

M. MEUNIER<sup>1,2</sup>, J. BERARDET<sup>1,4</sup>, M. GAUDE<sup>1,4</sup>, L. CHRISTOPHE<sup>1</sup>, E. TARAVEL<sup>1,4</sup>, L. IBANEZ<sup>1,4</sup>,  
A. FONCELLE<sup>3</sup>, S. JACQUIN COURTOIS<sup>1,2,5</sup>, C. CONFAVREUX<sup>1,2,4</sup>

1 : Hospices Civils de Lyon, Institut de Cancérologie; 2 : Université de Lyon; 3 : Centre de Recherche en Neurosciences de Lyon - CNRS UMR5292; 4 : Service de Rhumatologie; 5 : Service de médecine physique et de réadaptation

## ENJEUX

Les progrès en oncologie permettent à un grand nombre de patients d'atteindre une rémission prolongée voire une guérison. Dans ce contexte, l'identification et la description des possibles effets secondaires des traitements constituent un enjeu majeur de clinique et de recherche. L'objectif de l'étude « **JUMP recherche I** » est de décrire précisément une population ayant reçu des traitements anti-cancéreux pour évaluer les impacts métaboliques et fonctionnels de ceux-ci, en particulier les atteintes sur le système locomoteur et neuro-cognitif.

## ETUDE ET OBJECTIFS

- Recherche sur données (RNIPH), rétrospective, monocentrique.
- Données recueillies lors de la journée d'évaluation multidimensionnelle : JUMP post-cancer.

Evaluation **physique** : force de préhension, test du lever de chaise, test de marche 6 min.

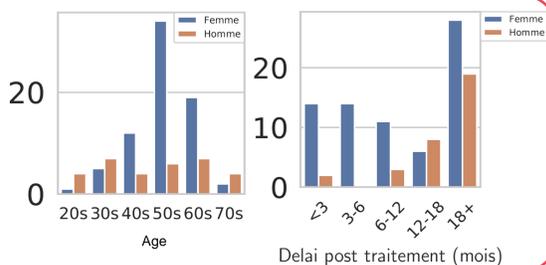
Evaluation **osseuse** : ostéodensitométrie et évaluation des facteurs de risques osseux.

Evaluation **cognitive** : FACT-Cog (plainte cognitive), HAD (anxiété et dépression), MoCA (outil de dépistage de l'atteinte neurocognitive), SDMT (vitesse de traitement de l'information), qualité de vie, fatigue.

