

Impact du port du masque sur la qualité de vie des patients ayant un antécédent de cancer des voies aérodigestives supérieures

SOUVIRAA Mathias^{1,2}, LONG-DEPAQUIT Charlotte¹, LAN Romain^{1,3,6}, SILVESTRI Frédéric^{1,3,6}, MENSE Chloé^{1,3,6}

1 École de Médecine Dentaire, Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales, Marseille
2 Interne en Médecine Bucco-Dentaire, Service de Réhabilitations Orales
3 MCU-PH, UF de Prothèses Maxillo-Faciales, Hôpital de la Timone Marseille
6 Aix Marseille Université, CNRS, EFS, ADES UMR 7268, 13916, Marseille, France

Hôpitaux Universitaires de Marseille ap·hm

Nice 2024

CNEPROF

Problématique

Les cancers des voies aéro-digestives supérieures VADS peuvent porter atteinte aux **fonctions orales** essentielles ainsi qu'à l'**apparence physique** des patients, impactant de façon importante leur qualité de vie. Ces diverses atteintes esthétiques et fonctionnelles ont été décrites comme source d'**impact émotionnel majeur** (dépression, anxiété). La pandémie de COVID-19 a conduit le gouvernement français à rendre obligatoire le **port du masque** en public, le 17 juillet 2020 ce qui a fait émerger de nouvelles interrogations au sein de la population.

L'objectif principal de cette étude était donc d'évaluer l'impact du port du masque sur la qualité de vie des patients ayant été opérés d'un cancer des VADS.

Matériel et méthodes

Le protocole d'étude a été validé par le **comité d'éthique de l'Université d'Aix Marseille** (2021-11-018-03) et par le PADS (n° 48GJJB).

Critères d'inclusion

- Patients **majeurs**
- Patients ayant eu un **antécédent de cancer des VADS** traités par chirurgie radiothérapie et/ou chimiothérapie
- Patients ayant eu un retour à domicile après la prise en charge de leur cancer des VADS **avant le 14 mars 2022** (date de fin du port du masque obligatoire en France)

Exclus

- Patients ne **souhaitant pas répondre**
- Patient en **incapacité** de répondre
- Patients opérés après la **pandémie**

41 patients inclus

Protocole

1ère consultation -> Consentement éclairé -> Réponse au questionnaire -> Analyse des données

- 20 questions issues de 2 questionnaires :
 - Questionnaire **AS-20**
 - The Orthognathic Quality of Life Questionnaire (**OQLQ**)
- Quatre modalités de réponse, basées sur une **échelle de Likert**:
 - 1 Pas du tout
 - 2 Un peu
 - 3 Assez
 - 4 Beaucoup



Résultats

Au total, **41 patients** ont été inclus dans l'étude. L'âge médian et moyen étaient respectivement de 69 et 67,51 ans. L'échantillon était constitué majoritairement d'**homme (63%)**. 27 patients présentaient une altération de l'apparence physique.

Pour les patients ayant une **altération physique**, et ceux ayant eu une **atteinte mandibulaire**, le port du masque influençait de **manière significative** les réponses aux questions sur l'apparence, le regard des proches, le regard des autres, et l'appréhension d'être pris en photo.

Chez les patients ayant une **atteinte maxillaire**, le port du masque influençait de **manière significative** les réponses à la question portant sur le regard des autres ($p=0,004$).

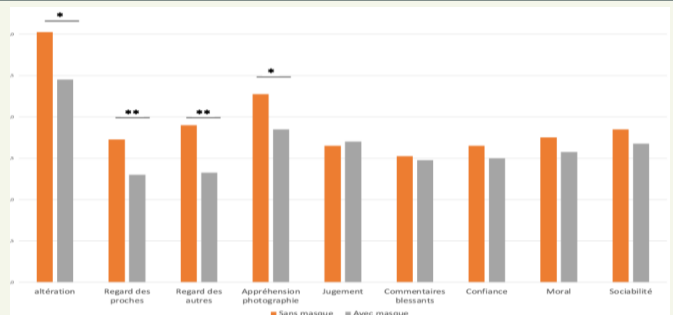


Figure 1 : Impact du port du masque sur la qualité de vie des patients opérés d'un cancer des VADS (* $p<0,05$; ** $p<0,01$)

Discussion et conclusion

A ce jour, il s'agit de la **première étude** qui traite de ce sujet chez les patients atteints d'un cancer des VADS. Les effets psychologiques d'une chirurgie carcinologique pour ces cancers sont liés à la modification de l'apparence à l'origine d'une détresse psychologique. **Le port du masque semblait impacter positivement la qualité de vie** des patients ayant une altération physique, souvent liée à une localisation carcinologique mandibulaire. Le visage joue un rôle prépondérant dans les relations sociales. La perte de continuité mandibulaire peut entraîner une déformation esthétique importante alors qu'au maxillaire, les atteintes concernent essentiellement le palais dur ou mou et il y a donc moins d'impact esthétique. Au-delà de son rôle sanitaire, l'utilisation du masque chez ces patients pourrait apporter un **bénéfice psychologique et social**, et ainsi constituer une **solution d'attente** avant une prise en charge prothétique définitive.

D'autres études de plus grande envergure et la validation de ce questionnaire sont nécessaires pour confirmer ces résultats.

Références bibliographiques

1. Katz MR, Irish JC, Devins GM, Rodin GM, Gullane PJ. Psychosocial adjustment in head and neck cancer: The impact of disfigurement, gender and social support. *Head & Neck*. 2003;25(2):103-12.
2. Baile WF, Gibertini M, Scott L, Endicott J. Depression and tumor stage in cancer of the head and neck. *Psycho-Oncology*. 1992;1(1):15-24.
3. Babin E, Sigston E, Hittier M, Dehesdin D, Marie JP, Choussy O. Quality of life in head and neck cancers patients: predictive factors, functional and psychosocial outcome. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. mars 2008;265(3):265-70