



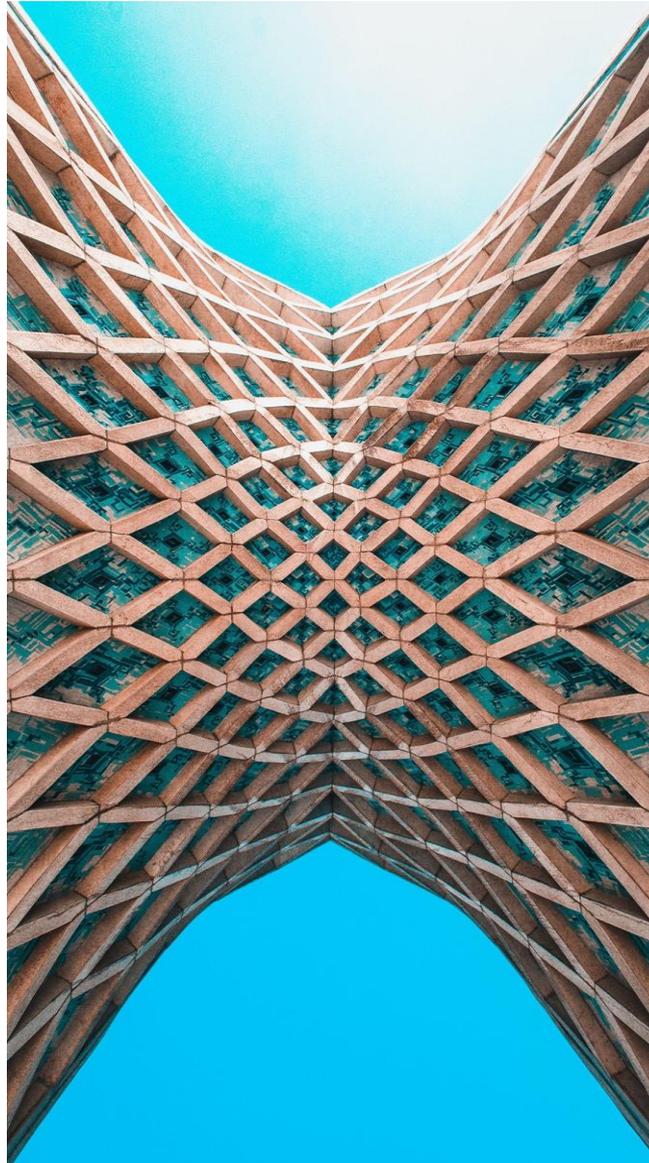
1 Décembre 2022  
Symposium LymphoSuisse

Valentina Ferrari  
PT, Service d'Angiologie, CHUV, Lausanne

# Self Management du lymphoedème du membre supérieur après cancer du sein



**Fonction**



**Structure**

Integrins in mechanotransduction. Ross T et all. *Current Opinion in Cell Biology*, (2013), 613-618, 25(5)

## Trois niveau de prévention

---

### Prévention du lymphoedème :

1)prévention primaire pour éviter le lymphoedème avant son apparition,

2)prévention secondaire pour le traitement à un stade précoce,

3)prévention tertiaire pour le traitement à un stade avancé



**The diagnosis and treatment of peripheral lymphedema: 2020 Consensus  
Document of the International Society of Lymphology. Lymphology. 2020;53(1):3–19**

