



L'impact de la nutrition parentérale pour les patients atteints de cancer en phase avancée

Carole Bouleuc,
Department of supportive care,
Institut Curie, Paris

Carole.bouleuc@curie.fr

Dénutrition et cancer

Un processus complexe

- ✓ Réduction des apports
- ✓ Augmentation besoins de repos
- ✓ Réduction de l'activité physique
- ✓ Altération du métabolisme

Impact négatif

- ✓ Perte de poids et de muscle
- ✓ Stress psycho-social
- ✓ Réduction de la QoL
- ✓ Complications infectieuses
- ✓ Toxicités accrues des traitements
- ✓ Durée d'hospitalisation + longue
- ✓ Augmentation des couts

Guidelines

- Dépistage de la dénutrition et de l'anorexie
- Conseils diététiques, CNO
- Agent anticataboliques et anti-inflammatoires
- Activité physique adaptée
- Approche globale de Soins de support

Nutrition artificielle pour les cancers en phase avancée

- La nutrition entérale est recommandée si l'alimentation orale est impossible (cancer ORL, oeso-gastrique)
- La nutrition parentérale est recommandée si l'absorption est impossible (occlusion intestinale sur carcinomes péritonéale)
- ➔ *Pour les patients avec tractus digestif fonctionnel , la nutrition artificielle n'a pas prouvé son efficacité*

ETUDE ALIMK

Essai contrôlé, randomisé,
ouvert et parallèle

Comparant alimentation orale et
nutrition parentérale:

1. Patients en phase avancée
(Question surprise)

2. Dénutris

BMI <18.5 or <21 for patients < 70 or > 70 years,
Weight loss 2% in 1 week, 5% in 1 month, 10% in 6 months

3. Intestin fonctionnel

→ Informer un patient que le traitement sera proposé en fonction d'un tirage au sort peut être source de stress en situation palliative randomisation :

Ce stress est évité par la méthode Zelen:

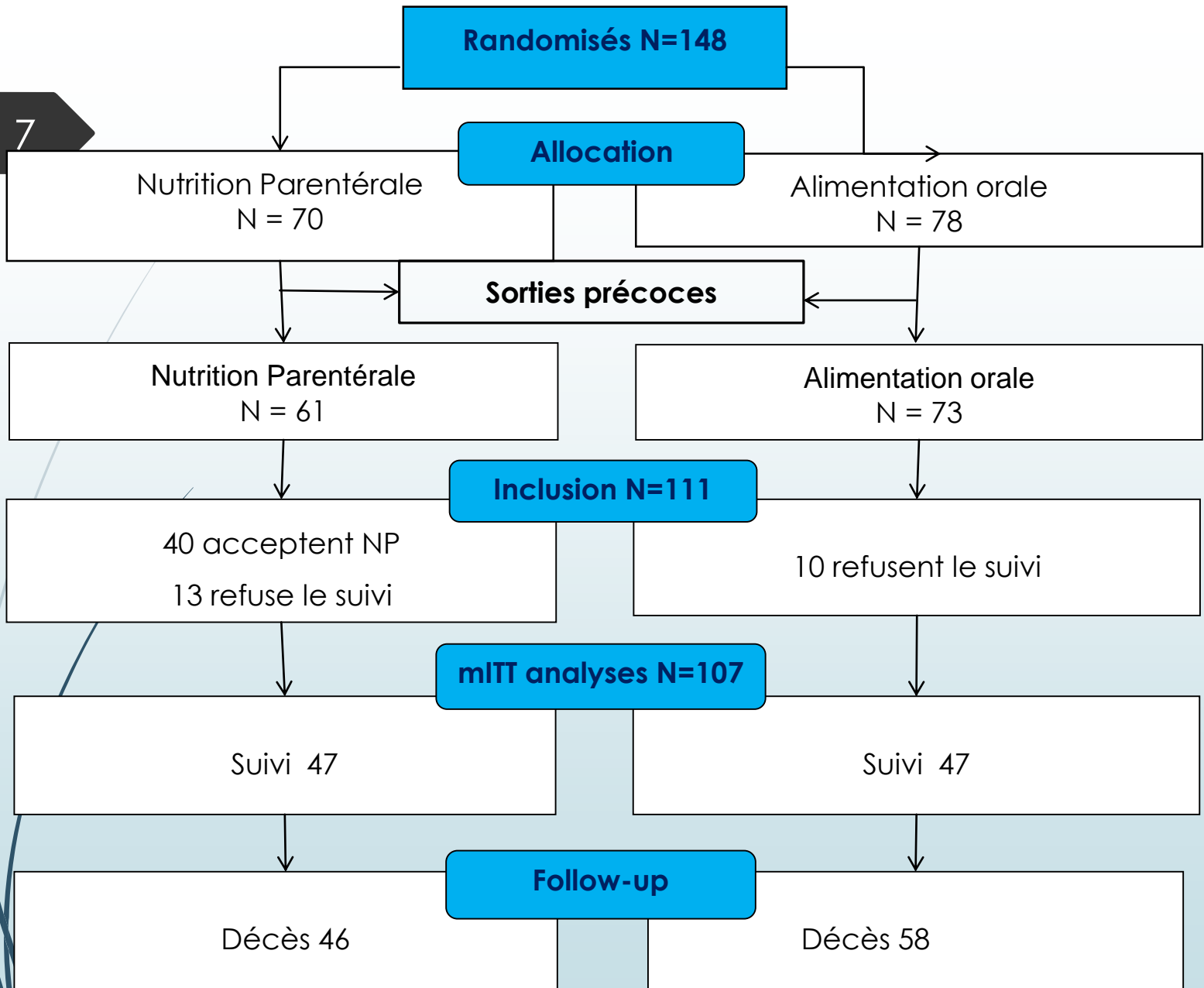
→ Le consentement n'est requis que dans le bras expérimental

