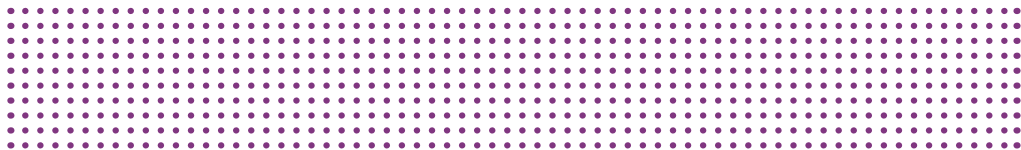




La radiothérapie



La radiothérapie

Source

« La radiothérapie », 2009
Copyright : Ligue suisse contre le cancer, Bern

Editeur

Fondation Cancer
209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg
Tél : 45 30 331 • Fax : 45 30 33 33
www.cancer.lu • fondation@cancer.lu

Nous remercions la ligue suisse contre le cancer pour le manuscrit de la brochure intitulée « La radiothérapie ». Il constitue la base de cette brochure.

Nous remercions le Centre François Baclesse (Centre National de Radiothérapie) pour les photos figurant dans cette brochure.

2011

Photo de couverture : photocase.com



**Fondation
Cancer**

Info · Aide · Recherche

Cette brochure vous est remise gracieusement grâce à la générosité des donateurs de la Fondation Cancer.

Sommaire

Préface 7

Les tumeurs et leurs traitements 8

- Qu'est-ce que le cancer ?
- Traitements

La radiothérapie 11

- Généralités
- Les différents types de radiothérapie
- La radiothérapie externe
- La radiothérapie interne

Les séances de radiothérapie 19

- Informations et organisation
- La planification du traitement
- Le déroulement des séances
- Les contrôles médicaux

Action et effets secondaires du traitement 28

- La radioactivité
- Les effets indésirables de la radiothérapie
- Etat général
- Réactions cutanées
- Chute de cheveux
- Problèmes d'alimentation et de digestion
- L'irradiation de la région nez-gorge-oreilles
- L'irradiation du thorax et de l'abdomen
- L'irradiation du bas-ventre

Vivre avec la maladie 36

Les services de la Fondation Cancer 38

Préface

Chère lectrice, cher lecteur,

La radiothérapie est une méthode de traitement des cancers largement utilisée. Plus de 60 % des malades atteints de cancer sont soignés par cette méthode, à un moment ou à un autre, au cours de leur maladie.

Votre médecin vous a certainement expliqué les raisons pour lesquelles vous allez suivre une radiothérapie et la façon dont elle va se dérouler. Cette brochure peut vous apporter des informations complémentaires sur la radiothérapie en général, sur la préparation et les modalités des séances d'irradiation ainsi que sur les éventuels effets indésirables et les mesures qui permettent d'y remédier.

Ces informations peuvent éventuellement venir compléter le dialogue avec votre médecin et l'équipe soignante du Centre de Radiothérapie dans lequel vous serez traité. La communication avec les professionnels de la santé qui vous accompagnent reste bien entendu essentielle. Chaque malade est unique et chaque cancer se présente d'une manière différente. La façon dont vous êtes soigné est adaptée à votre situation.

N'ayez pas peur de vous faire entendre et de poser toutes les questions qui vous paraissent importantes. Plus vous en saurez sur votre maladie, le traitement et son déroulement, plus vous vous sentirez en confiance.

N'hésitez pas à exprimer vos inquiétudes, vos peurs et vos doutes. À la Fondation Cancer, vous ne trouverez pas seulement une écoute bienveillante, mais aussi l'aide et le soutien pratique dont vous avez besoin.



Marie-Paule PROST-HEINISCH
Directrice de la Fondation Cancer

Les tumeurs et leurs traitements

Qu'est-ce que le cancer ?

Le terme « cancer » désigne en réalité plus de cent maladies différentes ayant comme point commun la présence de cellules cancéreuses. Dans la plupart des types de cancer, ces cellules forment des tumeurs dites « malignes », c'est-à-dire elles ont tendance à se disséminer.

Tout commence dans la cellule

Les tissus et les organes de notre corps sont constitués de milliards de cellules assemblées les unes aux autres. Le noyau de chacune d'entre elles contient le matériel génétique héréditaire (chromosomes ou ADN), qui fonctionne comme un plan de construction et qui régule également le rythme de division cellulaire.

Une prolifération anormale

Il arrive toutefois que certaines cellules, devenues cancéreuses, échappent à leur cycle normal de prolifération et commencent à se diviser de manière anarchique pour former des tumeurs qui peuvent détruire des tissus par leur croissance rapide et leur

caractère envahissant. De plus, les cellules cancéreuses peuvent se mettre à circuler dans le sang ou le système lymphatique, envahir des ganglions (nodules répartis dans tout l'organisme et ayant une fonction immunitaire) et former de nouvelles tumeurs à distance du tissu d'origine, les métastases.

Croissance variable

Une tumeur n'apparaît pas du jour au lendemain. Une masse tumorale d'un centimètre de diamètre contient en effet déjà environ un milliard de cellules et peut croître depuis plusieurs années. La vitesse de division cellulaire et la progression de la maladie varient beaucoup d'un type de cancer à l'autre.

Des causes très diverses

Les raisons pour lesquelles une cellule donnée devient cancéreuse sont complexes. Le matériel génétique - responsable entre autres de réguler le cycle cellulaire - subit régulièrement des altérations liées à l'âge, au hasard, à certains facteurs héréditaires ou à des influences externes telles que des radiations, des virus ou des substances toxiques. L'organisme est muni de systèmes de réparation pour remédier à ces « erreurs ». Il arrive toutefois que ces mécanismes soient dépassés, et que les cellules concernées se mettent à se diviser et à proliférer de manière anarchique.

Facteurs de risque

Les raisons pour lesquelles telle personne développera tel cancer sont le plus souvent inconnues. Il est possible de réduire le risque de développer certains types de tumeurs, notamment en renonçant à fumer, en adoptant une alimentation saine, en se protégeant du soleil et en pratiquant régulièrement une activité physique. Pour d'autres types de cancer par contre, aucune mesure de prévention n'est connue. De manière générale, nul ne peut savoir à l'avance s'il développera ou non une maladie cancéreuse.

Traitements

Il existe une multitude de maladies cancéreuses différentes.

Elles sont traitées principalement par trois méthodes :

:: **la chirurgie (les opérations),**

Elles n'ont toutefois généralement pas d'effet contre la tumeur elle-même.