---

**J'aurai préféré mourir de cancer  
plutôt que  
vivre avec le lymphoedème**

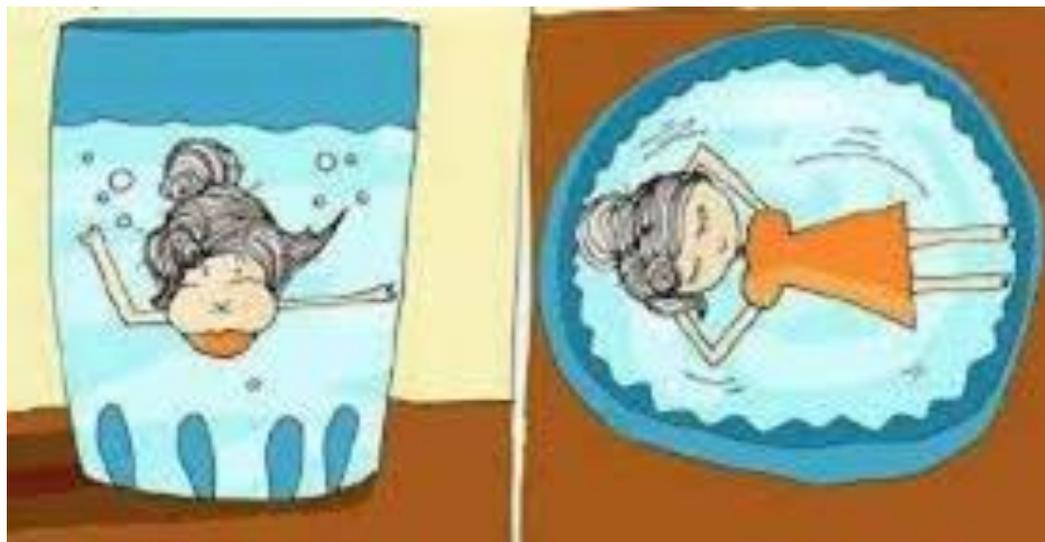
---



---

**Le degré d'invalidité que la personne perçoit est  
conditionné par  
les barrières systémiques et sociales,  
qui rendent difficile,  
l'accomplissement des fonctions qui lui sont chères.**

---



# Self Management- Autogestion

---

**L'autogestion joue  
un rôle clé dans  
la prévention et le contrôle du lymphoedème.**



Experiences of breast cancer survivors with lymphedema self-management: a systematic review of qualitative studies Xin Fu et al. **2022** Journal of Cancer Survivorship <https://doi.org/10.1007/s11764-022-01225-9>

# Self Management- Autogestion

---

**L'autogestion** est définie comme:  
la capacité contrôlée de manière intrinsèque,  
d'un individu actif, responsable, informé et autonome  
à vivre avec les conséquences médicales et émotionnelles  
de sa ou ses maladies chroniques  
en partenariat avec le réseau social et les professionnels de la santé .



Van de Velde D, De Zutter F, Satink T, et al. Delineating the concept of self-management in chronic conditions: a concept analysis. *BMJ Open* 2019;9:e027775. doi:10.1136/bmjopen-2018-027775

---

# **Efficacy of self-administered complex decongestive therapy on breast cancer-related lymphedema: a single-blind randomized controlled trial**

---

M. B. Ligabue, I. Campanini, P. Veroni, A. Cepelli, M. Lusuardi, A. Merlo

Breast Cancer Research and Treatment (2019) 175:191–201  
<https://doi.org/10.1007/s10549-019-05136->

## Background:

---

La possibilité d'attribuer aux femmes la capacité d'effectuer elles-mêmes le **DLM**, le **bandage du MS** et **activités physiques avec bandage** n'avait pas encore été étudiée dans la littérature, en 2019.



