



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Croyances des patients envers les thérapies ciblées orales et leur influence sur l'observance dans le cancer broncho-pulmonaire : une étude pilote prospective

Patient's beliefs about oral targeted therapies and impact on drug adherence in lung cancer: A pilot prospective study

S. Torrecillas^{a,b}, E. Perrot^b, L. Gérinière^b,
M. Locatelli-Sanchez^b, L. Laffay^{b,c}, P.-J. Souquet^{b,c},
S. Couraud^{b,*},^c

^a Centre de coordination en cancérologie, hospices civils de Lyon, centre hospitalier Lyon Sud, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69495 Pierre-Bénite cedex, France

^b Service de pneumologie aiguë spécialisée et cancérologie thoracique, hospices civils de Lyon, centre hospitalier Lyon Sud, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69495 Pierre-Bénite cedex, France

^c Faculté de médecine et de maïeutique Lyon Sud Charles-Mérieux, université Lyon I, 69600 Oullins, France

MOTS CLÉS

Cancer
broncho-pulmonaire ;
Observance ;
Croyance ;
Inhibiteur des
tyrosine-kinases (ITK)

Résumé

Introduction. – Le traitement des cancers broncho-pulmonaires (CBP) repose parfois sur des thérapies ciblées orales. La croyance des patients envers ces médicaments – un paramètre pouvant influencer l'observance – n'a jamais été évaluée en oncologie thoracique.

Méthode. – Il s'agit d'une étude prospective monocentrique non interventionnelle. Les critères d'inclusion étaient : patients atteints de CBP, nécessitant un traitement par thérapie ciblée orale en seconde ligne ou plus. L'objectif principal était d'évaluer la croyance des patients envers le traitement antinéoplasique spécifiquement (CS) et en général (CG) selon le questionnaire BMQ (Believes about Medicines Questionnaire). L'observance déclarée était mesurée par le test de Morisky. Chaque patient inclus bénéficiait aussi d'un entretien semi-directif avec une psychologue.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sebastien.couraud@chu-lyon.fr (S. Couraud).

Résultats. – Quinze patients ont été inclus : 12 sous erlotinib et 3 sous crizotinib. Le score moyen (\pm écart-type) au BMQ était de 54/85 (\pm 6) globalement, 34/50 (\pm 5) pour la croyance spécifique, et 19/35 (\pm 3) pour la croyance générale envers les médicaments. En entretien semi-directif, 47% croient en l'efficacité du traitement, 93% rapportent une inquiétude par rapport à celui-ci, 80% considèrent la consultation médicale satisfaisante mais 40% ressentent un besoin d'information complémentaire. Le score moyen au questionnaire Morisky était de 3/4 (\pm 2) et 53% rapportaient avoir oublié au moins une fois de prendre leur traitement. Aucune corrélation n'a été retrouvée entre croyance et observance.

Conclusion. – La croyance des patients envers les ITK est relativement bonne mais l'observance est modeste dans cette étude pilote. L'entretien pointe le besoin de suivi et d'informations complémentaires.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Lung cancer;
Adherence;
Belief;
Tyrosine kinase
inhibitors

Summary

Introduction. – Oral targeted therapies are a new option for lung cancer treatment. However, patient's belief about these drugs – which may interact with adherence – is poorly known in this setting.

Method. – Our study is a pilot prospective unicentric study. Inclusion criteria were: to have been diagnosed with a lung cancer; and to be prescribed with an oral targeted therapy in second line or more. The main objective was to assess patient's specific (SB) and general beliefs (GB) about these drugs according to the Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ). The declared adherence was assessed with the Morisky's test. All included patients underwent a semi-structured interview with a psychologist.

Results. – Fifteenth patients were included: 12 underwent erlotinib treatment and 3 a crizotinib treatment. The mean score (\pm standard deviation) at BMQ was 54/85 (\pm 6) overall; 34/50 (\pm 5) for specific belief and 19/35 (\pm 3) for general belief about drugs. During interview, 47% believed in efficacy of targeted oral therapy; 93% reported concerns about their drug; 80% considered that the information given by the physician about the drug was comprehensive; but 40% still required additional information about it. The mean score at Morisky's test was 3/4 (\pm 2) and 53% reported to have forgotten at least once their antineoplastic drug. No correlation was found between belief and adherence.

Conclusion. – Belief about anti-cancer targeted oral therapy is relatively fair but adherence is moderate in this pilot study. Interview shows the need for additional information about the prescribed drug.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'une des plus importantes évolutions dans la prise en charge des cancers bronchiques non à petites cellules (CBNPC) métastatiques ces dernières années est l'avènement des thérapies ciblées. Parmi ces traitements, les inhibiteurs des tyrosine-kinases (ITK) sont couramment utilisés en oncologie thoracique. En seconde ligne de traitement, deux ITK sont actuellement autorisés : l'erlotinib (Roche, Suisse) et le crizotinib (Pfizer, États-Unis). L'erlotinib est un inhibiteur de l'*epithelial growth factor receptor* (EGFR) utilisé en monothérapie en seconde ligne de traitement dans les CBNPC. Le crizotinib est utilisé en seconde ligne chez les patients présentant un réarrangement somatique du gène *ALK* (*anaplastic lymphoma receptor tyrosine kinase*). Ces deux traitements sont délivrés quotidiennement per os tandis que les chimiothérapies « traditionnelles »,

habituellement utilisées en oncologie thoracique sont – dans la très large majorité des cas – disponibles exclusivement sous forme intraveineuse, justifiant une administration hospitalière [1].

Bien entendu, l'efficacité des traitements antinéoplasiques est conditionnée par une bonne observance. L'observance des chimiothérapies intraveineuses dispensées en hospitalisation est facilement contrôlable mais la prise à domicile des thérapies ciblées rend désormais le patient unique acteur responsable de cette observance. Celle-ci est déterminée par de nombreux facteurs liés au médicament lui-même, mais aussi au patient, à son entourage, à la maladie et enfin au médecin [2]. L'observance des thérapies anticancéreuses fait l'objet d'un récent intérêt, lié à l'explosion des prescriptions de thérapies orales d'une part ; et à la prise de conscience de la communauté oncologique sur ce sujet d'autre part [3–5].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419338>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419338>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)