

Que révèle le discours des patientes sur les troubles cognitifs subtils induits par un cancer du sein ?

Amélie RICHARD, Karen T. REILLY et Sophie JACQUIN-COURTOIS

Que révèle le discours des patientes sur les troubles cognitifs subtils induits par un cancer du sein ?

CONTEXTE

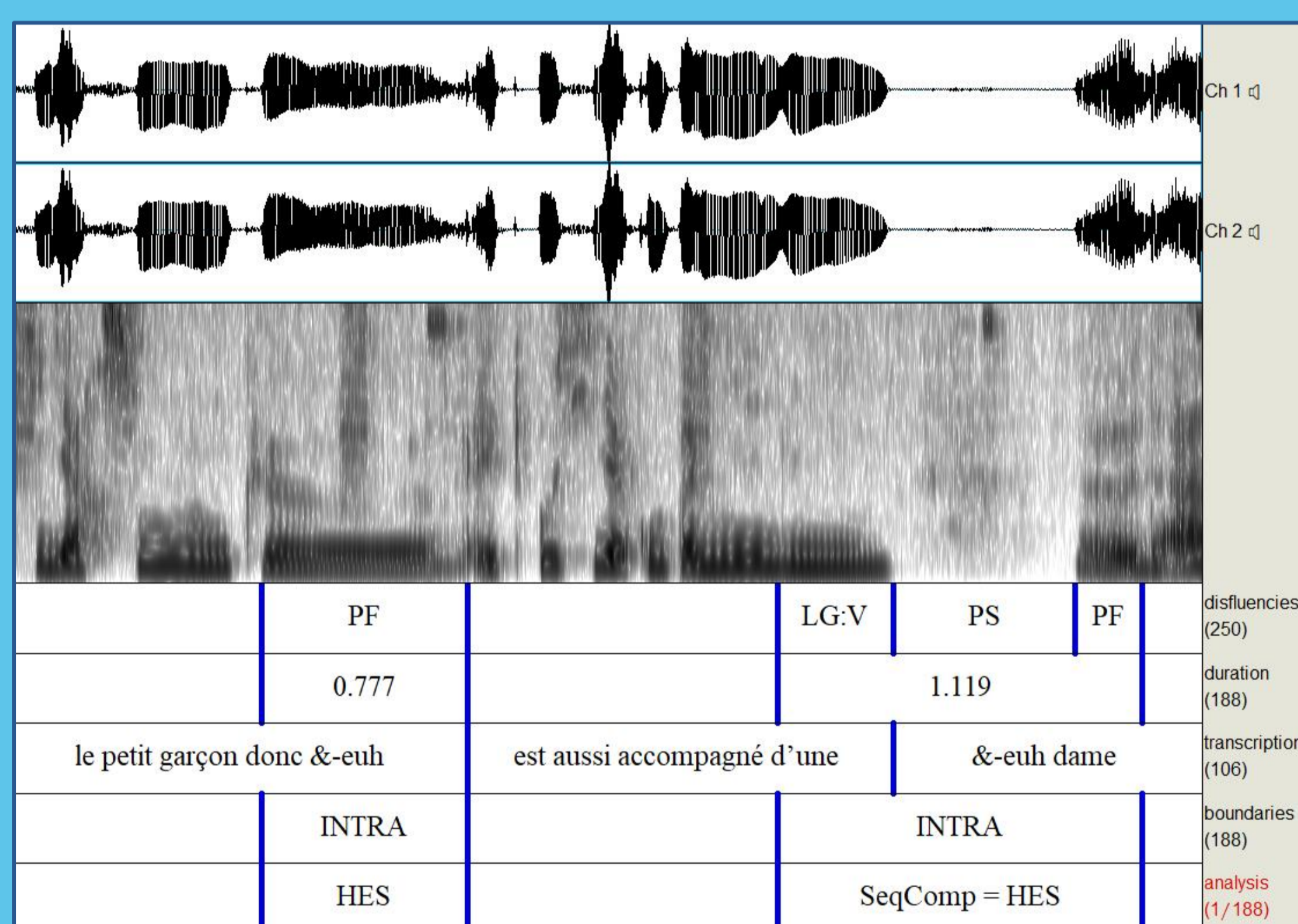
- Cancer-Related Cognitive Impairment (CRCI)
- 17-75% patientes avec cancer du sein [1]
- Impact négatif sur la qualité de vie [2]
- Attention, FE, mémoire, langage [3]
- Manque du mot
- Ampleur plainte > scores tests neuropsychologiques

OBJECTIFS

- Explorer le profil linguistique des patientes avec cancer du sein
- Mieux appréhender les mécanismes cognitifs sous-jacents

METHODE

- 14 patientes > 8 mois post diagnostic
- Épreuves de discours :
 - Narratif (séquence d'images DN1 + rappel de texte DN2)
 - Spontané (discussion thématique DS)
- Transcription et annotation des disfluences



PRAAT (Boesma & Weenink, 2021)

