

Traitements de support homéopathiques en cancérologie

Dr Jean-Claude Karp, Troyes (10), France



Avec mille nouveaux cas de cancer par jour (Institut national du cancer le 11-07-2011) l'accompagnement des patients sous chimio-radiothérapie est devenu incontournable pour tout médecin généraliste. L'homéopathie doit trouver une place de choix dans l'ensemble des soins de support proposés aux patients. Cela nous permettra de soutenir nos patients durant cette épreuve et, surtout, de ne pas leur faire perdre de chances par l'abandon de protocoles thérapeutiques efficaces en raison d'effets secondaires évitables.

1 Une idée directrice : anticiper !

Une grande partie des symptômes liés aux chimiothérapies anticancéreuses est liée à la toxicité directe de celles-ci sur les différents tissus cellulaires. Les lésions débutent pendant l'administration du traitement.

Lors de certains protocoles de traitement, des symptômes précis apparaissent chez 50 %, 75 %, voire chez tous les patients. Ils sont pour certains totalement indépendants de la réactivité individuelle du patient.

Une fois installées, le traitement de ces manifestations est difficile et peut conduire à la modification ou à l'arrêt du protocole thérapeutique. Cela représente une perte de chances pour le patient. L'administration d'un traitement homéopathique probabiliste des troubles attendus est donc l'attitude la plus logique. Ce traitement ne respecte donc pas strictement les

règles de prescription homéopathique car il n'est pas individualisé, mais, comme cité pour *Phosphorus* dans l'ouvrage *Pharmacologie et matière médicale homéopathique* (Éd. CEDH), « en pathologie lésionnelle, les signes de similitude anatomopathologique sont à considérer en premier. Les signes caractéristiques de la réaction individuelle s'estompent souvent devant l'évidence clinique de la lésion ».

2 Stratégie de soins

Nous pouvons donc nous trouver devant trois situations cliniques :

1. Le patient n'a pas encore débuté sa chimiothérapie. On élabore dans ce cas un traitement probabiliste basé sur les effets secondaires attendus.
2. Le patient a déjà débuté ou même terminé sa chimiothérapie et présente des troubles

Traitements de support homéopathiques en cancérologie

séquellaires. On lui prescrit un traitement individualisé selon les règles habituelles de prescription.

3. Nous sommes en plein traitement, entre deux séances de chimiothérapie. On ajoute au traitement symptomatique individualisé des troubles présentés par le patient un traitement probabiliste pour la chimiothérapie à venir.



En pratique

Nous demandons à nos patients de nous consulter chaque fois que cela est possible avant la mise en route des traitements par chimiothérapie. Le traitement probabiliste des effets secondaires attendus est débuté. Ensuite, nous essayons de voir le patient après chaque chimiothérapie pour traiter les symptômes apparus s'il y en a et prévoir ceux attendus après la chimiothérapie suivante.

FRANÇOISE, 54 ANS, A UN CANCER DU SEIN

Françoise, sympathique et avenante patiente de 54 ans, me consulte le 24 novembre 2009 devant la découverte à l'autopalpation d'une masse dans le sein droit. La ponction confirme la malignité.

DIAGNOSTIC POSTOPÉRATOIRE

Le diagnostic postopératoire est le suivant : carcinome lobulaire infiltrant de l'union des quadrants internes du sein droit classé T2 N0 M0, ypT2 (35 mm) pN0 (8N-), SBR II (2+1+3), Ki67 à 25 %, RE 70% RP 70%, Her2 négatif.

À la suite de la réunion de concertation pluridisciplinaire, on lui propose une chimiothérapie adjuvante qui comporte 3 cures selon un protocole FEC 100 suivies de 3 cures de traitement par docétaxel (Taxotère®).

PROTOCOLE FEC 100

Il consiste en l'administration au patient des 3 médicaments suivants :

- Fluoro-uracile : 500 mg/m².
- Épirubicine : 100 mg/m².
- Cyclophosphamide : 500 mg/m².

TISSUS ATTEINTS PAR LA TOXICITÉ DE CES MÉDICAMENTS

- **Toxicité hématologique** : hypoplasie médullaire.
- **Toxicité cardiaque** : insuffisance myocardique, spasmes coronariens, particulièrement lors de la première séance.

- **Toxicité digestive** : stomatite, mucite, anorexie, nausées, vomissements, diarrhée.
- **Toxicité urinaire** : cystite hémorragique, inflammation interstitielle suivie d'une fibrose de l'urètre et de la vessie, atteinte rénale.
- **Toxicité dermatologique** : hyperpigmentation, éruption à prédominance palmo-plantaire (syndrome mains-pieds). Il s'agit d'une érythrodermie, puis d'une desquamation au niveau de la paume des mains ou de la plante des pieds, rash, urticaire, photosensibilisation.
- **Signes généraux** : asthénie.

