

22^{ème} congrès de la SFGM-TC

Session : Récupération physique et cognitive après une greffe ou une thérapie cellulaire

Les causes de la fatigue post-greffe

Dr Paul Chauvet

CHRU de Lille

La fatigue après greffe de CSH

Introduction

- Un symptôme très courant nommé « asthénie » :
 - En pratique l'intégralité des patients se sentent fatigués au retour au domicile
 - La fatigue peut persister au long cours :
 - Une étude en 2016 conduite chez 1869 patients ayant reçu une greffe :
 - Moyenne 13 ans pour allogreffe et 6 ans pour autogreffe
 - Evaluait à 42% la fréquence des patients avec une fatigue modérée à sévère
- A distinguer de signes qui lui sont proches
 - Essoufflement « dyspnée »
 - Abattement, découragement
 - Se sentir « diminué » physiquement

Jim et *al.*, *Cancer* 2016



La fatigue après greffe de CSH

Introduction – un casse-tête pour le médecin

- Un symptôme très subjectif
 - Extrêmement variable d'une personne à l'autre
 - Et pour une personne au cours de sa vie
 - Dépend de notre activité avant la greffe (profession, sportive...)
 - Dépend de l'âge
 - Faire une sieste chaque jour à 70 ans peut être considéré normal
 - A 20 ans?
- Un symptôme très courant même hors allogreffe
 - Comparable ?
- Des causes multiples retrouvées



La fatigue après greffe de CSH

Introduction – un casse-tête pour le médecin



INDEX DE KARNOFSKY

- Un symptôme difficile à mesurer :
 - Echelle de l'OMS
 - Echelle de Karnofsky (adulte)
 - Echelle de Lansky (enfant <16 ans)

Cotation	État général du patient
0	Activité normale.
1	Capable de réaliser des petits travaux, ambulatoires.
2	Incapable de travailler, capable de s'occuper de lui-même, debout plus de 50 % du temps de veille.
3	Confiné au lit ou au fauteuil plus de 50 % du temps de veille.
4	Confiné au lit et incapable de s'occuper de lui-même.

Définition	%	Critères
Capable de mener une activité normale et de travailler ; pas besoin de soins particuliers	100	Normal ; pas de plaintes ; pas d'évidence de maladie
	90	Capable d'une activité normale ; signes ou symptômes mineurs en relation avec la maladie
	80	Activité normale avec effort ; signes ou symptômes de la maladie
Incapable de travailler ; capable de vivre à domicile et de subvenir à la plupart de ses besoins	70	Capacité de subvenir à ses besoins ; incapable d'avoir une activité normale et professionnelle active
	60	Requiert une assistance occasionnelle mais est capable de subvenir à la plupart de ses besoins
	50	Requiert une assistance et des soins médicaux fréquents
Incapable de subvenir à ses besoins ; requiert un équivalent de soins institutionnels ou hospitaliers	40	Invalide ; requiert des soins et une assistance importants
	30	Sévèrement invalide ; hospitalisation indiquée bien que le décès ne soit pas imminent
	20	Extrêmement malade ; hospitalisation nécessaire ; traitement actif de soutien nécessaire
	10	Mourant ; mort imminente
	0	Décédé

La fatigue après greffe de CSH

Introduction – un casse-tête pour le médecin

- Préoccupation des patients et associations de patients
- Affecte le quotidien
 - Bien-être
 - Loisirs / vie familiale
 - Reprise du travail
- Un symptôme pris au sérieux
 - De très nombreuses publications scientifiques
 - Echelles de « qualité de vie » intégrées dans les études cliniques

4. Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre **état physique** :⁽¹⁾

⁽¹⁾ Entourez la réponse de votre choix, une par ligne.