## Background:

---

étude de contrôle randomisée RCT

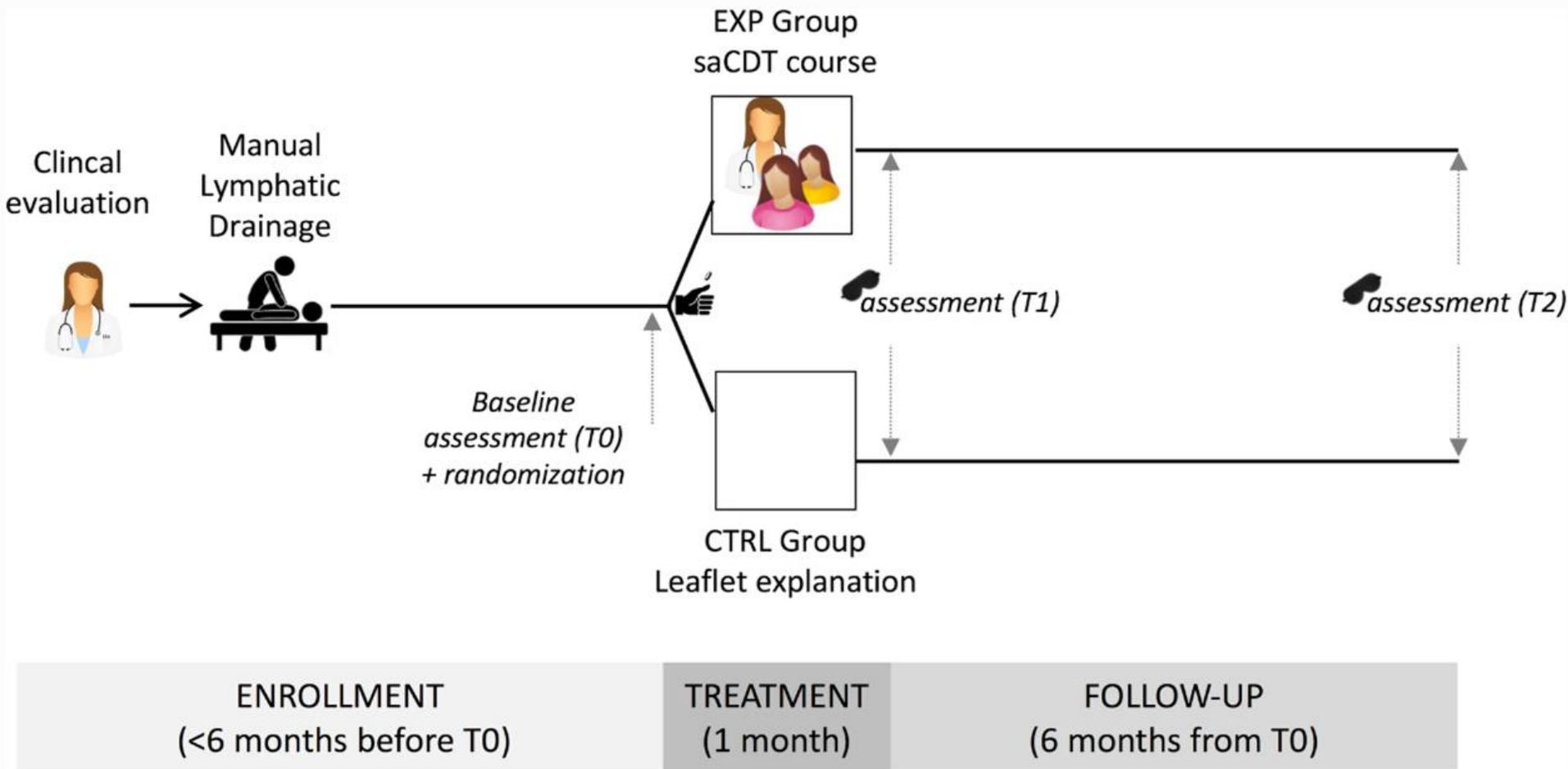
pour évaluer les effets à court et à long terme sur la **douleur** et le **gonflement du bras** d'une **routine d'entraînement standardisée** d'un mois de thérapie décongestive complexe auto-administrée.

Ce programme comprenait

**l'auto-drainage,**  
**l'auto-bandage et**  
**l'exercice physiques avec bandage**

chez un échantillon de femmes souffrant d'un lymphoedème chronique du bras.

