

Recommandations concernant les soins de suivi relatifs aux séquelles psychologiques

En résumé :

Les lignes directrices existantes (COG, DCOG, SIGN, UKCCLG) ne sont pas toutes aussi détaillées les unes que les autres en ce qui concerne les contrôles de suivi des séquelles psychologiques [1-4]. Néanmoins, elles se complètent bien et ne se contredisent pratiquement pas.

Voici les principaux points concernant les contrôles de suivi des séquelles psychologiques.

Domaine «Troubles psychologiques»

Quoi ? Dépressions, angoisses, syndrome de stress post-traumatique et pensées suicidaires. [1-4]

Qui ? Il convient de surveiller les problèmes susmentionnés chez tous les survivants. [1-4] Toutefois, les survivants qui ont eu une tumeur du SNC (système nerveux central) ou un traitement ciblant le SNC présentent un risque particulièrement élevé.[2,4]

Comment et quand l'évaluation doit-elle avoir lieu ? Une évaluation doit avoir lieu tous les 1 à 5 ans. Les quatre lignes directrices indiquent des intervalles différents. [1-4] Une évaluation psychosociale (anamnèse) doit être menée à cet égard.[4]

Traitement : Si un problème est découvert, le survivant doit être orienté vers un spécialiste, à savoir un psychologue ou un psychiatre.[2-4] Une ligne directrice recommande également de vérifier la présence d'un syndrome de stress post-traumatique chez les parents.[4]

Domaine «Problèmes psychosociaux»

Quoi ? Relations/retrait social, assiduité scolaire et performances/problèmes à l'école, travail/chômage/problèmes au niveau de la formation continue [1,3,4]

Qui ? Il convient de surveiller les problèmes susmentionnés chez tous les survivants. [1,3,4] Toutefois, les survivants qui ont eu une tumeur du SNC (système nerveux central) ou un traitement ciblant le SNC présentent un risque particulièrement élevé.[4]

Comment et quand l'évaluation doit-elle avoir lieu ? Aucune des lignes directrices n'indique à quelle fréquence l'évaluation doit avoir lieu. Toutefois, il est probablement pertinent de vérifier la présence de problèmes psychosociaux aussi régulièrement que les problèmes psychologiques, c'est-à-dire tous les 1 à 5 ans. Les lignes directrices recommandent une évaluation psychosociale (anamnèse) pour déceler les problèmes psychosociaux.[4]

Traitement : Si un problème est découvert, le survivant doit être orienté vers un psychologue ou un travailleur social.[3,4]

Domaine «Fatigue»

Quoi ? Fatigue (fatigue chronique)

Qui ? Il convient d'évaluer tous les survivants. [3,4] Néanmoins, les survivants qui ont été traités par radiothérapie pulmonaire présentent un risque particulièrement élevé.[4]

Comment et quand l'évaluation doit-elle avoir lieu ? Là encore, les avis quant à la fréquence de l'évaluation divergent un peu, une ligne directrice recommandant une évaluation annuelle[4], alors qu'une autre préconise une évaluation tous les 5 ans [3].

Traitement : Si un problème est découvert, il convient d'abord d'exclure les causes physiques de la fatigue (p. ex. anémie, troubles du sommeil, carences alimentaires, cardiomyopathie, fibrose pulmonaire, hypothyroïdie ou autres endocrinopathies). [3,4] S'il est possible d'exclure une cause physique, on peut alors prescrire au survivant une thérapie comportementale cognitive individuelle ou une physiothérapie individuelle. [3]

Références :

1. UKCCLG. Therapy Based Long Term Follow Up - Practice Statement. 2005 <http://www.uhb.nhs.uk/Downloads/pdf/CancerPbTherapyBasedLongTermFollowUp.pdf>.
2. SIGN. Long term follow up of survivors of childhood cancer. 2013 <http://sign.ac.uk/pdf/sign132.pdf>.
3. DCOG. Guidelines for follow-up in survivors of childhood cancer 5 years after diagnosis. 2010 https://www.skion.nl/workspace/uploads/vertaling-richtlijn-LATER-versie-final-okt-2014_2.pdf.
4. COG. Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers. 2013 http://www-survivorshipguidelines.org/pdf/LTFUGuidelines_40.pdf.