	OUI	NON
• Avez-vous réduit le temps passé à votre travail ou à vos activités habituelles ?	1	2
• Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité ?	1	2
• Avez-vous dû arrêter de faire certaines choses ?	1	2
• Avez-vous eu des difficultés à faire votre travail ou toute autre activité (par ex. : cela vous a demandé un effort supplémentaire) ?	1	2

	Totalement Vraie	Plutôt Vraie	Je ne sais Pas	Plutôt Fausse	Totalement Fausse
• Je tombe malade plus facilement que les autres.	1	2	3	4	5
• Je me porte aussi bien que n'importe qui.	1	2	3	4	5
• Je m'attends à ce que ma santé se dégrade.	1	2	3	4	5
• Je suis en excellente santé.	1	2	3	4	5

22ème congrès de la SFGMTC

22ème congrès de la SFGMTC

La fatigue après greffe de CSH

Les causes

22ème congrès de la SFGMTC

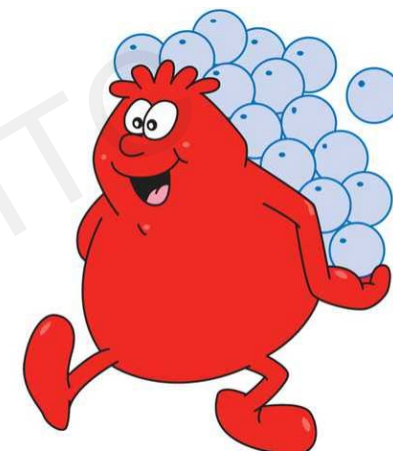
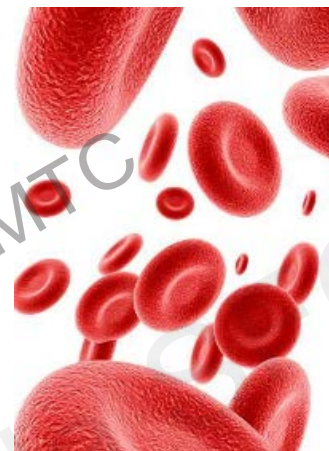
22ème congrès de la SFGMTC

22ème congrès de la SFGMTC

22ème congrès de la SFGMTC

Anémie

- Diminution du taux d'hémoglobine
- Pendant l'aplasie : l'anémie est toujours présente
- Normalement résolue à la fin du 1^{er} mois de greffe
- Cependant la reconstitution des globules peut être retardée :
 - Incompatibilité de groupe sanguin
 - Fibrose médullaire
 - Infections
 - Traitements
 - GVH...
- Nécessité de transfusion