# Matériels et méthodes Trial design:



Study design, phases of the study, and assessment times (T<sub>0</sub>, T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub>). Women were randomly allocated to either the experimental (EXP) or the control (CTRL) group. The treatment consisted of a thorough course on self-administered Complex Decongestive Therapy (saCDT) delivered by a trained physiotherapist over a period of 4 weeks

# Matériels et Méthodes Participantes:

## Critères d'inclusion

- Diagnostic du cancer du sein
- Mastectomie ou quadrantectomie
- Ablation d'au moins deux ganglions lymphatiques axillaires
- Chimiothérapie et radiothérapie terminées
- Lymphœdème du membre supérieur
- Au moins 4 cm de différence entre la circonférence totale du bras affecté et celle du bras non affecté.

## Critères d'exclusion

- Cancer récurrent
- Infections actives
- Pathologies vasculaires aiguës (par exemple, phlébite)
- Impossibilité avérée de participer à au moins 80% du cours de saCDT

**Table 2** Sample characteristics

Characteristic	Experimental group (n = 20)	Control group (n = 21)	p value
Age (years)	56.8 (8.8); 45–76	57.1 (9.8); 40–71	0.784
Years since breast cancer surgery	6 (6.8; 0–30)	7.5 (6.5; 1–26)	0.288
Years since lymphedema diagnosis	2.7 (2.9; 0–10)	2.8 (2.9; 0–11)	0.978
Type of surgery mastectomy/quadrantectomy	8/12	3/18	
Lymph node removal/axillary cavity emptying	11/9	13/8	
Affected side (L/R)	12/8	8/13	

## Matériels et méthodes:

---

Le **groupe contrôle** a reçu seulement les soins habituels dispensés à la sortie de l'hôpital après la CDT =

**dépliant** avec:

- la description d'exercices spécifiquement adaptés,
- de normes comportementales et hygiéniques

A toutes les patientes des tous les groupes a été demandé le port du manchon compressif adapté.



## Matériels et méthodes:

---

Le **groupe expérimental** a reçu un **cours** de dix séances ( 1h 30min) sur une période de 4 semaines. Le programme de chacune des 10 séances était standardisé en termes de: sujets, de démonstrations pratiques, essais, temps de discussion.

Les sujets du programme:

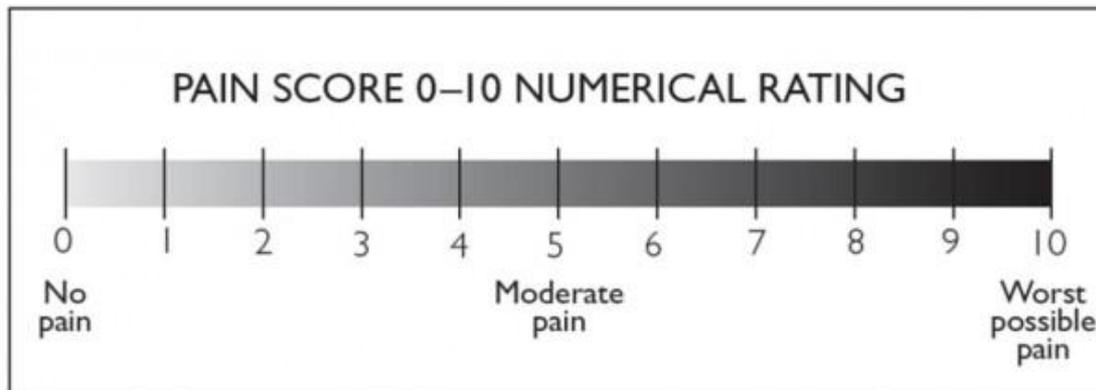
- auto-drainage lymphatique manuel,
- auto-bandage,
- exercices de respiration,
- exercices de mobilisation,
- exercices de renforcement musculaire,
- gestion des contractions musculaires,
- instruction à la surveillance des changements du lymphoedème.