:: **la radiothérapie (les rayons),**

:: **les traitements médicamenteux**

qui utilisent des médicaments pour bloquer la croissance des cellules cancéreuses (chimiothérapie, traitement antihormonal, immunothérapie, thérapie ciblée).

Ces traitements sont administrés seuls ou peuvent être combinés. Dans ce dernier cas, ils peuvent être utilisés simultanément ou l'un après l'autre.

:: **les traitements alternatifs ou complémentaires**

Un grand nombre de patients atteints d'un cancer ont recours à des méthodes complémentaires qui sont utilisées, comme leur nom l'indique, en complément au traitement médical officiel. Ces méthodes peuvent, dans certains cas, contribuer à améliorer la qualité de vie pendant et après le traitement et elles permettent de mettre en œuvre quelque chose soi-même pour faire face à la maladie.

Les traitements alternatifs qui viendraient se substituer au traitement médical sont déconseillés. Méfiez-vous particulièrement des méthodes ou des thérapeutes qui prétendent pouvoir remplacer le traitement médical que vous recevez. Ces méthodes n'ont rien de sérieux. Abandonner votre traitement peut vous exposer à un risque important.

Enfin, certains traitements et produits dits « naturels » ne sont pas dénués de danger. Ils peuvent par ailleurs susciter de faux espoirs et coûter extrêmement cher.

Le dialogue avec votre équipe de professionnels de santé peut vous aider à voir si des mesures complémentaires pourraient vous être utiles, sans porter préjudice à l'efficacité de votre traitement. Si vous avez déjà opté pour une telle méthode de votre propre initiative, il est indispensable que vous en informiez l'équipe médicale.

La radiothérapie

La radiothérapie est une méthode couramment utilisée dans le traitement du cancer. Elle exploite les propriétés des rayonnements ionisants (rayons X, rayons gamma, faisceaux de particules) pour détruire les cellules cancéreuses. On parle aussi d'irradiation, en référence à l'utilisation de rayons. Les traitements se font essentiellement en radiothérapie, parfois en médecine nucléaire (utilisation de sources radioactives pour différentes applications médicales). La radiothérapie désigne la discipline médicale relative à ces traitements.

Les rayons endommagent le matériel héréditaire (ADN) dans le noyau des cellules cancéreuses, ce qui les empêche de se diviser et de se multiplier, de sorte qu'elles finissent par mourir. Ils peuvent cependant aussi

affecter les cellules saines et entraîner des troubles passagers. Mais contrairement aux cellules cancéreuses, la plupart des cellules saines ont la capacité de réparer les lésions subies et de se régénérer.

Généralités

Pus de 60% des patients atteints d'un cancer sont traités par radiothérapie au cours de leur maladie.

En principe, le traitement est planifié dans le cadre de réunion de concertation pluridisciplinaire. En d'autres termes, la situation est évaluée par des experts de différents domaines (radiothérapeute,

oncologue médical, chirurgien, pathologiste, radiologue, médecin nucléariste) qui vous proposeront le meilleur traitement possible en fonction de votre cas particulier.

Comme pour le traitement oncologique en général, les objectifs visés et les principes thérapeutiques varient en fonction du type de tumeur et du stade de la maladie.

Objectifs du traitement

Curatif

La radiothérapie est dite à visée curative lorsqu'elle cherche à obtenir la guérison. Les chances sont d'autant plus grandes que la tumeur ou les cellules cancéreuses isolées peuvent être intégralement détruites, ce qui n'est pas toujours possible; il arrive en effet qu'une dose suffisante de rayons ne puisse pas être administrée en raison du volume ou de la localisation de la tumeur, car elle endommagerait trop le tissu sain.

Dans certains cas, la radiothérapie est utilisée seule, à la place d'une opération, par exemple pour des tumeurs du larynx, de la peau ou de la prostate. Dans d'autres cas, elle est appliquée en complément à l'intervention chirurgicale ou en association avec un traitement médicamenteux (voir aussi «Principes thérapeutiques»).

Palliatif

Lorsque la guérison n'est plus possible, on essaie de ralentir l'évolution de la maladie en détruisant un maximum de cellules cancéreuses. La radiothérapie est alors à visée palliative et permet par exemple de réduire le volume d'une tumeur inopérable

qui exerce une pression sur un organe et engendre des douleurs.

La radiothérapie contribue également à diminuer les métastases osseuses et à prévenir ainsi les fractures. Elle peut arrêter des saignements liés aux tumeurs, réduire ou traiter des métastases cérébrales et atténuer des troubles de la respiration et de la déglutition ou des problèmes de rétention urinaire.

L'emploi des rayons permet souvent d'éviter de longs séjours à l'hôpital ou d'en raccourcir la durée et d'améliorer ainsi la qualité de vie du patient. Dans ce domaine, la médecine et les soins palliatifs offrent toute une palette de possibilités pour soulager les symptômes. Les mesures proposées peuvent être d'ordre médical, mais aussi psychologique ou spirituel.

Principes thérapeutiques

Adjuvante

Une radiothérapie est dite adjuvante quand elle est effectuée après une opération en vue d'éliminer d'éventuelles cellules cancéreuses résiduelles et de diminuer ainsi le risque de récurrence (nouvelle apparition de

tumeur) et de formation de métastases. Une radiothérapie adjuvante après une opération conservatrice d'un cancer du sein (tumorectomie) ou après une mastectomie augmente significativement les chances de guérison.

Néo-adjuvante ou préopératoire

Une radiothérapie néo-adjuvante ou préopératoire précède l'opération. L'objectif est de réduire la taille de la tumeur afin de pouvoir préserver au maximum les tissus sains et les organes lors de l'intervention chirurgicale.

Questions à clarifier

Le traitement suscite toutes sortes de questions. Prenez le temps d'y réfléchir et de vous faire conseiller :

- :: Le traitement proposé est-il curatif ou palliatif (voir p.12)? Peut-il prolonger l'espérance de vie? Améliore-t-il la qualité de vie?
- :: Existe-t-il d'autres possibilités de traitement?
- :: Quels sont les avantages et les inconvénients du traitement, également en termes de qualité de vie et/ou d'espérance de vie?