AVANT LA PREMIÈRE CURE

Nous allons donc anticiper les complications probables de la chimiothérapie et, lors de la première cure, nous traiterons en priorité :

■ La toxicité cardiaque

- **Cardine 8 DH** : organothérapie à visée cardiaque.
- **Cactus grandiflorus 5 CH** : constriction précordiale, palpitations, arythmie, dyspnée.

■ Les troubles digestifs

- **Kalium bichromicum 9 CH** : aphtose, gastrite, ulcérations digestives à l'emporte-pièce.
- **Mercurius corrosivus 9 CH** : gingivite, stomatite, diarrhée avec selles séro-sanglantes.

■ et les réactions immuno-allergiques

- **Apis mellifica 15 CH** : urticaire, œdème rosé amélioré par les applications fraîches.

Puis nous traiterons :

■ La toxicité cutanée

- **Sanguinaria canadensis 9 CH** : rougeurs cutanées circonscrites, douleurs cutanées brûlantes.
- **Phosphorus 15 CH** : congestion cutanée localisée, toxicité médicamenteuse.

■ La toxicité digestive

- **Kalium bichromicum 9 CH.**
- **Mercurius corrosivus 9 CH.**
- **Phosphorus 15 CH** : hépatite toxique, gastrite, nausées, vomissements, hémorragies digestives.

■ La toxicité cardiaque

- **Cardine 8 DH.**
- **Phosphorus 15 CH** : toxicité myocardique médicamenteuse, insuffisance cardiaque.

■ La toxicité médullaire

- **Medulosa 8 DH** : organothérapie à visée hématologique.

Traitements de support homéopathiques en cancérologie

■ PREMIÈRE ORDONNANCE

Lors de la 1^{re} séance, prendre de J-1 à J-4 :

- **Cardine 8 DH**, 1 ampoule perlinguale matin, midi et soir.
 - **Apis mellifica 15 CH**, **Cactus grandiflorus 5 CH**, 5 granules de chaque matin et soir.
 - **Kalium bichromicum 9 CH**, **Mercurius corrosivus 9 CH**, 5 granules de chaque à midi.
- Puis pendant le reste du traitement :
- **Cardine 8 DH**, **Meduloss 8 DH**, 1 ampoule perlinguale de chaque le matin.
 - **Mercurius corrosivus 9 CH**, **Kalium bichromicum 9 CH**, 5 granules de chaque à midi.
 - **Phosphorus 15 CH**, **Sanguinaria canadensis 9 CH**, 5 granules de chaque le soir.

AVANT LA DEUXIÈME ET LA TROISIÈME CURE

Une semaine après la première cure, la patiente est vue en consultation. Elle ne signale pas d'effet secondaire particulier. Le traitement est reconduit à l'identique. Idem après la deuxième cure.

AVANT LA QUATRIÈME CURE

Après la troisième cure apparaissent des rougeurs aux mains et aux pieds témoignant d'un syndrome main-pied. Les plaques cutanées sont rouge sombre et brûlantes. Au niveau des pieds, l'éruption s'accompagne d'un œdème.



■ ORDONNANCE APRÈS LA TROISIÈME CURE FEC 100 ET AVANT LA PREMIÈRE CURE DOCÉTAXEL (TAXOFÈRE®)

Compte tenu de l'éruption de la patiente, nous lui proposons un traitement par :

- **Carbo animalis 9 CH** et **Bovista gigantea 5 CH**.

• Bovista gigantea 5 CH

- Œdème et infiltration avec sensation de bouffissure.
- Œdème des mains et des pieds avec troubles vasomoteurs.
- Engourdissement et fourmillements des extrémités.
- Urticaire ou eczéma avec sensation d'augmentation de volume local.
- Prurit non soulagé par le grattage.
- Lymphœdème.

• Carbo animalis 9 CH

- Cyanose des extrémités et de la face. Douleurs brûlantes.
- Adénopathies indurées. Cachexie, altération de l'état général.

Le traitement par docétaxel expose aux effets secondaires suivants :

- **Toxicité hématologique** : leucopénie.
- **Toxicité neurologique** : paresthésies, dysesthésies ou sensations douloureuses à type de brûlure. Manifestations neuromotrices principalement caractérisées par une faiblesse musculaire.
- **Toxicité unguéale** : hyperpigmentation, onycholyse, douleur unguéale.
- **Toxicité cutanée** : rash cutané, syndrome mains-pieds.
- **Toxicité digestive** : diarrhée, nausées, vomissements.
- **Troubles généraux** : rétention hydrique. Asthénie.
- **Toxicité musculo-squelettique** : arthralgies, myalgies.