Pendant la dernière leçon, les femmes ont été encouragées à continuer le protocole 6 jours sur 7

# Matériels et méthodes:

## Objectif primaire= douleur

- **Numerical Pain Rating Scale” (NPRS)**
- validée avec d'excellentes caractéristiques métriques
- Dans l'évaluation de la douleur des patients oncologiques, une “ Différence Minimale Cliniquement Importante” ( MCID) de 2 est suggérée.
- **détermination a priori la taille de l'échantillon**



# Matériels et méthodes:

## Objectif secondaire = volume du membre supérieur

- moyen de l'indicateur de l'excès de volume des membres (ELV), également appelé écart entre les membres.
- l'ELV a été calculée séparément pour la main (VELM main) et le bras (VELM bras).
- Les variations longitudinales du volume du bras et de l'asymétrie ont été calculées comme étant la différence entre la valeur de base et les valeurs T1 et T2.
- Les variations de VLE supérieures à 5 % ont été considérées comme cliniquement significatives.

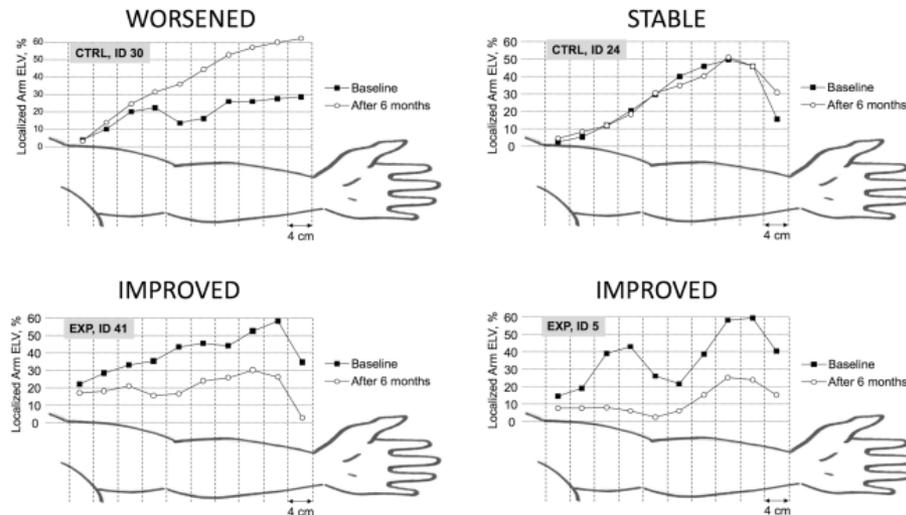
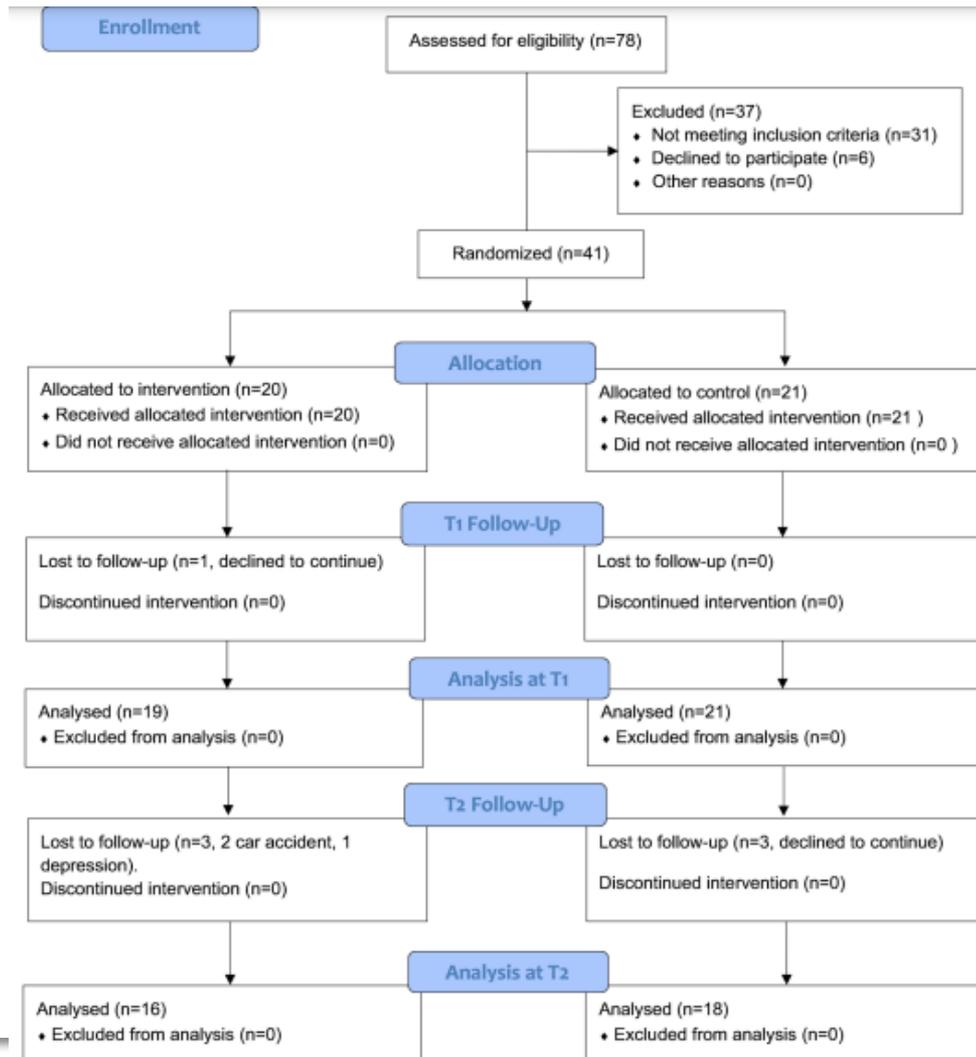