- :: A quels effets indésirables devez-vous vous attendre? Seront-ils passagers ou durables? Comment peut-on y remédier?
- :: Le traitement vous permettra-t-il encore d'avoir des enfants? Aura-t-il des répercussions sur votre vie sexuelle?
- :: Quelles répercussions la maladie et le traitement auront-ils sur votre vie de tous les jours, sur votre entourage?
- :: Pouvez-vous aussi compter, si vous le souhaitez, sur un soutien psychologique?

Les différents types de radiothérapie

Le choix de l'appareil, du type de rayons et d'énergie dépend du type de la tumeur, de son extension et de sa localisation. En premier lieu, on distingue deux principaux types d'irradiations :

la **radiothérapie externe** (les tumeurs sont irradiées à partir de l'extérieur du corps) et la **radiothérapie interne** ou curiethérapie (elles sont irradiées à partir de l'intérieur). Chacune se caractérise à son tour par l'emploi de techniques différentes.

Une radiothérapie est toujours un traitement personnalisé. Il est adapté en

fonction de votre cas particulier. Le médecin et l'équipe vous renseigneront volontiers sur la technique qui sera utilisée.

Le but principal étant d'obtenir une efficacité maximale avec un minimum d'effets secondaires. Il n'y a pas de techniques ou d'appareils meilleurs que d'autres. Le choix des modalités du traitement se fera en fonction des facteurs évoqués plus haut.

Les rayons sont invisibles, inodores et indolores. Vous ne sentez donc rien. Vous n'entendez que les bruits provenant de certains appareils en état de marche.

La radiothérapie externe

Elle consiste à administrer les rayons à travers la peau et les tissus sous-jacents pour délivrer la dose dans la région touchée par la tumeur.

C'est de loin le mode de traitement le plus fréquemment utilisé. Les indications que vous trouverez dans le chapitre « Les séances de radiothérapie » (voir p.19) s'appliquent donc avant tout à la planification et au déroulement de la radiothérapie externe. L'accélérateur linéaire est l'appareil le plus employé aujourd'hui. Il produit des rayons dont l'énergie et la profondeur de

pénétration sont variables. Par ailleurs, son extrême mobilité permet de le placer dans différentes positions.

Electrons et photons

Les rayons sont constitués soit d'électrons (petites particules élémentaires dotées d'une charge électrique), soit de photons (ondes électromagnétiques). Les électrons sont accélérés dans un tube (accélérateur linéaire) au moyen de champs magnétiques, afin de leur conférer l'énergie souhaitée. L'accélérateur linéaire permet également

la production de photons. Les patients ne sont pas radioactifs après le traitement et ne présentent donc aucun danger pour leur entourage.

Les électrons sont principalement utilisés pour le traitement de cibles tumorales superficielles (cancers de la peau, p.ex.), car ils ont une profondeur de pénétration relativement faible.

Si l'on projette les électrons contre une cible (comme une table de métal) pour les freiner, on obtient des photons de haute énergie qui peuvent pénétrer plus profondément dans les tissus. Les traitements par photons sont toujours planifiés sur la base d'un scanner spécifique, dit simulateur scanner. D'autres modalités d'imagerie (imagerie par résonance magnétique IRM ou tomographie par émission de positrons TEP) peuvent être associées au scanner de simulation pour mieux définir les zones tumorales à irradier.

Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité (RCMI)

Pour cette forme de radiothérapie externe, l'intensité du flux de rayons est adaptée de manière ciblée à l'intérieur de chaque champ pour améliorer la répartition de la dose à délivrer. Les différentes zones de la tumeur sont donc irradiées avec une intensité variable selon différents angles.

Ce système permet d'augmenter l'efficacité du traitement dans la zone tumorale tout en minimisant les effets secondaires dans les tissus sains.

Radiothérapie guidée par l'image

La radiothérapie guidée par l'image est une technique de haute précision basée sur le repérage en trois dimensions de la zone à irradier et l'utilisation de faisceaux convergents. On définit les coordonnées dans l'espace des différentes structures à irradier. Il est alors possible, en positionnant le patient au millimètre près, de faire converger des faisceaux de photons au centre de la lésion, et d'y délivrer la dose de rayonnements tout en épargnant les tissus sains environnants.

Cette technique nécessite une étroite collaboration entre les spécialistes des domaines concernés (p.ex. radiologie, médecine nucléaire, neurochirurgie).

Radiothérapie stéréotaxique et radiochirurgie

Réservée à l'origine aux tumeurs cérébrales, la radiothérapie stéréotaxique et la radiochirurgie se sont développées sur base de dispositifs de traitements spéciaux comme les GammaKnife® ou CyberKnife®. Aujourd'hui, ce sont les accélérateurs linéaires qui sont équipés

Radiothérapie intra-opératoire

Rarement utilisée, elle consiste à irradier la région de la tumeur (p.ex. le lit de la tumeur dans le sein) directement après l'intervention chirurgicale, avant de suturer la plaie, alors que le patient se trouve encore sous narcose. Le traitement peut se faire avec un accélérateur linéaire, un appareil à rayons X ou un dispositif à chargement différé.

Radiothérapie métabolique

Aussi appelée radiothérapie systémique, elle est surtout utilisée dans certaines formes de cancers de la thyroïde ainsi que lors de métastases osseuses douloureuses, parfois aussi lors de tumeurs neuro-endocrines rares et de certains lymphomes (radio-immunothérapie). La substance radioactive est administrée par voie orale ou intraveineuse. Le traitement est effectué en médecine nucléaire.

Traitements combinés : radiochimiothérapie concomitante et biothérapie

La radiothérapie est fréquemment utilisée en association avec un traitement médicamenteux (radiochimiothérapie ou biothérapie), ce qui renforce l'effet des deux thérapies.

Pour en savoir plus sur le sujet, vous pouvez lire la brochure « La chimiothérapie » de la Fondation Cancer.

Les séances de radiothérapie

Informations et organisation

Même si vous savez que les rayons sont indiqués pour votre cas, vous éprouvez peut-être une certaine appréhension au moment de commencer votre traitement. Rien de plus naturel : la perspective d'être confronté à un environnement inhabituel dans des locaux protégés et de subir un nouveau traitement sans savoir comment votre corps réagira, peut être déstabilisante.

La première consultation

Lors de votre première visite au Centre de Radiothérapie, on vous explique comment votre traitement va se dérouler. Si vous le souhaitez, vous pouvez vous faire accompagner par un proche.

Le radiothérapeute, c'est-à-dire le médecin spécialisé dans le traitement des tumeurs par irradiation, vous examine de manière approfondie et vous pose des questions sur votre maladie et les traitements que vous avez déjà subis. Ce nouvel examen est nécessaire pour évaluer votre situation actuelle et établir le plan thérapeutique.

