

005 : EPOPEE = Etude d'E-surveillance de Patientes sous hOrmonothéraPie adjuvante pour un cancer du sein : résultats d'une étude prospective, pilote et monocentrique conduite à l'IUCT-Oncopole (Toulouse).

Titre

- Français :** EPOPEE = Etude d'E-surveillance de Patientes sous hOrmonothéraPie adjuvante pour un cancer du sein : résultats d'une étude prospective, pilote et monocentrique conduite à l'IUCT-Oncopole (Toulouse).
- Anglais :** EPOPEE =E-surveillance study of patients under endocrine therapy for early breast cancer : results of a pilot, monocentric and prospective study conducted at IUCT-Oncopole (Toulouse)

Auteurs

- F Dalenc (1), L Chaltiel (2), T Filleron (2), V Esteyrie (3), M Loo (3), A Bouamama (3), F Nogarotto (4), C Vaysse (5), C Massabeau (3), E Jouve (6)
- (1) Oncologie médicale, ICR-IUCT-Oncopole, 1 avenue I Joliot Curie, 31059, Toulouse, France
- (2) Département de biostatistique, ICR-IUCT-Oncopole, 1 avenue I Joliot Curie, 31059, Toulouse, France
- (3) Radiothérapie, ICR-IUCT-Oncopole, 1 avenue I Joliot Curie, 31059, Toulouse, France
- (4) Infirmière, consultation sénologie, ICR-IUCT-Oncopole, 1 avenue I Joliot Curie, 31059, Toulouse, France
- (5) Département de chirurgie, CHU Rangueil- IUCT, 1 avenue I Joliot Curie, 31059, Toulouse, France
- (6) Département de chirurgie, ICR-IUCT-Oncopole, 1 avenue I Joliot Curie, 31059, Toulouse, France

Responsable de la présentation

- Nom :** dalenc
- Prénom :** Florence
- Adresse professionnelle :** 1 avenue Irène Joliot Curie
- Code postal :** 31059
- Ville :** Toulouse
- Pays :** France
- Newsletter :** 1

Mots clés

- Français :** Hormonothérapie adjuvante, adhérence, e-surveillance, effets secondaires
- Anglais :** Adjuvant hormone therapy, adherence, e-drug monitoring, adverse events

Spécialité

- Principale :** E-médecine
- Secondaire :** Soins de support

Texte

Contexte :

La mauvaise observance à l'hormonothérapie adjuvante (HA) pour un cancer du sein est un obstacle à l'obtention de résultats optimaux en termes de réduction du risque de rechute (1,2). Les causes sont multiples, parmi elles, les effets secondaires (ES) qui altèrent la qualité de vie (3). La télésurveillance ayant prouvé son efficacité dans la surveillance des patients en oncologie (4), nous avons développé un dispositif d'e-surveillance des patientes (ptes) éligible à une HA afin d'optimiser rapidement la gestion des ES.

Objectifs :

L'objectif principal était d'évaluer la faisabilité d'un dispositif d'e-surveillance chez les ptes débutant une HA. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer i) l'efficacité d'une correspondance pte-IDE via le dispositif, ii) l'adhérence des ptes à l'HA durant ces 6 mois, iii) la satisfaction des ptes à cet outil.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude monocentrique et prospective d'une durée de 6 mois. Les ptes devaient remplir :

- en ligne, un questionnaire évaluant l'existence/sévérité des principaux ES au moment de l'inclusion, puis tous les mois. Les questionnaires étaient reçus par une IDE coordonnatrice en sénologie qui apportait une action en fonction du niveau d'alerte déclenché par la sévérité des symptômes
- en ligne, à 3 et 6 mois le questionnaire GIRERD évaluant leur observance à l'HA
- puis un questionnaire de satisfaction lors de la consultation médicale à 6 mois.

L'observance à l'HA était aussi relevée par le médecin investigateur lors de la consultation à 6 mois selon l'estimation du ratio de médicament pris. Le critère de jugement principal était le taux de ptes ne présentant pas un échec au protocole d'e-surveillance défini par l'absence de connexion à plus de 2 questionnaires ou l'inadéquation entre le niveau d'alerte et la gravité des ES rapportés.

Résultats :

Il a été inclus 45 pts dont l'âge médian était de 52 ans de Fév à Déc 2020. Vingt-deux ptes ont reçu une chimiothérapie (néo)adjuvante, 22 du tamoxifène et 23 un inhibiteur de l'aromatase. Un analogue de la LHRH a été prescrit à 3 d'entre-elles. Une pte n'ayant finalement pas eu de connexion internet à domicile, a été non évaluable pour tous les critères de jugement. Sur les 44 ptes évaluables, 42 patientes (95,4%) ont répondu à au moins à 4 questionnaires. Considérant les ptes compliantes au remplissage des questionnaires, une donnée manquante pour l'adéquation entre le niveau d'alerte et la gravité des ES a été constaté chez 3 d'entre-elles. Finalement, 34/41 ptes évaluables (83%) garantissent le succès de l'étude pour son objectif principal. Seule une patiente a été considérée comme non observante à l'HA selon le questionnaire GIRERD à 3 mois et une autre lors de l'évaluation médicale à 6 mois. Trente-sept des 39 ptes ayant rempli le questionnaire de satisfaction étaient très satisfaites de cet outil.

Discussion et conclusion :

Cette étude montre la faisabilité et la bonne adhésion des ptes sous HA à un protocole de e-surveillance. Elle nous a permis de développer un outil de solution digitale permettant de repérer précocement les ptes ayant des ES importants afin de leur apporter rapidement des solutions. Elle suggère que notre outil pourrait être utile pour améliorer l'observance en agissant très tôt sur la gestion des ES.

- 1- Murphy CC et al., (2012) BCRT., 134(2) : 459-78
- 2- Font R et al. (2019) BCRT., 175(3) : 733-40.
- 3- Lehmann A et al. (2014) IJCP., 36(1) : 55669
- 4- Denis Fet al. (2019) JAMA; 321(3) : 306-07.