Fig. 3 Localized arm asymmetry at the beginning (T0) and the end (T2) of the study in four subjects. Two subjects belonged to the control group (CTRL) and two to the experimental (EXP) group

# Résultat:

Quarante et une femmes ont été inscrites tout au long de la période d'étude d'un an d'étude.



## Résultat:

Le niveau de douleur a significativement diminué dans le groupe EXP, avec une variation médiane de 2 points à T1, et reste constamment inférieur à celui du groupe CTRL jusqu'à T2 .

La réduction de la douleur a été atteinte à T1 ( $p = 0,019$ ) et s'est maintenue jusqu'à T2 ( $p = 0,007$ ).

**Table 4** NPRS variation at 1 month (T1) and 6 months (T2) from the enrolment. MCID of 2 was used in the assessment of pain variation by NPRS

NPRS variation with respect to the baseline			
	Worsened	Stable	Improved
<i>T1</i>			
<i>EXP</i> (n = 19)	0	7	12
<i>CTRL</i> (n = 21)	5	14	2
<i>T2</i>			
<i>EXP</i> (n = 16)	0	3	13
<i>CTRL</i> (n = 18)	4	8	6

# Résultat:

DICM de 5% dans l'évaluation de la variation de l'asymétrie par VLE

**Table 5** armELV and handELV variation at 1 month (T1) and 6 months (T2) from enrolment

ELV variations with respect to the baseline			
	Worsened	Stable	Improved
armELV			
<i>T1</i>			
<i>EXP (n = 17)</i>	1	9	7
<i>CTRL (n = 21)</i>	2	18	1
<i>T2</i>			
<i>EXP (n = 15)</i>	1	6	8
<i>CTRL (n = 18)</i>	4	13	1
handELV			
<i>T1</i>			
<i>EXP (n = 17)</i>	2	7	8
<i>CTRL (n = 21)</i>	6	10	5
<i>T2</i>			
<i>EXP (n = 15)</i>	3	3	9
<i>CTRL (n = 18)</i>	8	7	3

## Discussion:

---

Dans cet essai, le auto-traitement suivant la CDT dispensée par un professionnel a permis de:

- 1. Réduire davantage la douleur de 4 à 2 chez près de 70 % des femmes EXP, et ce sans l'aide de professionnels de la santé.**

Même lorsque la valeur de base relativement faible, cette réduction progressive de la douleur au MS dans le groupe EXP a été significative tout au long de l'étude.