A ce moment, on ne vous administre pas encore de rayons. D'autres préparations sont en effet nécessaires. Toute la procédure est minutieusement passée en revue avec vous. Mieux vous connaîtrez le déroulement du traitement, mieux vous pourrez vous concentrer sur vous-même et sur les effets positifs du traitement.

N'hésitez pas à poser des questions si vous ne comprenez pas quelque chose ou si vous souhaitez des précisions. Informez-vous sur le type de rayons utilisés, le nombre de séances et les effets secondaires possibles.

Signalez impérativement au radiothérapeute tous les médicaments que vous prenez, même s'ils n'ont aucun rapport avec votre cancer. Certains médicaments peuvent aggraver les effets indésirables, en provoquer d'autres ou encore réduire l'efficacité de la radiothérapie, et sont donc contre-indiqués.

Questions pratiques à régler

Etant donné que la radiothérapie s'étale souvent sur plusieurs semaines, facilitez-vous la vie en réglant à l'avance toute une série de questions pratiques :

- :: Quand, où et pendant combien de temps la radiothérapie se déroulera-t-elle?
- :: Quelle est la durée des séances de planification et d'irradiation?
- :: Comment allez-vous vous y rendre et revenir?
- :: Un contrôle ou un traitement dentaire est-il nécessaire (voir aussi p.34)?
- :: Quels frais la caisse de maladie rembourse-t-elle (transports, soins à domicile, méthodes complémentaires, traitement dentaire, etc.)?

- :: Quelles répercussions le traitement aura-t-il sur votre vie professionnelle (absences, etc.)?
- :: Comment organiserez-vous votre vie familiale? De quel soutien avez-vous besoin dans le ménage ou pour la garde des enfants?
- :: Que pouvez-vous et souhaitez-vous faire pour votre bien-être?

L'équipe qui s'occupe de vous met tout en œuvre pour que votre séjour au Centre de Radiothérapie se déroule dans les meilleures conditions possibles.

Si vous avez des questions, vous pouvez vous adresser en tout temps à votre médecin, à l'équipe soignante, à l'assistant technique médicale (ATM-RX) ou à la Fondation Cancer.

En étant bien informé, vous vous sentirez plus en confiance.

La planification du traitement

Pour assurer une prise en charge optimale de votre cancer, toute une équipe de professionnels travaille en étroite collaboration: radiothérapeutes, médecins (spécialisés en radiophysique), infirmiers et assistants techniques en radiothérapie (ATM-RX).

Dès le début, un calendrier exact de toutes les séances de radiothérapie vous est remis.

Une planification rigoureuse est fondamentale pour le succès de votre traitement. Il s'agit avant tout de déterminer :

- :: la dose de rayons dont vous avez besoin;
- :: le fractionnement, c'est-à-dire la dose par séance et l'intervalle entre les séances (voir aussi p.25);
- :: les éventuelles mesures de précaution à prendre.

La dose de rayons s'exprime en Gray (Gy), d'après le physicien anglais du même nom. C'est un terme que vous entendrez ou verrez souvent.

Positionnement

Pendant la séance de rayons, vous serez allongé sur la table de traitement. Intégrée à l'appareil de radiothérapie, celle-ci peut être placée dans différentes positions.

Si vous devez subir une curiethérapie (voir p.17), le traitement se déroulera dans une salle spéciale.

Il est important que vous soyez placé chaque fois exactement dans la même position pour recevoir les rayons. C'est pourquoi on utilise souvent des accessoires d'immobilisation ou des moyens de contention.

Il s'agit de supports adaptés à vos besoins personnels, par exemple un plan incliné pour le traitement des seins, ou un support spécialement adapté à la région abdominale, qui vous permettront de reproduire la même position d'une fois à l'autre.

On utilise parfois aussi des coussins formés d'une matière synthétique qui durcit en épousant les contours du corps.

Pour l'irradiation de la tête ou du visage, on confectionne des masques spéciaux ajustés en fonction de vos caractéristiques personnelles.

Simulation

Avant la première séance, on procède à une simulation. On reproduit les conditions dans lesquelles les rayons seront administrés pour vérifier l'exactitude de la programmation. La précision revêt une importance fondamentale, car les rayons doivent toucher le volume cible défini lors de la planification au millimètre près, de manière à ménager au maximum les tissus sains.

Ce contrôle est effectué à l'aide d'un simulateur - un appareil spécial à rayons X - ou d'un scanner ou encore directement avec l'appareil qui sera utilisé lors du traitement.

Si toutes les données concordent, des marques sont tracées sur la peau pour faciliter le positionnement du faisceau d'irradiation (repérage) et délimiter les contours des champs d'irradiation ; elles sont éventuellement recouvertes d'un film adhésif transparent.

Pour protéger les organes ou les tissus sensibles, on utilise généralement un collimateur multilames. Intégré à l'appareil d'irradiation, ce dispositif permet, grâce à ses lames individuellement programmables, d'adapter très précisément le faisceau de rayonnements à la forme de la tumeur. Dans certains cas, on utilise encore des caches en plomb confectionnés sur mesure pour chaque patient.

Planification assistée par ordinateur et simulation

Les contours exacts du corps, la densité des organes et des tissus à traverser ainsi que le volume cible (volume à traiter, c'est-à-dire la tumeur plus une marge de sécurité) sont déterminés et enregistrés au moyen d'un scanner de simulation.

Ces données sont nécessaires pour programmer la répartition exacte de la dose de rayons et délimiter précisément les champs d'irradiation. Suivant les cas, le volume cible est irradié par plusieurs portes d'entrée dans le corps.

Suivant les caractéristiques et la localisation de la tumeur, on peut faire appel à d'autres techniques d'imagerie médicale, comme l'imagerie par résonance magnétique

(IRM), l'échographie ou la tomographie par émission de positrons (TEP) afin d'obtenir une représentation en trois dimensions.

Le radiothérapeute se fonde sur ces techniques d'imagerie et sur l'examen réalisé lors du diagnostic pour reporter, dans un deuxième temps, le volume exact à irradier dans les coupes du scanner.



Scanner de simulation virtuelle

Dosimétrie

C'est à ce moment seulement que le physicien et/ou le technicien en radiologie médicale peut commencer à établir le plan d'irradiation. A l'aide d'un ordinateur, il calcule l'angle précis des rayons, la taille et la forme des champs d'irradiation et la technique exacte d'irradiation.

