Canadian Oncology Nursing Journal

Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie

Volume 30, Issue 1 • Winter 2020
eISSN: 2368-8076

CANO
ACIO

Canadian Association of Nurses in Oncology
Association canadienne des infirmières en oncologie

Efficacité du gingembre pour calmer les nausées et les vomissements causés par la chimiothérapie chez les patientes atteintes d'un cancer du sein

par Dwi Fitriyanti et Reni Sulung

RÉSUMÉ

La chimiothérapie occasionne des effets secondaires non négligeables et parfois délétères pour les patients, notamment des nausées et des vomissements. Pour minimiser ces effets indésirables, de nombreux patients d'ici se tournent vers la phytothérapie, qui recommande dans ce cas la prise de gingembre. Le présent article a pour but d'évaluer l'efficacité du gingembre pour soulager les nausées et les vomissements des patientes atteintes d'un cancer du sein qui reçoivent de la chimiothérapie. Fondés sur une revue systématique, les résultats de l'étude indiquent que le gingembre serait efficace seulement pour apaiser les nausées – mais pas la fréquence des vomissements – des patientes sous chimiothérapie.

Mots-clés : gingembre, nausées et vomissements, patientes atteintes d'un cancer du sein sous chimiothérapie

INTRODUCTION

Le cancer est l'une des principales causes de décès dans le monde. En 2017 seulement, quelque 9 millions de personnes ont perdu leur combat contre cette maladie. Le cancer du sein représente la plus importante cause de décès chez les femmes. En Indonésie, on estime que 252 710 nouveaux cas de cancer du sein invasif seront diagnostiqués, dont 63 410 cas de carcinomes mammaires in situ. Environ 40 610 femmes en seraient décédées en 2017. On traite cette maladie avec la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie et la thérapie biologique. Mais d'autres méthodes de thérapie complémentaire peuvent aussi être utilisées pour surmonter les difficultés causées par le cancer du sein (HDI, 2015).

La chimiothérapie est courante dans le traitement du cancer du sein, comme dans la plupart des types de cancer. Cette approche systémique est considérée comme la plus efficace pour éliminer les cellules malades, et ce, tant au stade précoce qu'avancé. Elle entraîne toutefois des effets importants pour les patients, qui se plaignent de nausées et de vomissements dans 80 % des cas. Ces symptômes sont causés par la stimulation de

la zone de déclenchement des chimiorécepteurs, dans le centre du vomissement (Lemone et Burke, 2008).

Les nausées déclenchées par la chimiothérapie peuvent dégrader considérablement la qualité de vie des patientes. Elles peuvent entraîner des déséquilibres hydriques et électrolytiques, réduire l'apport nutritionnel (malnutrition) et aggraver d'autres maladies. Les patients souffrant de nausées veulent parfois cesser le traitement ou repousser le moment de leur dose suivante de chimiothérapie. Or, en cas de nausées et de vomissements induits par la chimiothérapie (NVIC), les patients cancéreux peuvent opter pour une thérapie complémentaire et alternative comme la phytothérapie (Desen, 2008).

Le gingembre (*Zingiber officinale*) est l'une des plantes les plus utilisées de la pharmacopée traditionnelle. Il a fait ses preuves en tant que thérapie complémentaire et on lui prête des vertus anti-nauséuses. Il peut donc être utile pour soulager les NVIC. Le gingembre est un remède traditionnel s depuis longtemps utilisé pour soulager les nausées et les vomissements chez les femmes enceintes. Bien que le mécanisme antiémétique du gingembre ne soit pas encore totalement élucidé, le gingérol, le shogaol, le galanolactone et les terpénoïdes sont les principes actifs les plus probables (Glare, Miller et Tickoo, 2011).

BUT

L'objectif de la présente étude était de déterminer si le gingembre peut réduire efficacement la fréquence des nausées et vomissements causés par la chimiothérapie chez les patientes atteintes d'un cancer du sein.