■ PROPOSITION DE TRAITEMENT POUR LA CURE DOCÉTAXEL À VENIR

Nous allons traiter les troubles cutanés et unguéaux :

- **Graphites 9 CH** : déformations unguéales, ongles épaissis, irritation périunguéal.
- **Carbo animalis 5 CH** : rougeur ou cyanose et œdème cutané, douleurs cutanées brûlantes, acné rosacée, ulcérations et suppurations cutanées. Nous traiterons également :
 - les troubles digestifs
- **Kalium bichromicum 9 CH** : aphtose, gastrite, ulcérations digestives à l'emporte-pièce.
- **Mercurius corrosivus 9 CH** : gingivite, stomatite, diarrhée avec selles séro-sanglantes.
 - les atteintes neurologiques
- **Nerfs 8 DH** : organothérapie à visée neurologique.
- et la toxicité sur la lignée sanguine
- **Meduloss 8 DH** : organothérapie à visée hématologique.

Traitements de support homéopathiques en cancérologie

■ 1^{RE} ORDONNANCE CONCERNANT LE DOCÉTAXEL

- *Meduloss 8 DH*, 1 ampoule perlinguale le matin.
- *Nerfs 8 DH*, 1 ampoule perlinguale le matin.
- *Kalium bichromicum 9 CH*, 5 granules à midi.
- *Mercurius corrosivus 9 CH*, 5 granules à midi.
- *Graphites 9 CH*, 5 granules le soir.
- *Carbo animalis 5 CH*, 5 granules le soir.
- Compte tenu de l'œdème déjà présent, on ajoute à ce traitement :
- *Bovista gigantea 5 CH*, 5 granules au coucher.

APRÈS LA PREMIÈRE CURE DOCÉTAXEL (TAXOTÈRE®)

Françoise ne signale pas d'effet secondaire notable en dehors d'une asthénie qui augmente progressivement après chaque séance de chimiothérapie et régresse progressivement jusqu'à la suivante. L'état cutané s'est presque normalisé. On poursuit le traitement à l'identique.

APRÈS LA DEUXIÈME CURE DOCÉTAXEL (TAXOTÈRE®)

Le syndrome main-pied a régressé. La patiente signale l'apparition de paresthésies des extrémités des doigts à type de picotements douloureux aggravés au contact du froid et de sensations de brûlures de la paume des mains aggravées à la chaleur du lit.

■ LE TRAITEMENT PROPOSÉ EST :

- *Petroleum 9 CH* et *Phosphorus 15 CH*
- *Petroleum 9 CH*
Douleur piquante du bout des doigts aggravée au froid.
- *Phosphorus 15 CH*
Toxicité neurologique. Intoxication par substances iatrogéniques.
Douleurs cutanées brûlantes.
Brûlure au niveau des paumes. Intolérance à la couverture des mains.
Nous reprenons donc le traitement précédent
- *Kalium bichromicum 9 CH*, 5 granules à midi.
- *Mercurius corrosivus 9 CH*, 5 granules à midi.
- *Graphites 9 CH*, 5 granules le soir.
- *Carbo animalis 5 CH*, 5 granules le soir.
- Auquel nous ajoutons :
• *Phosphorus 15 CH*, 5 granules le matin
- *Petroleum 9 CH*, 5 granules le matin.

APRÈS LA TROISIÈME ET DERNIÈRE CURE DOCÉTAXEL (TAXOTÈRE®)

Françoise ne signale pas de nouveaux symptômes. Elle est soulagée d'avoir traversé cette épreuve sans trop de difficultés. Il persiste comme seule gêne, mais de manière atténuée, les picotements des doigts et les sensations de brûlure des paumes des mains.

Nous ajoutons à

- *Phosphorus 15 CH*, 5 granules le matin
- *Petroleum 9 CH*, 5 granules à midi
- *Hypericum perforatum 15 CH*, 5 granules le soir
- *Hypericum perforatum 15 CH*

Douleur intense, spontanée ou traumatique des terminaisons nerveuses.

Névralgies des extrémités : doigts, orteils, paumes, plantes.

Douleur lancinante avec élancements intolérables le long des trajets nerveux.

Ce dernier symptôme n'est en général pas retrouvé lors des chimiothérapies mais

Hypericum perforatum reste une aide fidèle dans les atteintes neurologiques des extrémités.

SUITE DE L'HISTOIRE...

Les paresthésies vont régresser progressivement en quelques semaines.

Françoise sera d'attaque pour aborder la suite de son traitement, la radiothérapie.