Pour que la dose nécessaire soit bien délivrée dans la tumeur ou dans le volume cible déterminé par le médecin, il calcule ensuite la répartition des doses dans les tissus sous forme d'isodoses, c'est-à-dire de lignes constituées de points qui reçoivent chacun la même dose de rayonnements. Cela permet d'établir un plan de traitement individuel, parfaitement adapté à votre diagnostic.

Ne pas effacer les points de repère

Veillez à ne pas effacer les points de repère qui ont été tracés sur votre peau avant la première séance d'irradiation (voir aussi p.31, « Réactions cutanées »). Ces marques sont nécessaires pour que vous soyez placé exactement dans la même position à chaque séance. Elles pourront être enlevées sans problème une fois le traitement terminé.

Le déroulement des séances

La quantité de rayons nécessaire à votre traitement ne vous est généralement pas administrée en une seule fois ; elle est fractionnée en plusieurs petites doses pour laisser aux cellules saines le temps de récupérer. En principe, vous aurez une séance de rayons par jour, parfois deux.

Le nombre total de séances varie en fonction du type de tumeur et de la stratégie thérapeutique. Plusieurs paramètres entrent en ligne de compte, comme l'objectif thérapeutique (voir p.12), la radiosensibilité (la façon dont la tumeur réagit aux rayons) et la tolérance (la façon dont les tissus sains les supportent).

La majorité des séances de radiothérapie peuvent être ambulatoires, c'est-à-dire que vous ne vous rendez à l'hôpital que pour les séances planifiées. Dans certains cas, le traitement peut cependant nécessiter un séjour à l'hôpital pendant toute sa durée ou une partie de sa durée.

Les séances de radiothérapie ambulatoire sont habituellement programmées quotidiennement du lundi au vendredi. Chaque séance dure une quinzaine de minutes, mais le temps d'exposition aux radiations proprement dites n'est que de quelques minutes. Seule la première séance dure plus long temps en raison de

la simulation (voir p.22). Certaines formes particulières de radiothérapie, comme les traitements stéréotaxiques, prennent plus de temps.

Pour certains traitements, les rayons sont administrés plusieurs fois par jour (hyperfractionnement). Lors d'une radiothérapie avec modulation d'intensité (voir p.15), la durée des différentes séances peut être nettement plus longue (jusqu'à une heure).

Pour la radiothérapie stéréotaxique (voir p.15), une forte dose est administrée en une seule séance ; le traitement nécessite toutefois une préparation de plusieurs heures.

Pour la curiethérapie à chargement différé (voir p.17), les séances ne sont pas programmées tous les jours, mais une à deux fois par semaine (traitement ambulatoire).

Lors de la première séance de radiothérapie, tous les réglages sont vérifiés et on procède généralement à des clichés de contrôle. Votre position exacte sera du reste constamment vérifiée au moyen d'images de contrôle au cours de la thérapie. Il est important que vous restiez immobile sur la table de traitement pendant ce temps et que vous essayiez de vous détendre.

Durant toutes les séances, vous serez pris en charge par un assistant technique en radiologie médicale. Pendant l'irradiation, vous vous trouverez seul dans la salle de

traitement, mais il vous observera depuis la salle attenante par l'intermédiaire d'une caméra et pourra communiquer avec vous par interphone.

Les assistants techniques en radiologie médicale sont vos interlocuteurs privilégiés durant les séances de radiothérapie. Ils répondent volontiers à vos questions et peuvent vous diriger vers d'autres personnes compétentes si besoin. N'hésitez pas à leur faire part de ce qui vous tracasse et à leur demander des renseignements sur votre maladie ou votre traitement.



Installation d'une patiente pour une séance de radiothérapie

Les contrôles médicaux

Vous subirez des contrôles médicaux réguliers pendant toute la durée de votre traitement. Votre état général doit en effet faire l'objet d'une surveillance attentive. Par ailleurs, ces rendez-vous périodiques facilitent le dialogue entre vous, le médecin et l'équipe soignante.

Pour vous prescrire le meilleur traitement possible, les médecins et les assistants techniques en radiologie médicale ont besoin de votre collaboration active. Dites-leur comment vous réagissez à la radiothérapie, informez-les des effets secondaires éventuels que vous constatez et n'hésitez pas à leur poser les questions qui vous préoccupent.

Dans certains cas, des rendez-vous peuvent être fixés à court terme pour surveiller des réactions aiguës survenues en cours de traitement. Un dernier examen aura lieu à la fin de votre radiothérapie.

Les contrôles suivants se feront, selon les cas, chez l'oncologue, chez votre médecin de famille ou chez le radiothérapeute.

Action et effets secondaires du traitement

La radiothérapie permet de lutter efficacement contre les tumeurs. Cependant, il est impossible de limiter strictement son action à la région cancéreuse et une zone plus ou moins importante de tissu sain est toujours irradiée en même temps. Outre l'effet curatif recherché, la radiothérapie peut s'accompagner par conséquent de manifestations désagréables dépendant de la partie du corps soumise aux rayons.

Les progrès technologiques et médicaux ont rendu ces effets secondaires moins fréquents et moins prononcés que dans le passé. Par ailleurs, comme nous l'avons déjà signalé, diverses mesures préventives ou d'accompagnement permettent de les prévenir ou de les atténuer.

N'hésitez donc pas à vous confier à votre médecin ou aux techniciens et à leur faire part de vos problèmes, de vos souhaits ou de vos questions. Ils sont là pour vous aider. De même, toute l'équipe soignante du Centre de Radiothérapie ne manquera pas de vous donner les conseils pratiques dont vous avez besoin.

La radioactivité

Lorsque vous êtes traité par radiothérapie externe (voir p.14), vous ne gardez aucune trace de ces radiations dans votre corps et n'êtes donc pas radioactif. Ne vous privez en aucun cas de contacts sociaux par crainte de contaminer vos proches!

En cas de curiethérapie à chargement différé ou *afterloading* (voir p.17), les sources de rayonnement radioactives ne restent que peu de temps dans le corps. Une fois qu'elles ont été retirées, vous n'êtes plus radioactif.

En cas de curiethérapie interstitielle par grains d'iode (des fils ou des aiguilles constituant la source radioactive), les sources de rayonnement restent plus longtemps dans le corps. Vous recevrez de la part de votre médecin des informations précises sur le comportement à avoir vis-à-vis de vos proches.