MÉTHODOLOGIE

Une revue systématique a été réalisée dans le cadre de l'étude. Les critères de sélection des articles étaient les suivants :

- Type d'étude : Toutes les recherches de type expérimental (p. ex. devis expérimental, pré-expérimental ou quasi-expérimental).
- Type de participantes : Patientes adultes atteintes d'un cancer du sein et souffrant de nausées et de vomissements occasionnés par la chimiothérapie.
- Type d'intervention : Administration orale de gingembre (gingembre / *Zingiber officinale*).
- Résultats mesurés : Conclusions finales des articles de recherche examinés rapportant une diminution de la fréquence des nausées et vomissements causés par la chimiothérapie.

Une recherche documentaire en ligne a été réalisée. Les bases de données Science Direct, EBSCO, Google Scholar et PubMed ont été fouillées à l'aide des mots-clés listés au tableau 1.

AUTEURES

Dwi Fitriyanti : Étudiante à la maîtrise en sciences infirmières, Université de Diponegoro, Semarang, Indonésie
dwi_fitriyanti@stikestelogorejo.ac.id

Reni Sulung : Département des soins infirmiers, Université de Diponegoro, Semarang, Indonésie

DOI:10.5737/2368807630168

Tableau 1. Mots-clés de recherche d'articles
Étapes de recherche par mots-clés
1. Gingembre 2. Zingiber officinale 3. 1 OU 2 4. Chimiothérapie 5. Nausées et vomissements 6. NVIC (Nausées et vomissements induits par la chimiothérapie) 7. 1 OU 2 ET 4 ET 5 OU 6 8. Cancer 9. Cancer du sein 10. 1 OU 2 ET 4 ET 5 OU 6 ET 8 OU 9

Tableau 2. Résultats de recherche				
Base de données	Science Direct	EBSCO	Résultats Google Scholar	PubMed
Résultats de recherche	344	106	4 240	171
Texte intégral, pdf, 2006–2016	198	30	2 500	26
Même titre	3	6	4	7
Admissibilité en fonction des critères d'inclusion et d'exclusion	–	1	–	2
INCLUSION DÉFINITIVE	3			
Voici les données extraites suite à la revue systématique				

RÉSULTATS

Le tableau 2 présente le nombre d'articles relevés pendant la recherche dans les différentes bases de données, ainsi que les résultats obtenus après application des critères de sélection. Seulement trois études ont été retenues pour l'analyse finale. Toutes étaient des recherches expérimentales : un essai clinique pilote, ouvert et randomisé; un essai contrôlé randomisé; un essai clinique randomisé à double insu. Les auteurs ont jugé que les trois articles, publiés en 2012, 2015 et 2016, étaient de grande qualité.

Le tableau 3 résume les principales conclusions des trois études. Dans les trois articles de recherche, les participantes du groupe expérimental prenaient une dose orale de gingembre allant de 1 g à 1,5 g/jour. L'un des articles traitait de l'administration d'un extrait de camomille (*Matricaria chamomilla*) en capsules 2 fois par jour, à une dose de 500 mg, en complément au traitement antiémétique conventionnel. Toutes les études ont fait appel à un groupe témoin recevant un traitement antiémétique conventionnel : granisetron et dexaméthasone dans les deux premiers articles, et traitement antiémétique conventionnel constitué de dexaméthasone, de métoclopramide et d'aprépitant en capsules dans le troisième.

Les trois articles révèlent des constats différents. Dans le premier, les nausées, mais pas les vomissements, ont diminué significativement avec l'ajout de gingembre au traitement antiémétique habituel dans les 6 à 24 heures suivant la chimiothérapie pour le groupe expérimental, comparativement au groupe témoin. Toutefois, aucune différence significative n'a été démontrée dans la prévalence des nausées et des vomissements entre les deux groupes, et ce, quelle que soit l'intensité des symptômes rapportés (légers, modérés, intenses,