La Nutrition parentérale

- Par voie veineuse centrale
- Mélange ternaire de l'industrie pharmaceutique
- Posologie :
 - 30 à 35 Kcal/kg/j with 1.2 à 1.5 g/kg/j de pt
 - minimum 1000 kcal/j 5 jours par semaine
- Poly-vitamines, oligo-éléments quotidiens

→ Tous les patients sont suivis par l'équipe de diététique et reçoivent des recommandations pour l'APA

7



	Nutrition Parentérale (N=48)	Alim orale (N=63)
Age	66	66
Homme	22 (46%)	28 (40%)
Colo-rectal	14 (29%)	18 (29%)
Sein	11 (23%)	5 (8%)
Poumon	9 (19%)	9 (14%)
Prostate	5 (10%)	7 (11%)
Autres	9 (19%)	24 (38%)
Tmt anti-K en cours CT / TC / HT	23 (48%)	31 (49%)
EDV		
1-6 mois	26 (54%)	34 (53%)
6 – 12 mois	11 (23%)	16 (25%)
PS 2	26 (54%)	29 (46%)
PS 3	22 (46%)	32 (51%)

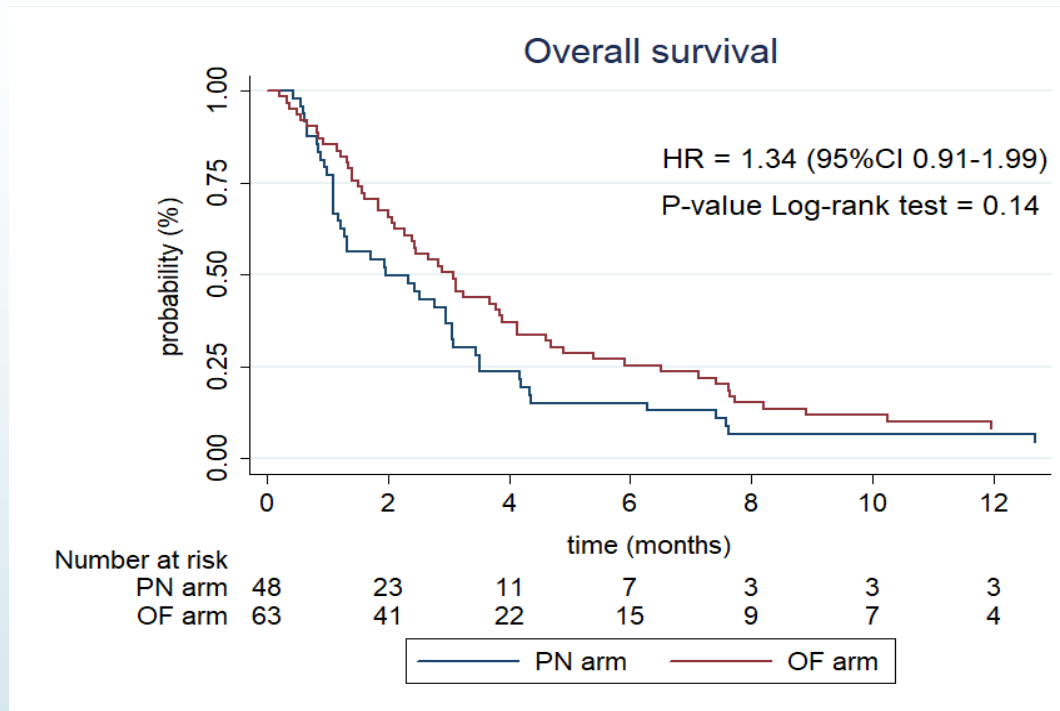
STATUS NUTRITIONNEL

	Nutrition Parentérale N=48		Aliment Orale N=63	
Poids median kg	53		54	
BMI médian kg/m ²	19		20,2	
Variation du poids / temps				
> 0	5		9	
0 – 10 %	28	58%	35	56%
> 10%	9	19%	16	25.40
Variation du poids / poids usuel				
> 0	0		2	
0 - 10	7	15 %	5	8%
> 10%	36	75 %	44	70%