Les effets indésirables de la radiothérapie

Les effets indésirables d'une radiothérapie dépendent du dosage global des sources radioactives et de la partie du corps concernée, certains organes étant plus sensibles que d'autres. Il convient ici de préciser que les rayons n'ont d'effets indésirables que sur les zones directement touchées, contrairement à la plupart des médicaments qui, eux, ont un effet sur le corps entier.

Des réactions aiguës peuvent survenir suite aux séances. Il s'agit par exemple de

rougeurs de la peau, de diarrhées ou de difficultés de déglutition. Ces symptômes disparaissent complètement dans les semaines qui suivent la fin du traitement.

L'irradiation de certains organes peut toutefois entraîner des conséquences plus tardives, plusieurs semaines voire des mois plus tard, qui exigent des mesures thérapeutiques particulières. Votre médecin vous expliquera tout cela en détail.

Etat général

L'idéal serait de pouvoir poursuivre ses activités habituelles pendant la radiothérapie. Cela est généralement possible, mais pas toujours.

Durant cette période, votre organisme doit fournir un effort particulier. Il convient par conséquent de vous protéger autant que possible contre les maladies contagieuses (grippes, rhumes, etc.).

Un état nauséux, d'épuisement ou des problèmes digestifs tels que diarrhée, ballonnements et crampes n'apparaissent que rarement, et essentiellement en cas d'irradiation de larges zones de l'abdomen.

Il est difficile de mentionner de façon exhaustive les autres effets secondaires qui peuvent survenir. De toute façon, votre médecin ne manquera pas de vous informer soigneusement avant de commencer vos séances de radiothérapie. De votre côté, n'hésitez pas à poser immédiatement et très franchement toutes les questions qui vous préoccupent.

Il faut cependant garder à l'esprit que c'est un moment qui peut être éprouvant sur le plan physique et psychique, et qui peut mobiliser beaucoup de votre énergie. On pourrait comparer ce traitement à une opération chirurgicale en plusieurs étapes, durant laquelle votre organisme est passablement sollicité. Il est donc possible que vous vous sentiez plus fatigué que d'habitude.

- :: Prenez soin de vous. Essayez de mener une vie aussi saine que possible, accordez-vous le calme et le repos dont vous avez besoin et faites-vous plaisir aussi souvent que possible.
- :: Vous pouvez également tenter de vous détendre avant, pendant et après chaque séance d'irradiation (par des exercices spécifiques, des méthodes d'autosuggestion, etc.).

Réactions cutanées

De vives réactions cutanées (comparables à un coup de soleil) sont devenues rares avec les techniques actuelles. Elles peuvent cependant survenir quand le volume cible se situe juste en dessous de la surface de la peau ou dans des zones de plis.

Soins du corps

Vous pouvez soulager ces réactions cutanées en prenant l'une ou l'autre des précautions suivantes en fonction de la zone irradiée :

- :: Lavez-vous à l'eau claire ou avec un savon au pH neutre. En règle générale, les douches tièdes sont autorisées.
- :: Veillez à ne pas effacer les marques délimitant les zones à traiter, n'enlevez pas d'éventuels autocollants transparents.
- :: Séchez l'endroit irradié avec un linge doux ou avec un sèche-cheveux réglé sur « froid » (ne pas frotter).
- :: N'utilisez de lotion pour le corps (non grasse et non parfumée) qu'avec l'autorisation des médecins.
- :: Le rasoir électrique irrite moins que la lame.
- :: Evitez de vous gratter en cas de démangeaisons.

- :: Evitez toute irritation supplémentaire que pourraient entraîner une exposition au soleil, une bouillotte, des produits cosmétiques, l'usage de glaçons ou de sous-vêtements et vêtements trop serrés (les soutiens-gorge à armatures, p. ex.), etc.
- :: La peau supporte mieux les habits en coton et en soie que ceux en matières synthétiques.
- :: Laissez la peau à l'air libre aussi souvent que possible (mais en la protégeant du soleil).
- :: Si vous avez l'habitude d'aller à la piscine, il se peut que le chlore devienne irritant selon la zone de votre peau qui est soumise à l'irradiation. Demandez conseil à votre équipe soignante pour savoir si vous pouvez continuer les séances de natation.

Parfois la peau reste malgré tout plus sensible qu'elle ne l'était avant le traitement. Si c'est le cas, prenez particulièrement soin des régions irradiées et suivez les conseils de l'équipe soignante.

Chute de cheveux

Les rayons agissent aussi sur les cellules du système pileux et peuvent donc provoquer des chutes de cheveux ou des poils au niveau des zones irradiées. Si ce n'est pas le cas ou avant que cela n'arrive, vous pouvez continuer à laver vos cheveux avec un shampoing doux.

La capacité de régénération du système pileux dépend de la dose de rayons, mais les cheveux repoussent le plus souvent après deux ou trois mois. Leur perte peut être camouflée avec une perruque ou un foulard.

- :: Si vous envisagez de porter une perruque, choisissez-la déjà avant d'entreprendre votre traitement. Votre coiffeur pourra ainsi se faire une idée exacte de votre chevelure naturelle et réaliser une perruque parfaitement adaptée à votre style et à votre personnalité.
- :: Renseignez-vous auprès de votre médecin ou de votre caisse de maladie pour savoir si ces frais seront pris en charge.
- :: Demandez conseil auprès de l'équipe médicale ou auprès de la Fondation Cancer.

Conseils et idées

« Esthétique et cancer » est une brochure de la Fondation Cancer dans laquelle vous trouverez beaucoup d'idées pour votre peau et vos cheveux.

Problèmes d'alimentation et de digestion

Selon la zone irradiée, la radiothérapie peut entraîner des problèmes de déglutition, de mastication, des brûlures d'estomac et des troubles digestifs tels que diarrhées, crampes intestinales, ballonnement et constipation.

Des nausées et vomissements peuvent aussi résulter d'une irritation du centre du vomissement (situé dans le cerveau) ou d'une inflammation du tube digestif.

Il est vivement conseillé de réduire sa consommation d'alcool et de tabac ou,

mieux encore, d'y renoncer. En effet, l'alcool irrite les muqueuses et renforce ainsi les effets indésirables de la radiothérapie, tandis que la nicotine leur est toxique et diminue les chances de guérison.

D'ordinaire, ces désagréments sont passagers et diminuent sensiblement une fois la radiothérapie achevée. Ces symptômes peuvent être totalement évités ou, du moins, fortement atténués à l'aide de médicaments. D'autres nécessitent des adaptations, voire des changements dans votre alimentation.