Tableau 3. Caractéristiques des études			
Auteur	Participants	Méthodologie	Résultat
Panahi et al. (2012)	100 femmes adultes (âge moyen : 51,83 ans)	Essai clinique pilote, ouvert et randomisé	<p>$p = .04$. Différence significative dans la prévalence des nausées, mais pas des vomissements, avec l'ajout de gingembre au traitement antiémétique conventionnel, dans les 6 à 24 heures suivant la chimiothérapie entre le groupe expérimental, et le groupe témoin.</p> <p>Cependant, il n'y avait aucune différence significative dans la prévalence des nausées et des vomissements entre les groupes expérimental et témoin, et ce, peu importe l'intensité des symptômes rapportés (légers, modérés, intenses et très intenses) évalués dans les 6 à 24 heures postchimiothérapie ($p > .05$).</p>
Arslan et Ozdemir (2015)	60 femmes adultes (âge moyen : 48,5 ans) ont reçu les antiémétiques habituels; 30 participantes dans le groupe expérimental et 30 dans le groupe témoin.	Essai expérimental contrôlé et randomisé	<p>$p < .05$. L'intensité des nausées et la fréquence des vomissements étaient significativement plus faibles dans le groupe expérimental que dans le groupe témoin.</p> <p>Cependant, la diminution des vomissements s'est avérée statistiquement non significative ($p > .05$) pour ce qui est de la fréquence des nausées aiguës et tardives entre les deux groupes, après la prise de gingembre.</p>
Sanaati et al. (2016)	45 femmes adultes (20–60 ans), 15 participantes (1 ^{er} groupe expérimental), 15 participantes (2 ^e groupe expérimental), 15 participantes (groupe témoin)	Essai clinique randomisée à double insu	<p>$p = .238$. Le gingembre et la camomille sont inefficaces pour réduire l'intensité des nausées, mais ils sont significativement efficaces pour réduire la fréquence des vomissements ($p < .0001$). De plus, le gingembre est plus efficace pour réduire la fréquence des nausées ($p = .006$) que la camomille ($p = .895$).</p>

très intenses); les symptômes étaient évalués à chaque période de six heures. Le second article révèle que la gravité des nausées et la fréquence des vomissements étaient nettement plus faibles dans le groupe expérimental que dans le groupe contrôle. Cependant, la différence entre le nombre des épisodes de vomissements n'est pas statistiquement significative ($p > .05$) après la prise de gingembre par les groupes à l'étude, pas plus que l'intensité des nausées aiguës et des nausées retardées. Dans le troisième article, on constate que le gingembre et la camomille ne réduisent pas l'intensité des nausées, mais qu'ils seraient significativement efficaces pour réduire la fréquence des vomissements ($p < .0001$). Le gingembre se révèle en outre plus efficace pour réduire la fréquence des nausées ($p = .006$) que la camomille ($p = .895$). On peut donc conclure que le gingembre permet de diminuer les nausées, mais pas la fréquence des vomissements. Le gingembre peut par ailleurs diminuer l'ampleur des vomissements s'il est combiné à la camomille; enfin, il est en soi plus efficace que la camomille pour réduire les nausées.

DISCUSSION

Les trois articles indiquent que le gingembre est efficace pour réduire les nausées, mais pas la fréquence des vomissements causés par la chimiothérapie. De plus, il semble que cet effet se fasse sentir seulement pendant les premières 6 à 24 heures suivant la chimiothérapie. En étudiant l'efficacité du gingembre chez les patients sous chimiothérapie, on a constaté qu'une dose minimale de 1 à 1,5 g de gingembre par jour peut réduire les nausées de 40 %. Bien que la prise de gingembre n'ait pas provoqué de différence significative dans la prévention des vomissements, Sanaati, Najafi, Kashaninia et Sadeghi (2016) ont montré que le gingembre et la camomille administrés ensemble permettent de réduire efficacement la fréquence des vomissements. Cela signifie que le gingembre sera vraisemblablement plus efficace pour réduire la fréquence des vomissements s'il est combiné à d'autres extraits phytothérapeutiques.