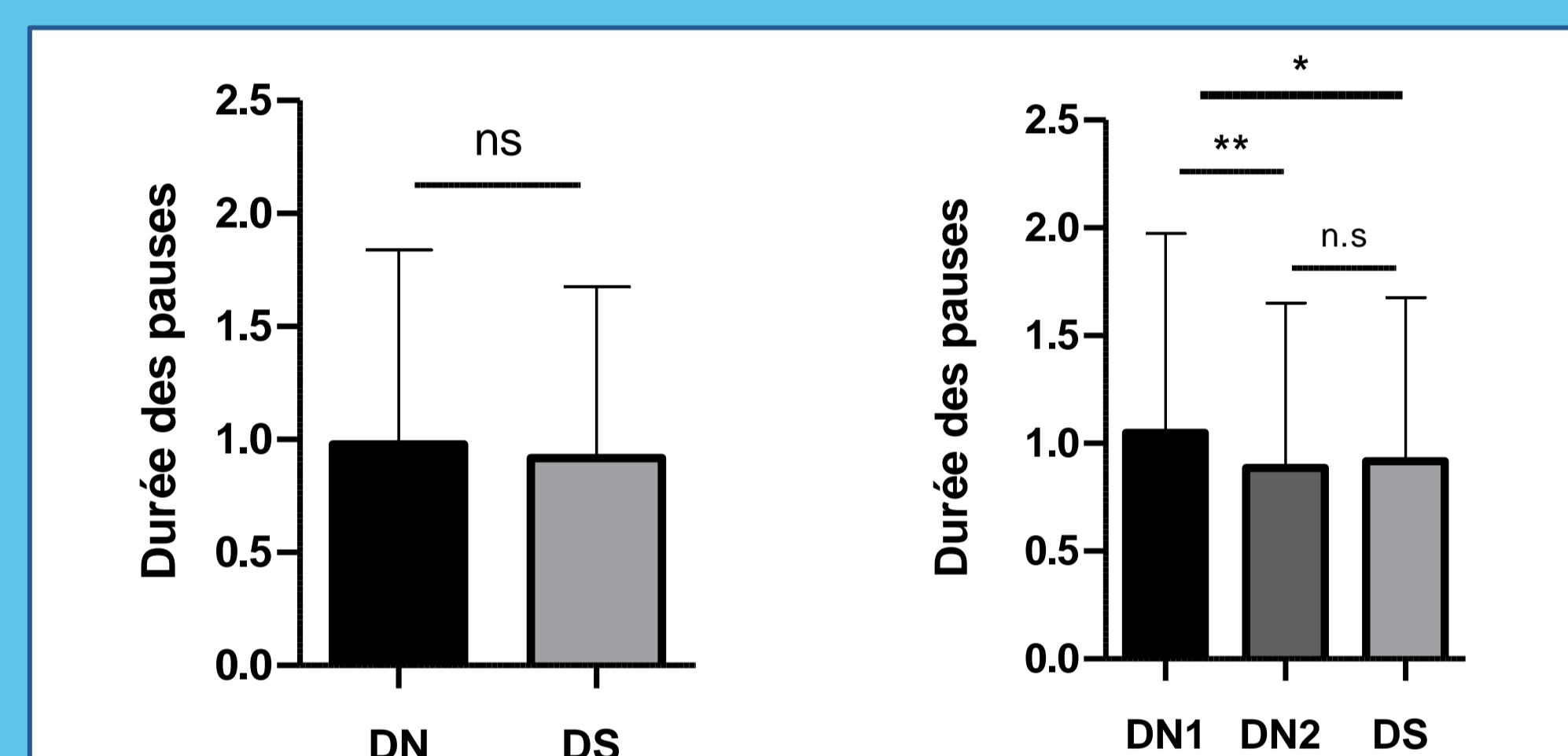
- Analyse des disfluences (pauses, répétitions à l'identique, reformulations de phrases)
- Évaluation cognitive et facteurs associés (fatigue, anxiété/dépression)

RESULTATS

- 12/14 patientes avec plainte cognitive (score FACT-Cog PCI < 60)
- 13 patientes avec plainte spontanée d'anomie
- Anomie non révélée par tests objectifs
- Taux de disfluences 2 x plus élevé que données normatives issues de la littérature [4]

Variables linguistiques	Moyenne	ET	Données normatives
Débit de parole (# syll/s)	3,4	0,4	5,2 – 5,6
Longueur Moyenne d'un Énoncé (# mots/énoncé)	6,2	0,8	6 – 7
Taux de disfluences (# / 100 mots)	13,5	2,7	4,5 – 5,97
Taux de pauses (# / 100 mots)	10,4	2,2	4,2 – 6,8

- Pas de différence entre genre narratif (DN1 + DN2) vs spontané



- Pas de relation entre disfluences et facteurs associés (fatigue, humeur)

CONCLUSION

- Impact du CRCI sur le langage
- Anomie révélée par les nombreuses disfluences
- Intérêt **écologique** du discours narratif
- Analyse des disfluences : **approche novatrice** pour l'évaluation de l'anomie des patientes traitées pour un cancer du sein

PERSPECTIVES

- Ajout de groupe contrôle
- Définition de seuils pathologiques
- Développement d'un outil de dépistage

RÉFÉRENCES

1. Janelins MC, Heckler CE, Peppone LJ, Ahles TA, Mohile SG, Mustian KM, et al. Longitudinal Trajectory and Characterization of Cancer-Related Cognitive Impairment in a Nationwide Cohort Study. JCO. 10 nov 2018;36(32):3231-9.
2. Henderson FM, Cross AJ, Baraniak AR. 'A new normal with chemobrain': Experiences of the impact of chemotherapy-related cognitive deficits in long-term breast cancer survivors. Health Psychology Open. janv 2019;6(1):205510291983223.
3. Bolton G, Isaacs A. Women's experiences of cancer-related cognitive impairment, its impact on daily life and care received for it following treatment for breast cancer. Psychology, Health & Medicine. 2018;23(10):1261-74.
4. Bortfeld, H., Leon, S. D., Bloom, J. E., Schober, M. F., & Brennan, S. E. (2001). Disfluency Rates in Conversation : Effects of Age, Relationship, Topic, Role, and Gender. Language and Speech, 44(2), 123-147.