- :: Une alimentation équilibrée et aussi saine que possible donne au corps les éléments vitaux dont il a besoin et renforce ainsi l'organisme, à un moment où la maladie et les rayons l'obligent à fournir un effort particulier.

On mange aussi avec les yeux. Des mets savoureux et agréablement présentés aident à garder ou à retrouver l'appétit.

- :: Il est conseillé de faire plusieurs petits repas ou collations (toutes les deux à trois heures), de bien mâcher les aliments et de boire en quantité suffisante pour faciliter le travail de digestion.
- :: Les médicaments sont une autre source d'irritation possible pour l'estomac. C'est pourquoi il faut les prendre avec suffisamment de liquide et jamais à jeun, sauf avis contraire du médecin.
- :: Si vous n'avez pas d'appétit ou que vous éprouvez des difficultés à manger, adressez-vous à votre médecin ou à une diététicienne (voir encadré). En effet, une alimentation insuffisante et une perte de poids ne feraient que vous affaiblir davantage.

Demandez conseil

Les effets indésirables persistent un certain temps après la fin du traitement. Nous vous recommandons donc de vous adresser à votre médecin ou à une diététicienne.

Ils répondront volontiers à vos questions et vous aideront à établir un régime alimentaire qui tiendra compte à la fois de vos besoins et de vos goûts. Vous trouverez d'autres conseils pratiques dans la brochure « Quand manger devient difficile » de la Fondation Cancer.

L'irradiation de la région nez-gorge-oreilles

L'irradiation de la bouche, du nez et de la gorge (pharynx et larynx) conduit à un changement temporaire du goût et à une irritation plus ou moins marquée des muqueuses de la bouche. Cette irritation se manifeste par la sécheresse buccale, des difficultés de déglutition, un mauvais goût dans la bouche, une langue chargée et une inflammation des gencives.

Lorsque l'irradiation touche les glandes salivaires, la salive devient moins abondante et plus visqueuse. Ce phénomène peut favoriser le développement ultérieur de caries et de parodontose (inflammation de la gencive, lésion des tissus de soutien de la dent). Une visite chez le dentiste est donc indispensable avant le début des séances de radiothérapie, afin de s'assurer que les dents sont saines et ne poseront pas de problème grave en cours de traitement.

Vous pouvez remédier à ces désagréments en prenant les précautions suivantes :

- :: maintenir une bonne hygiène buccale, recourir à des produits doux, conformément aux recommandations du dentiste ou du radiothérapeute (rinçages, gel fluoré);
- :: faire des gargarismes avec du thé à la camomille, de la sauge ou de l'eau pure pour neutraliser le mauvais goût dans la bouche;
- :: en cas de sécheresse buccale, buvez du thé ou de l'eau. Pensez à avoir sur vous une petite bouteille et prenez régulièrement de petites gorgées;
- :: évitez tout ce qui pourrait irriter encore davantage les muqueuses, comme l'usage de fil dentaire ou de dentifrice fort. Mieux vaut s'abstenir de toute consommation d'alcool et de tabac.

L'irradiation du thorax et de l'abdomen

L'irradiation de ces zones peut provoquer des nausées ou des vomissements. L'inflammation de l'œsophage et des muqueuses intestinales peut provoquer des douleurs en mangeant ou en allant à selle. Des ballonnements et des diarrhées

peuvent aussi survenir. Une adaptation des habitudes alimentaires s'avère alors indispensable (voir p.32).

L'irradiation des seins ne provoque pas ce genre d'inconvénients, car les rayons n'atteignent pas les organes internes.

L'irradiation du bas-ventre

L'irradiation du bas-ventre peut provoquer une irritation temporaire des voies urinaires et être à l'origine de douleurs en urinant. Elle peut également être à l'origine d'une irritation du rectum, du côlon et, plus rarement, de l'intestin grêle.

La fréquente association de la chimiothérapie à la radiothérapie lors du traitement de la région du bassin est parfois responsable de ballonnements, de crampes et de diarrhées.

Si c'est votre cas, consultez votre médecin dès l'apparition des premiers symptômes.

Sexualité, conception, grossesse

L'irradiation du bassin peut aussi affecter la fécondité et la vie sexuelle. Elle entraîne par exemple l'arrêt des menstruations chez la femme. Ces problèmes peuvent entraîner des troubles d'ordre psychologique.

L'irritation des muqueuses peut rendre les rapports sexuels douloureux, et une diminution de la libido n'est pas inhabituelle, aussi bien chez l'homme que chez la femme. Leur degré d'intensité est imprévisible et varie d'une personne à l'autre.

- :: Si vous envisagez de fonder une famille, demandez conseil auprès du médecin avant de commencer votre radiothérapie.
- :: Conception et grossesse sont absolument à éviter pendant la radiothérapie.
- :: Selon la partie du corps devant être irradiée, une éventuelle abstinence sexuelle peut être recommandée pendant le traitement et encore quelques semaines après les séances. Demandez conseil au médecin ou à toute autre personne appartenant à l'équipe soignante.
- :: Le cancer n'est pas une maladie contagieuse, les relations sexuelles ne présentent donc aucun danger pour votre partenaire.

Vivre avec la maladie

S'écouter

Le retour à la vie de tous les jours vous prendra certainement du temps. Allez-y pas à pas et à votre rythme, en fonction de vos possibilités personnelles.

Essayez de déterminer vous-même ce qui peut contribuer à améliorer votre qualité de vie.

L'horizon s'éclaire parfois lorsque l'on se pose des questions toutes simples.

- :: Qu'est-ce que je veux vraiment ?
- :: De quoi ai-je besoin ?
- :: Comment y arriver ?
- :: Qui est en mesure de m'aider ?

Vous trouverez d'autres conseils pratiques dans la brochure «Conseils psychologiques» de la Fondation Cancer.

Au chapitre suivant, les services de la Fondation Cancer qui pourraient vous être utiles, sont présentés en détail.

En parler avec d'autres

Le cancer fait peur, même lorsque les chances de guérison sont élevées. Certaines personnes éprouvent le besoin d'en parler, d'autres préfèrent garder le silence. Les proches ne savent pas toujours comment réagir et la personne touchée peut trouver son entourage, soit trop indiscret, soit trop distant. Il n'y a pas de recette universelle, un certain temps est nécessaire pour trouver un mode de communication satisfaisant pour tout le monde.