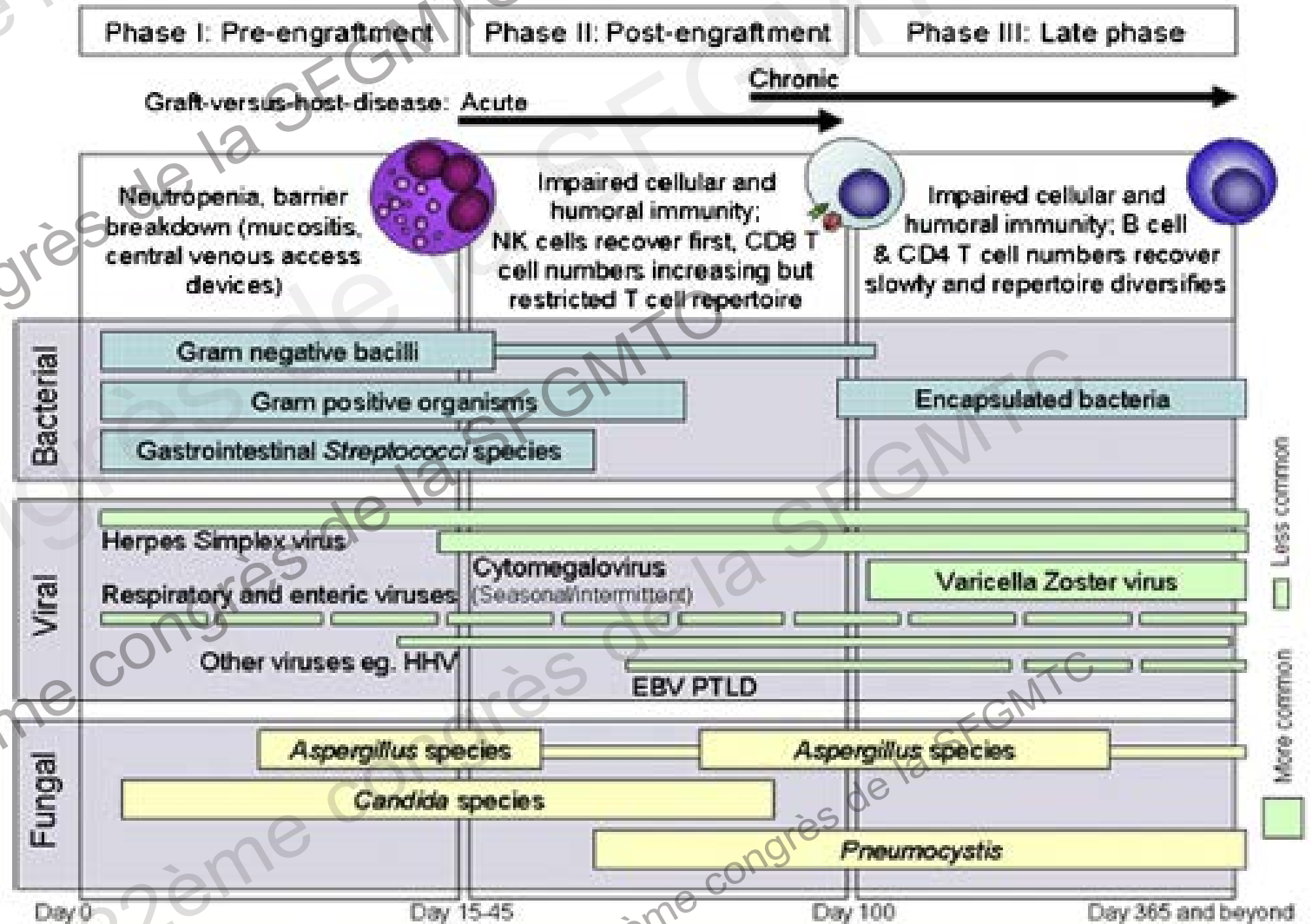
« Déconditionnement » à l'effort

- Se retrouver chez soi représente une épreuve
 - Reprise de l'autonomie avec moins d'aide humaine disponible
 - Reprise de l'activité physique après alitement +/- prolongé
 - Passez de l'univers « réduit » de la chambre d'hôpital au domicile où rien n'est proche



Les infections

- Multiples après greffe de moelle
- Certaines infections débutent de manière silencieuse
 - CMV
 - EBV
 - Dépistage en consultation
- Traitements :
 - Ganciclovir (Cymevan®)
 - Rituximab
 - Eux même responsables de fatigue