- 2. Après 6 mois la fin de la période d'entraînement au saCDT, plus de 50% des femmes traitées présentaient une réduction cliniquement significative du volume des bras et/ou des mains.**

## Discussion:

---

Le protocole proposé au groupe expérimental :

- est basé sur une intense activité académique, théorique et pratique, qui permet aux femmes de reconnaître les symptômes d'aggravation du lymphoedème, d'**intervenir de manière semi-professionnelle** dès l'apparition des symptômes, et de pouvoir gérer cette chronicité dans leur vie quotidienne.
- un traitement de 15 heures par un physiothérapeute.  
Ce traitement est beaucoup **moins cher** que les séances individuelles individuelles de DLM dispensées par des professionnels, qui consistent généralement en 10 h de physiothérapie par femme.

## Limit:

---

- La principale limite de cette étude est la petite taille de l'échantillon.
- Une autre limite de cette étude est l'évaluation de la douleur uniquement par le NPRS. Une approche multidimensionnelle de l'évaluation de la douleur et de la qualité de vie des femmes au moyen d'outils spécifiques devrait être abordée dans les études futures.
- Une autre limite était que nous n'avons pas directement mesuré si les femmes suivaient les recommandations fournies par les professionnels.

## Conclusion:

---

Ce travail révèle que la saCDT peut être utilisée pour la gestion du BCRL des membres supérieurs.

Après 6 mois, nous avons trouvé des preuves statistiques significatives de l'efficacité de l'enseignement de la saCDT aux femmes en termes de maintien ou d'amélioration des bénéfices de la CTD délivrée par des professionnels.



# Réflexions Personnelles

---



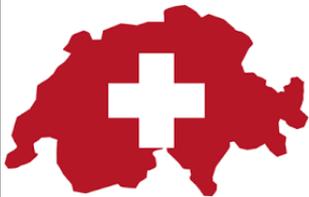
## environnements différents et différent motivation

---

Les systèmes de santé Suisse et Italien ont  
des mécanisme structurels complètement différents  
mais

l'esprit est toujours de donner le meilleur service aux patientes  
et de favoriser une approche proactive dans le cadre d'une pathologie  
chronique comme le lymphedema.

faire de la nécessité une vertu



choisir parmi les plusieurs possibilités pour être efficace

# Nouvelle tâche professionnelle avec nouveau esprit

---

## Minimal intervention needed for change

MINC conditions have the potential to produce outcomes equivalent to more intensive and expensive conditions; to enhance reach, adoption, implementation, and sustainability; and reduce costs.



Minimal intervention needed for change: definition, use, and value for improving health and health research Russell E. et al. TBM 2014;4:26–33 doi: 10.1007/s13142-013-0232-1

# Nouvelle tâche professionnelle avec nouveau esprit

---

Minimal intervention needed for change en Physio:  
un challenge entre  
l'évidence scientifique et les préférences du patient