## RESULTATS PRELIMINAIRES

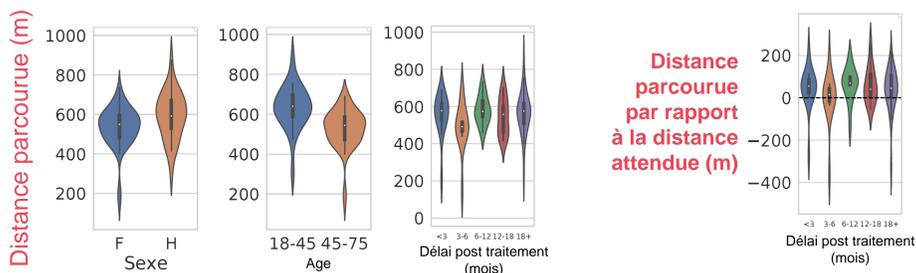
### 1- Population

105 patients évalués  
74 femmes  
31 hommes

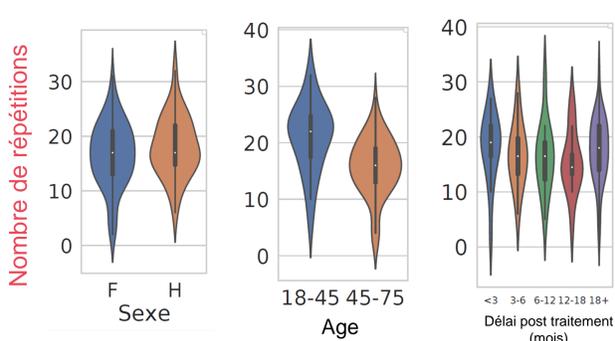


### 2- Description fonctionnelle physique

#### Test de marche – 6 min

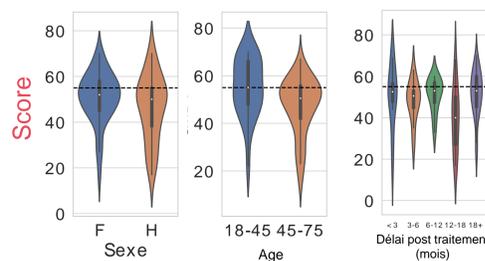


#### Test assis - Debout

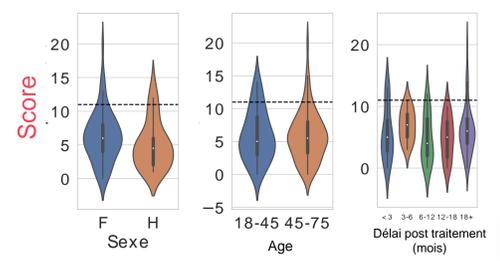


### 3- Description fonctionnelle thymique et cognitive

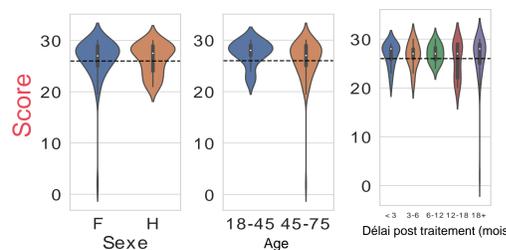
#### Fact-cog



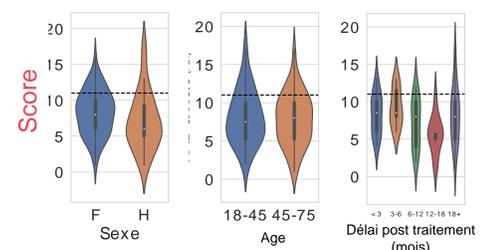
#### HAD - Dépression



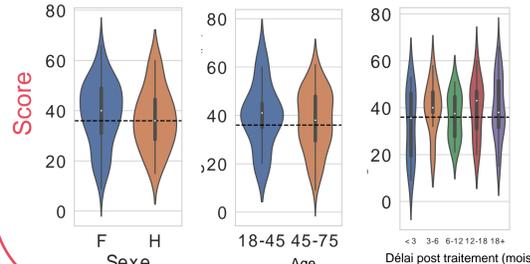
#### MoCA



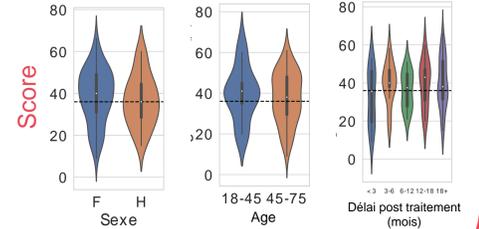
#### HAD - Anxiété



#### SDMT



#### Fatigue chronique FSS



Norme (seuil patients normaux) : -----

## CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Nous avons observé une disparité importante des atteintes au sein de notre groupe.

- Certains patients montrent des capacités physiques très dégradées (sarcopénie) même à distance des traitements.
- Sur le plan cognitif, il existe également une disparité importante.

Les résultats préliminaires font état de capacités cognitives globalement dégradées pour l'ensemble de la population.

- Les résultats au test HAD font état de troubles thymiques importants, et cela même plusieurs mois après la fin des traitements.

**Les patients post-cancer forme une population fragile qui nécessite une prise en charge personnalisée sur le long terme.**

### Perspectives

- Dépistage précoce et prise en charge rapide de la sarcopénie dans les populations oncologiques.
- Développement d'un plan de réhabilitation sur mesure adapté à chaque patient.
- Perspectives diagnostiques plus efficaces.
- Développement de nouveaux projets de recherche pour mieux comprendre la physiopathologie de ces atteintes.