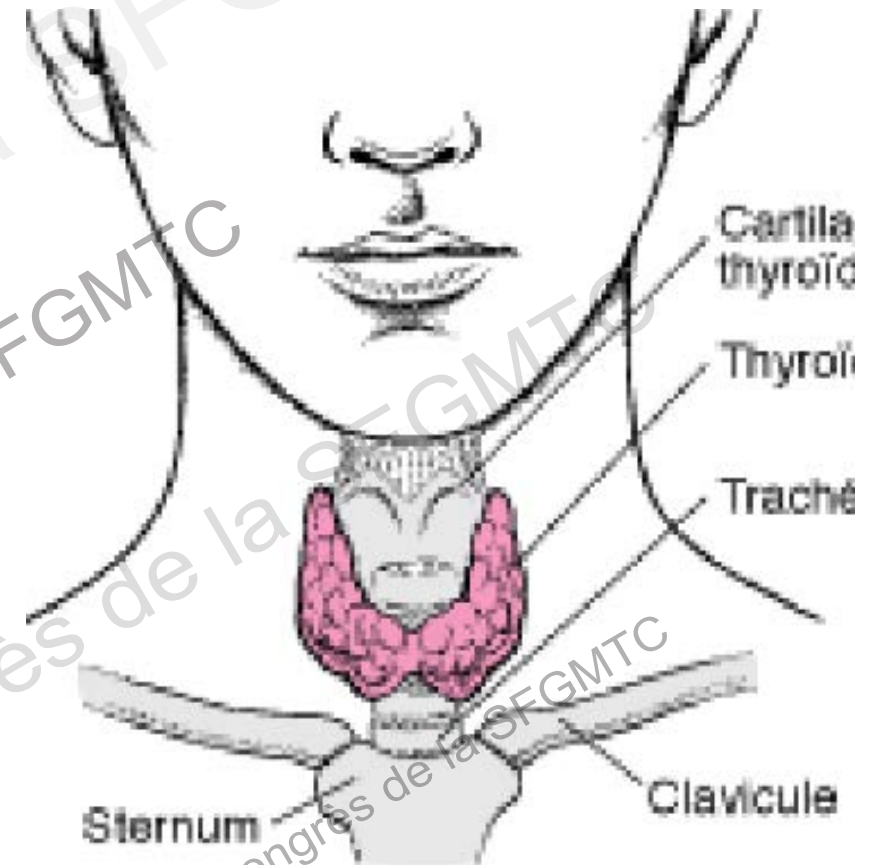
Nutrition – carences en vitamines

- La nutrition est fortement impactée lors de la greffe
 - Aplasie
 - Mucite
- Reprise alimentation peut être difficile
 - Retrouver la faim
 - Retrouver le goût
 - Interdits alimentaires
- Carences en vitamine / oligo-éléments
- Carences non alimentaires : vitamine D
- Possibilité de dépister les carences et de les traiter

Aliments autorisés dès la sortie du service	Aliments pouvant être autorisés après 3 ^e mois post-greffe et après accord médical	Aliments interdits à la sortie du service et jusqu'à 1 an post-greffe
Viandes et poissons <ul style="list-style-type: none">• Bien cuit à cœur +++• Froid sous vide ou en surgelé (cuits sans décongélation), en conserve industrielle• Abats en conserve• Steaks hachés industriels bien cuits et consommés le jour même• Bâtonnets de surimi en individuel	Viandes saignantes (sauf steak haché)	<ul style="list-style-type: none">• Crus, peu cuits• Séchés, fumés• Abats• Tarama• Cuisses de grenouille• Escargots• Gibier

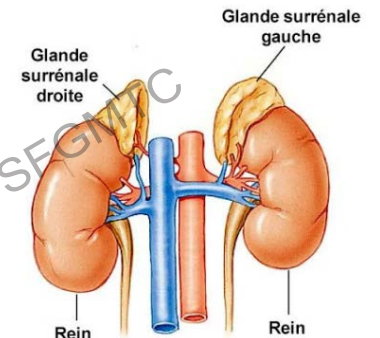
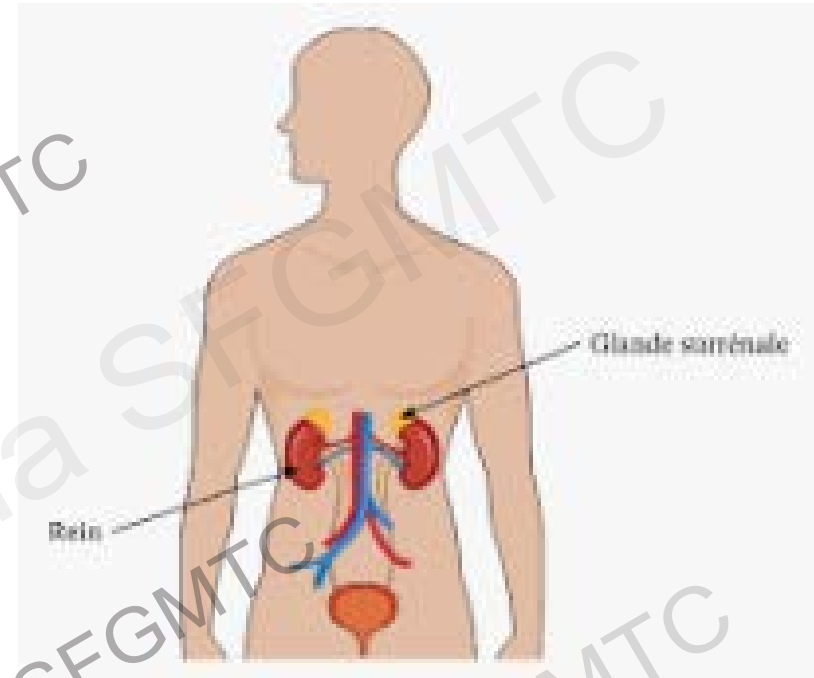
L'hypothyroïdie

- Dysfonction de la glande thyroïde
- Causées dans la plupart des cas par le « conditionnement » :
 - **Radiothérapie**
 - Chimiothérapie
 - Age jeune
- Parfois d'origine inflammatoire (thyroïdites)
- Dépistage:
 - Dosage de la TSH : $> 4 \text{ mUI/L}$
 - Echographie thyroïdienne (visite en endocrinologie)
 - Dépistage à vie
- Traitement : L-thyroxine (Levothyrox®). Adaptation de la dose en fonction de la TSH.