# L'effort vers l'autogestion

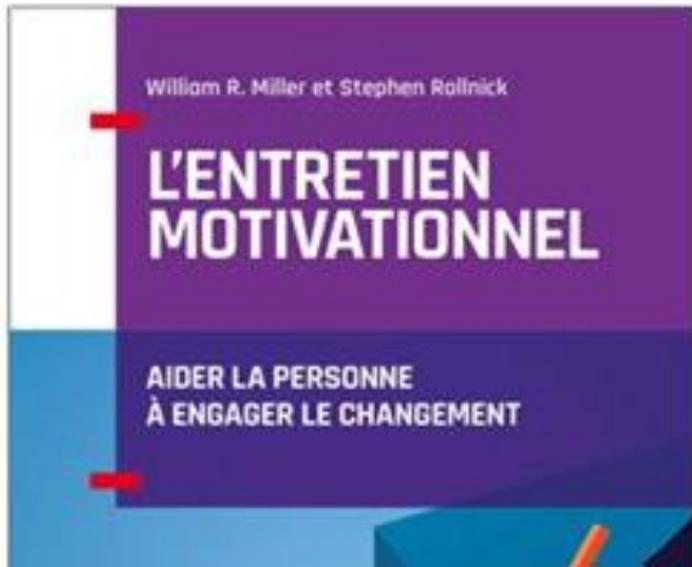
---

**l'autogestion nécessite d' un grand effort des tous les intervenants, pour :**

- **le coacher**
- **le comprendre**
- **avoir les matériels adaptés**
- **surveiller**



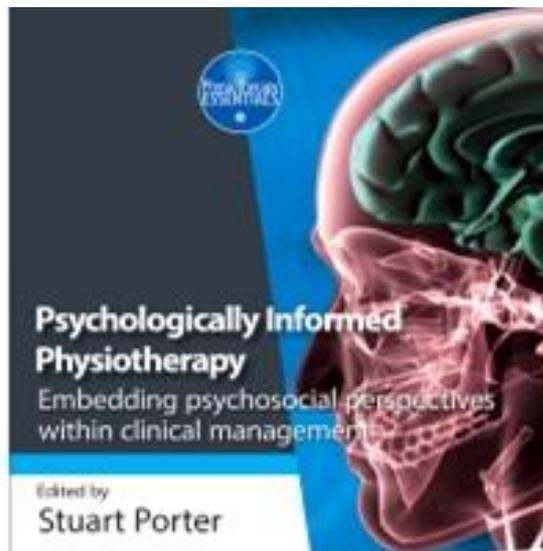
# Nouvelle tâche professionnelle avec nouveaux outils



Pratiques en psychothérapie

Matériel protégé par le droit d'auteur  
Coordonné par  
Jean-Louis Monestès

## ACT la thérapie d'acceptation et d'engagement en pratique



- Les séances détaillées pas à pas
- Des situations cliniques multiples
- Une approche par processus

# Les bénéfices de l'autogestion et autotraitement

---

## 1. Gestion des oedèmes sub cliniques

Quand le système a un équilibre fonctionnel à préserver

## 2. Vitesse de réaction aux variations et constance pour préserver l'équilibre



# Effect of lymphedema self-management group-based education compared with social network-based education on quality of life and fear of cancer recurrence in women with breast cancer: a randomized controlled clinical trial

Zahra Omidi<sup>1</sup> · Masoomeh Kheirkhah<sup>2</sup> · Jamileh Abolghasemi<sup>3</sup> · Shahpar Haghighat<sup>4</sup> 

Accepted: 18 February 2020 / Published online: 9 March 2020  
© The Author(s) 2020

---

Les deux méthodes d'éducation à l'autogestion du lymphoedème, en groupe et par réseau social, ont amélioré la qualité de vie et réduit les perturbations dues au lymphoedème dans la vie. Cependant, la méthode en groupe a eu des effets plus significatifs sur les domaines psychosociaux et fonctionnels. Les méthodes d'éducation basées sur le groupe et sur les réseaux sociaux ont réduit le RCF, ce qui n'était pas significatif. Selon les résultats de cette étude, les médecins peuvent préserver les effets du traitement du lymphoedème en éduquant les patients et en utilisant diverses méthodes éducatives telles que l'éducation virtuelle ou les ateliers périodiques et augmenter la motivation des patients à adhérer aux comportements d'autogestion.

---

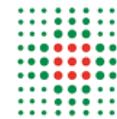
**pathologie chronique et empowerment:**

- 1. physio comment coach du patient**
- 2. le groupe comme ressource**

---



# Merci



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia