilsky RL, et al. Diagnosis, management, and evaluation of chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Semin Oncol.* 2006;33(1):15-49. Copyright 2006 with permission from Elsevier.)



# Autres

- Toutes autres douleurs
  - céphalée
  - Lombalgie et cervicalgie
  - NPH
  - Diabétique
  - Membre fantôme
  - CRPS

AIGUË et CHRONIQUE



# Évaluation de la maladie

- Origine
- Évolution
- Stade

# La maladie

## Marqueurs tumoraux pronostiques et surveillance

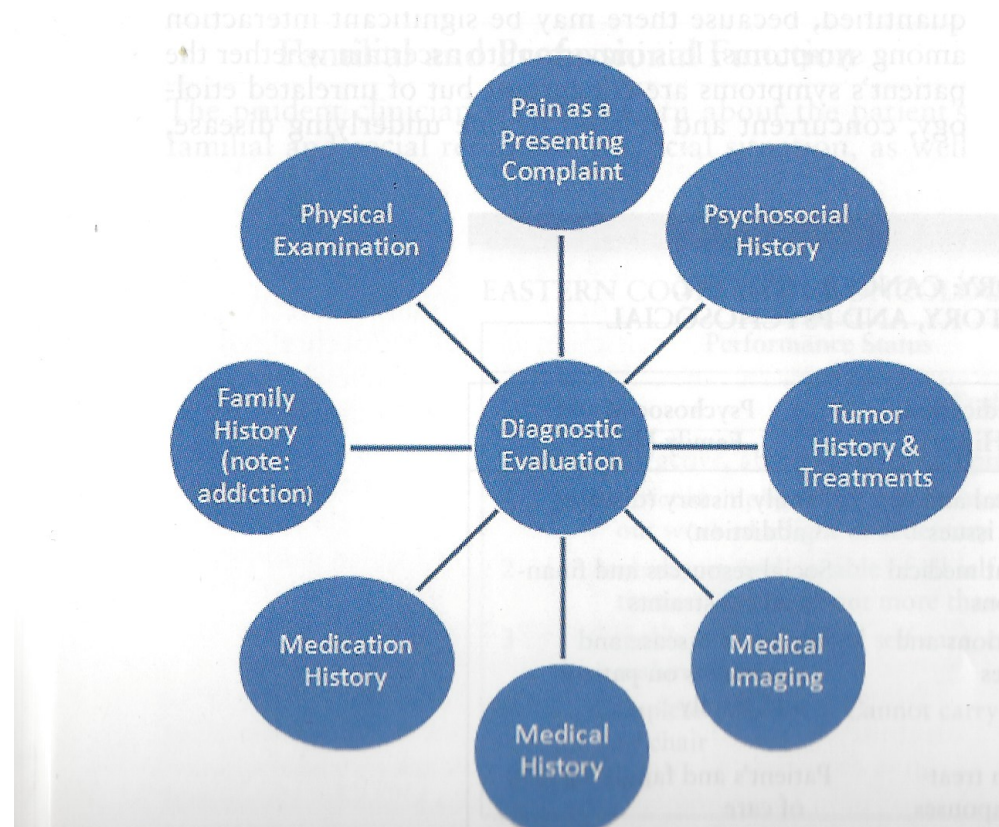
Cancer	Abréviation	Marqueur
Sein	ER HER-2/neu CA 15-3	Estrogen receptor Human epidermal Growth factor réceptor 2 Cancer antigen 15-3
Colorectal	CEA	Carcinoembryonic Antigen
Nonseminomatous germ cell	AFP hCG	$\alpha$ -foetoprotein Human chorionic gonadotropin
Ovariens	CA-125	Cancer antigen 125
Prostate	PSA	Prostate-specific antigen
Trophoblastique (1%)	hCG	Human chorionic gonadotropin



# Le Patient

- Aspect dépressif
- Catastrophisme particulier
- Kinésiophobie
- Spirituel

# Évaluation du patient





# Spiritualité

Review article

Spirituality : what is its role in Pain Medecine?

Pain Medecine,2015; 16:51-60

---



## **Que signifie la spiritualité?**

Lien avec un Dieu? (religion)

La transcendance, le sacré, la communion avec autre chose

Nature, art, musique, famille, communauté

Qui amène signification et but à être humain ou vivant

Une identité et une direction

---



## **Différence entre psychologie et spiritualité**

Ce n'est pas « clear-cut », parce que la spiritualité  
Joue également sur les émotions et les croyances

L'identité d'une personne, sa motivation, sont influencés  
Par son expérience spirituelle

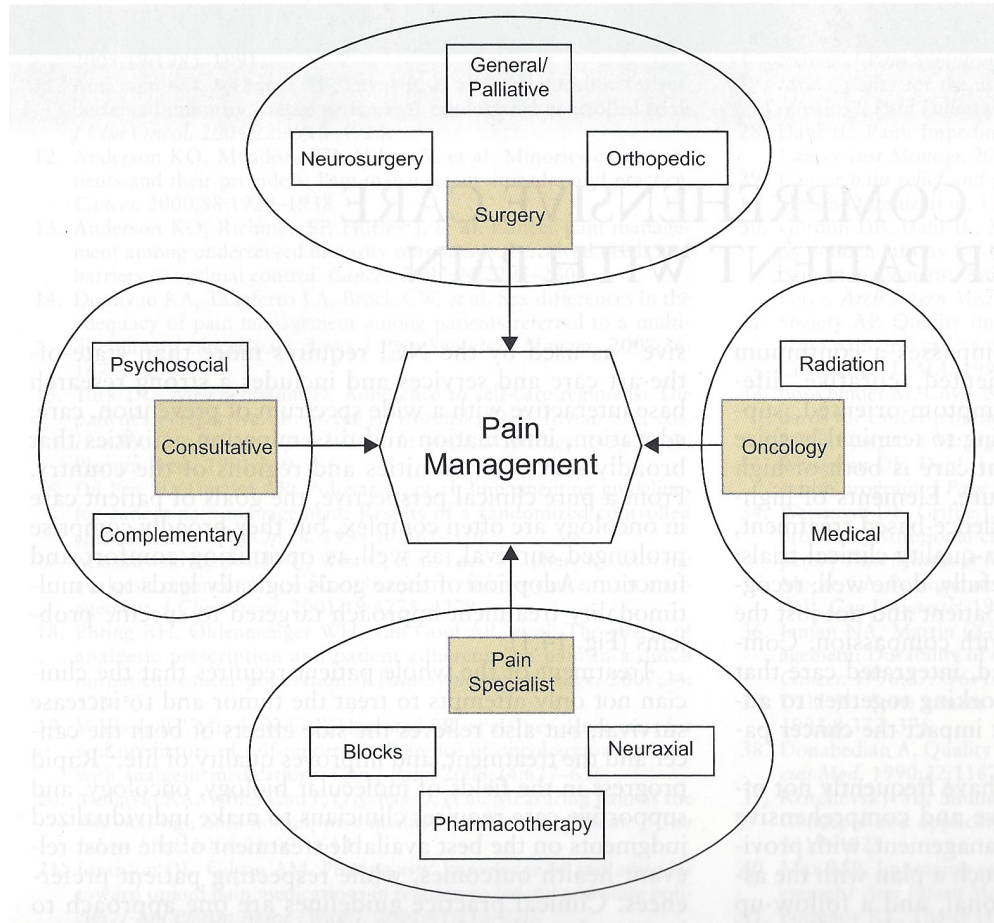
La psychologie est influencée par les relations sociales

La spiritualité par la transcendance, ce qui se situe en dehors  
Des liens sociaux

Il y a quand même influence de l'un par rapport à l'autre



- 
- validation
-






# Traitement

- Les oncologues
- Les médecins de famille
- Les médecins de soins palliatifs
- Les cliniques de douleur
  - Approche multidisciplinaire
  - Autres professionnels
  - Les méthodes non médicamenteuses
  - Les techniques invasives



# Oncologues

- Hématologues : cancer du sang et myélomes
  - VGH aiguë ou chronique
  - Restrictions médicamenteuses
    - acétaminophène
    - AINS
  - Voies d'accès
    - Système digestif
    - Peau
    - intraveineux

- 
- Chirurgies : jusqu'à quand
  - Radio-oncologues



- **Autres voies d'accès**

- **Muqueuses (fentanyl, THC)**
- **Transcutanés** – timbres transdermiques Fentanyl, butrans
- **Sous-cutanés** - perfusion; entre dose
- **Intraveineux** - narcotiques, ains, ketamine, A.L



# Procédurales

- Perfusions
  - Hebdomadaire ou à la demande



# Procédures

- Perfusion

- Nerfs périphériques et plexus

- Tunnellisation – en continue ou bolus
- Système nerveux sympathiques
- Intrapleurale

Péridurale et intrathécale





# Neurolytiques

- Toujours précédé d'un bloc pronostique
- Phénol ou alcool
  - Ganglion stellaire
  - Plexus coeliaque
  - Chaîne sympathique lombaire, hypogastrique et ganglion impar
  - Intrathécale.

# Références

Statistiques  
canadiennes  
sur le cancer

**2015**

Sujet particulier : Prévisions concernant  
le fardeau futur du cancer au Canada



Gouvernement  
du Canada    Government  
of Canada



Société  
canadienne  
du cancer    Canadian  
Cancer  
Society

Produit par : Société canadienne du cancer, Statistique Canada,  
Agence de la santé publique du Canada, Registres provinciaux et territoriaux du cancer  
[cancer.ca/statistiques](http://cancer.ca/statistiques)

2- Spirituality : what is its role in Pain Medecine?

Pain Medecine,2015; 16:51-60

3-