Points forts et points faibles des études

Dans l'étude de Panahi, Saadat, Sahebkar, Hashemian, Taghikhani et Abolhasani (2012), les chercheurs ont pu comparer la prévalence des nausées et des vomissements entre les

groupes expérimental et témoin, et ce, pour tous les types de symptômes (légers, modérés, intenses, très intenses) évalués à chacune des quatre périodes de 6 heures suivant la chimiothérapie, pour chaque cycle de traitement. Dans cette étude, les participantes formaient un échantillon de bonne taille ($n = 100$), comparativement aux autres recherches; le gingembre était administré au groupe expérimental à raison de 1,5 g/jour, une quantité plus élevée que dans les autres études.

L'étude de Sanaati, Najafi, Kashaninia et Sadeghi (2016) avait pour avantage de travailler avec deux groupes recevant un traitement; le premier prenait du gingembre et des aliments solides, et le deuxième un extrait de camomille. Le groupe témoin ne recevait quant à lui qu'un traitement antiémétique. L'article présente un autre avantage : on y compare les effets de deux interventions interchangeables sur le même patient pour savoir laquelle sera la plus efficace. Cet article comportait aussi quelques points faibles, à savoir ses échantillons de petite taille et les résultats de la comparaison entre les groupes témoin et expérimental.

L'étude d'Arslan et Ozdemir (2015) présente l'avantage de comparer le nombre d'épisodes de nausées et de vomissements entre les groupes témoin et expérimental. Notons cependant que la méthodologie de recherche n'est pas expliquée en détail; on mentionne seulement qu'elle est randomisée. Finalement, le type de traitement antiémétique utilisé auprès du groupe expérimental n'est pas décrit de manière exhaustive.

CONCLUSION

Les résultats de la présente revue systématique révèlent que le gingembre est efficace uniquement pour diminuer les nausées et qu'il ne réduit pas la fréquence des vomissements causés par la chimiothérapie chez les patientes atteintes d'un cancer du sein. Il est toutefois plus efficace que les extraits de camomille pour réduire la fréquence des nausées. Mais comme toutes les participantes des différents groupes (expérimental et témoin) recevaient également des antiémétiques, la possibilité que le gingembre diminue efficacement la fréquence des nausées n'est pas tellement élevée. D'autres recherches sont nécessaires pour éliminer les facteurs de confusion susceptibles d'affecter les résultats des travaux à venir et déterminer l'efficacité du gingembre pour le soulagement des nausées et des vomissements.

RÉFÉRENCES

- Arslan, M., & Ozdemir, L. (2015). Oral intake of ginger for chemotherapy-induced nausea and vomiting among women with breast cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 19(5).
- Desen, W. (2008). *Buku Ajar Onkologi Klinis*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Glare, P., Miller, J., & Tickoo, R. (2011). Treating nausea and vomiting in palliative care: a review. *Clin Interv Aging*, 6, 243–59.
- Ministry of Health Government in Indonesia. Health Data and Information [HDI]. (2015). Stop Cancer. *hdi-cancer*, page 3. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
- Lemone, P., & Burke, M. K. (2008). *Medical-surgical nursing: Critical thinking in client care*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Panahi, Y., Saadat, A., Sahebkar, A., Hashemian, F., Taghikhani, M., & Abolhasani, E. (2012). Effect of ginger on acute and delayed

- chemotherapy-induced nausea and vomiting: A pilot, randomized, open-label clinical trial. *Integrative Cancer Therapies*, 11(3), 204–211.
- Sanaati, F., Najafi, S., Kashaninia, Z., & Sadeghi, M. (2016). Effect of ginger and chamomile on nausea and vomiting caused by chemotherapy in women with breast cancer. *Asian Pac J Cancer Prev*, 17(8), 4125–4129.
- Siddaway, A. (2015). *How to do a systematic literature review and meta-analysis*. Retrieved from <https://www.stir.ac.uk/media/schools/management/documents/centregradresearch/How%20to%20do%20a%20systematic%20literature%20review%20and%20meta-analysis.pdf>
- World Cancer Research Fund International (2018). *Breast cancer statistic*. Retrieved from <http://www.wcrf.org/int/cancer-facts-figures/data-specific-cancers/breast-cancer-statistics>