Insuffisance surrénalienne

- Déficit de production du cortisol
 - Hormone essentielle pour l'éveil
 - Taux maximal à 8h du matin
- Apparait à l'arrêt d'une corticothérapie prolongée
 - Par exemple en traitement d'une GVH
- Dépistage : dosage du cortisol
- Traitement / prévention : Hydrocortisone





L'hémochromatose secondaire

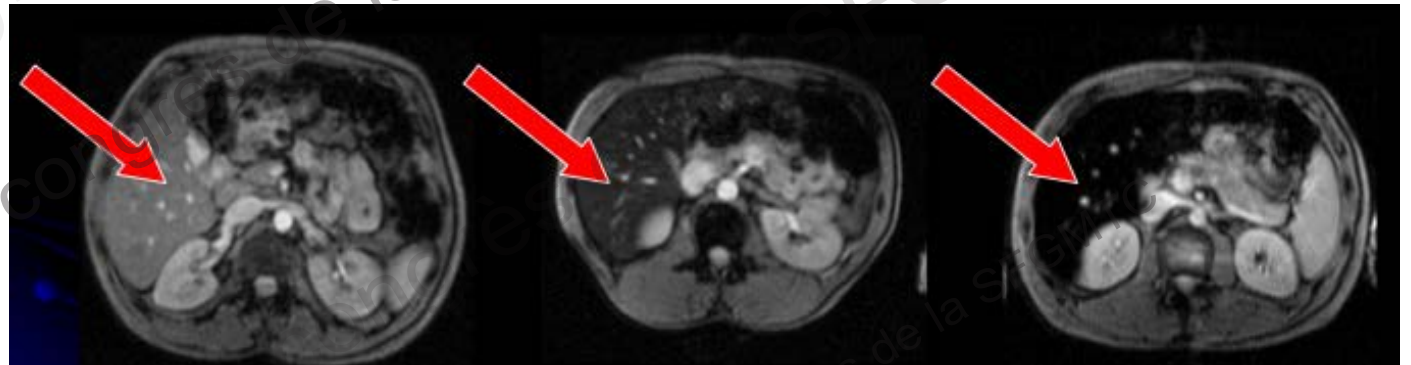
Dite « post-transfusionnelle »

- Surcharge en fer qui se dépose dans les organes : Foie, Cœur
 - La fatigue en est un signe avant-coureur
 - Risque d'endommager les organes
- Induite par les transfusions répétées
 - 1 poche de sang apporte 200 mg de fer
 - L'hémochromatose secondaire apparaît à partir de 20 poches de sang transfusées
- A ne pas confondre avec l'hémochromatose héréditaire d'origine génétique

L'hémochromatose secondaire

Dite « post-transfusionnelle »

- Dépistage :
 - Taux de ferritine ≥ 1000 ng/mL (hors contexte de fièvre)
 - IRM du foie (visite en endocrinologie)
- Traitements disponibles
 - Saignées
 - Chélateurs du fer :
 - Deferasirox (Exjade®)