Analyse suivi 6 mois

	N (events)	Median (IC95%)	HR (IC95%)	P-value
GLOBAL QOL				
Aliment orale	60 (52)	2.43 (1.61-2.92)	1	0.03
Nutrition Parentérale	47 (41)	1.15 (0.92-1.94)	1.58 (1.04-2.41)	
FONCTIONNEMENT PHYSIQUE				
Aliment orale	60 (50)	2.23 (1.41-2.92)	1	0.0008
NUTRITION PARENTÉRALE	47 (44)	1.05 (0.92-1.68)	2.03 (1.33-3.12)	
FATIGUE				
Aliment orale	60 (51)	2.23 (1.48-2.76)	1	0.235
Nutrition Parentérale	47 (39)	1.15 (0.92-2.33)	1.29 (0.84-1.97)	

	N (events)	median (IC95%)	HR (IC95%)	p-value
Emotionnel Fonctionning				
Prise Orale	60 (54)	2.07 (1.41-2.66)	1	0.357
Parenteral nutrition	47 (41)	1.05 (0.92-2.33)	1.21 (0.80-1.82)	
Nausea				
Oral feeding	60 (50)	2.66 (1.51-3.68)	1	0.0076
Parenteral nutrition	47 (42)	1.23 (0.92-2.37)	1.76 (1.15-2.70)	
Pain				
Oral feeding	60 (52)	2.23 (1.51-2.66)	1	0.0038
Parenteral nutrition	47 (44)	1.00 (0.82-1.22)	1.81 (1.20-2.73)	
Dyspnea				
Oral feeding	59 (50)	1.61 (1.15-2.46)	1	0.290
Parenteral nutrition	47 (42)	1.05 (0.92-2.33)	1.25 (0.82-1.88)	
Insomnia				
Oral feeding	60 (49)	2.43 (1.58-2.83)	1	0.0088
Parenteral nutrition	47 (43)	1.10 (0.92-2.04)	1.73 (1.14-2.63)	
Anorexie				
Oral feeding	60 (49)	2.46 (1.77-3.02)	1	0.131
Parenteral nutrition	47 (40)	1.45 (1.05-2.66)	1.38 (0.90-2.11)	
Constipation				
Oral feeding	57 (46)	2.07 (1.48-2.76)	1	0.042
Parenteral nutrition	47 (42)	1.23 (0.92-2.43)	1.55 (1.01-2.38)	



	N	Médiane en mois (IC95%)
Alimentation orale	63 (58)	3 (2.10-3.88)
Nutrition Parenterale	48 (46)	2 (1.18-3.06)

Population per protocol :

7 patients PN vs 1 patient AO

P-value=0.01

Type de complications:

- Infections sur catheter
- Septicemie
- Oedèmepulmonaire

CONCLUSIONS

La nutrition parentérale :

- Pour des patients en situation de cancer avancé proche de la fin de vie (2 à mois)
- Ayant un tractus digestif fonctionnel
- Comparée à l'alimentation orale
- Par un essai national multicentrique :
 - n'améliore pas la Qol
 - n'améliore pas la survie
 - provoque plus d'effet secondaires

Discussion

- Effet de la NP stimulant la prolifération parentérale ??
- Effet de la NP augmentant le taux de complications
- ++ Le mauvais pronostic de la population



EAPC 2019

16th World Congress of the
European Association for Palliative Care

Global palliative care – shaping the future
23 - 25 May 2019 | Berlin, Germany

#EAPC2019

From dietician follow :

Comfort feeding in patients with advanced cancer: a secondary analysis of the randomized ALIM-K study

Ghislain Grodard

From the ancillary qualitative study :

**Parenteral nutrition for advanced cancer patients :
Patients' attitudes and motivations**

Florence Mathieu-Nicot

Pazart L et al ,Trials 2014, one paper submitted, 2 papers writing ongoing

Perspectives ...

Une étude randomisée multicentrique ;

- ▶ Une population de Patient atteints de cancer en phase avancée, en cours de traitements spécifique et avec une espérance de vie de 3 mois à 1 an
- ▶ Une intervention basée sur le choix du patient ;
alimentation orale/APA classique ou avec u coach
alimentation artificielle entérale versus parentérale

Remerciements

Pr Aubry , PI, CHU Besancon

Et toute l'équipe de recherche :

C Cornet, L Pazart, A Anota , G Grosdard et F Mathieu-Nicot

Et tous les investigateurs des 13 CLCC :

Dr Antoine-Vuillemain,

Dr Veronique Frasier,

Dr Nathalie Frestineau