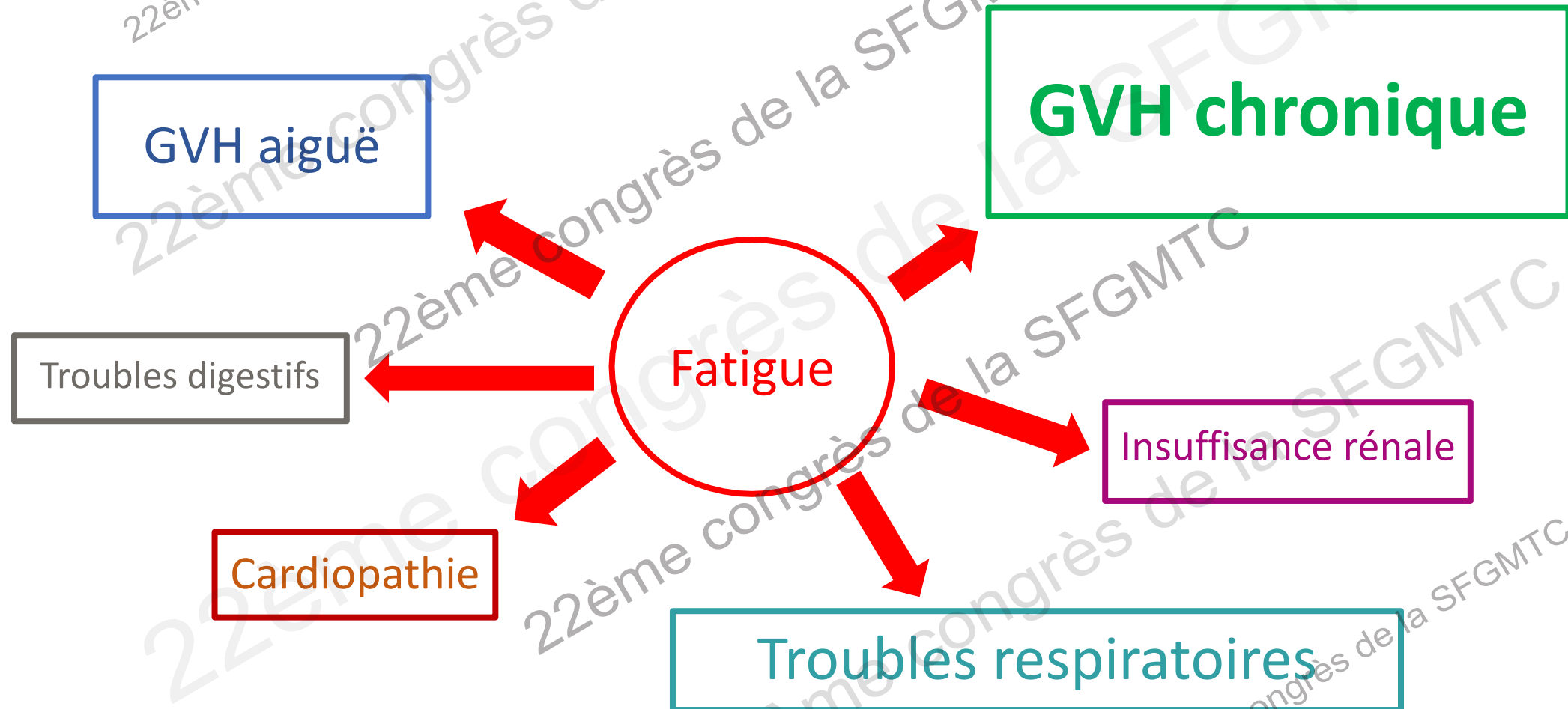


La fatigue d'origine psychologique - dépression

- La fatigue est un authentique signe de la dépression
- Signes associés
 - Troubles du sommeil
 - Perte de l'élan
 - Sensation de perte d'énergie prédominante le matin
 - Clinophilie
- Médicaments utilisés sont sédatifs :
 - Benzodiazépines : Lorazepam (Temesta®), Alprazolam (Xanax®)...
 - Antihistaminiques :
 - Peuvent induire une somnolence



Les autres complications post greffe



En conclusion

- Symptôme fréquent mais non spécifique
 - Multiples causes
 - L'origine n'est pas toujours retrouvée
- Un symptôme à intégrer dans le parcours du patient
 - Antécédents hématologiques et non hématologiques
 - Parcours de greffe
 - Vie familiale/professionnelle avant et après greffe
- Intérêt du suivi systématique après greffe
 - Dépister les causes les plus fréquentes
 - Fatigue = symptôme avant-coureur des complications post greffe



22ème congrès de la SFGMTC

22ème congrès de la SFGMTC

Merci de votre attention

22ème congrès de la SFGMTC

22ème congrès de la SFGMTC

22ème congrès de la SFGMTC

22ème congrès de la SFGMTC