Faire appel à un soutien professionnel

N'hésitez pas à faire appel à un professionnel si votre anxiété persiste ou si vous avez le sentiment que la situation vous échappe. Parlez de vos problèmes à votre équipe médicale et soignante ou à votre médecin de famille. Ils pourront vous conseiller. En outre la Fondation Cancer vous propose des consultations psychologiques gratuites.

Adresses utiles

Médecin traitant :

.....

.....

Radiothérapeute :

.....

.....

Autres interlocuteurs :

.....

.....

Centre National de Radiothérapie

Centre François Baclesse
Rue Emile Mayrisch, BP 436
L-4005 Esch-sur-Alzette
Tél. : 26 55 661
www.baclesse.lu

Fondation Cancer

209, rte d'Arlon
L-1150 Luxembourg
Tél. : 45 30 331
www.cancer.lu

Les services de la Fondation Cancer

Pour aider les patients atteints de cancer à mieux affronter cette difficile épreuve, la Fondation Cancer offre de nombreux services. Deux psychologues et une infirmière sont au service des patients et de leurs proches.

En cas d'intérêt, le mieux est de prendre rendez-vous pour une consultation d'orientation afin d'identifier vos besoins.

Tous nos services sont gratuits et sont décrits plus amplement ci-dessous.

Information

Brochures pour patients

Vous désirez vous informer sur des problèmes spécifiques liés à la maladie ?

Nos brochures pour patients traitent de divers aspects de la maladie. Il s'agit de:

- :: « La chimiothérapie »
- :: « La radiothérapie »
- :: « Guide pratique »
- :: « Esthétique et cancer »
- :: « Quand manger devient difficile »
- :: « Conseils psychologiques »
- :: « J'ai un cancer : Comment en parler à mon enfant ? »
- :: « Ton père ou ta mère a un cancer »
- :: « Life-Boxes. Comment faire face au cancer ? »

Toutes ces brochures existent aussi en allemand et quelques-unes en portugais. Certaines sont téléchargeables sur notre site www.cancer.lu. Toute brochure peut vous être envoyée gratuitement sur simple demande.

Périodique Info Cancer

Vous aimeriez être régulièrement informé sur tout ce qui touche au sujet « cancer » ?

Vous pouvez vous abonner gratuitement à notre magazine trimestriel InfoCancer sur simple demande. Vous pouvez aussi télécharger le dernier ou d'anciens numéros de notre périodique sur notre site www.cancer.lu.

Site internet et newsletter électronique

Vous surfez pendant des heures sur internet pour trouver des informations sur votre type de cancer ? Vous aimeriez être tenu(e) au courant des actualités de la Fondation Cancer ?

Notre site www.cancer.lu vous propose des informations et des liens vers d'autres sites fiables. Sur le site, vous pouvez également vous abonner à la Newsletter Fondation qui vous parviendra régulièrement par e-mail.

Conférences pour patients

Êtes-vous intéressé(e) à assister à des conférences concernant les aspects médicaux, psychologiques ou sociaux de la maladie ?

Nous organisons régulièrement des exposés pour patients suivis d'une discussion en petit cercle. Ils sont annoncés dans notre périodique InfoCancer, sur notre site www.cancer.lu et par notre Newsletter électronique.

Aides

Informations pratiques

Vous avez des problèmes administratifs et/ou pratiques liés à votre maladie ? Vous ne savez pas ce qui va vous être remboursé par votre caisse de maladie (perruque, transport, cure, médicaments, etc.) ? Vous ne savez pas comment vous y prendre pour acheter une perruque ? Vous pensez à une cure pour vous remettre ?

Une collaboratrice de notre service psychosocial peut vous informer et vous aider.

Aides financières

Vous avez des problèmes financiers suite à votre maladie?

La Fondation Cancer soutient financièrement les personnes atteintes de cancer en cas de détresse financière, et ceci en fonction de certains critères. Contactez une assistante sociale ou notre collaboratrice à ce sujet.

L'aide financière est destinée à maintenir l'équilibre financier qui est fragilisé par les frais occasionnés par la maladie cancéreuse.

Consultations psychologiques

Votre maladie vous a mis dans une situation de crise. Vous êtes déprimé(e) et vous avez peur. Vous ne savez pas comment parler de votre maladie avec votre famille, comment surmonter le stress ou les problèmes relationnels liés à la maladie. Autrement dit, vous cherchez de l'aide dans une situation qui met en danger les fondements de votre existence, votre vie sentimentale ou vos relations.

Vous pouvez faire appel à nos psychologues pour vous faire accompagner et conseiller, pour mieux identifier vos priorités et pour maîtriser vos angoisses. Nos psychologues pourront aussi vous apprendre des techniques de relaxation qui vous permettront de mieux gérer stress et angoisse.

Si cela vous intéresse de parler de vos problèmes avec d'autres patients et d'échanger vos expériences, vous pouvez rejoindre nos groupes de parole sous la guidance de notre psychologue.

Cours et ateliers pour patients

Vous voulez apprendre à vous relaxer? Vous voulez faire du sport adapté à votre situation? Vous aimeriez découvrir de nouveaux loisirs?

Nous proposons des cours de relaxation ou de yoga, un cours de gymnastique, un cours de Nordic Walking et un cours 'Peinture-Loisirs'. D'autres cours peuvent être organisés selon la demande.

L'exposition 'Life-Boxes'

Vous êtes en traitement ou venez d'apprendre que vous avez un cancer. Vous pensez que les prochains temps vont être difficiles, voire insurmontables. Vous aimeriez savoir ce qui a aidé d'autres patients à surmonter moralement cette épreuve?

Nous vous proposons de venir voir l'exposition 'Life-Boxes' dans nos locaux. Elle montre comment des patients atteints de cancer ont surmonté, chacun à sa manière, une crise existentielle, en l'occurrence celle d'avoir affronté le diagnostic du cancer, les traitements et tout ce qui s'ensuit.

C'est l'histoire d'hommes et de femmes qui ont eu un cancer et qui racontent, par le biais d'une boîte, les stratégies qui leur ont permis de tenir le coup. Chaque 'Life-Box', unique en son genre, reflète les moyens qui leur ont permis de surmonter cette crise et de retrouver leur joie de vivre.

Réseau de bénévoles

Vous êtes en traitement à l'hôpital, vous vous sentez seul(e) et vous aimeriez parler avec quelqu'un?

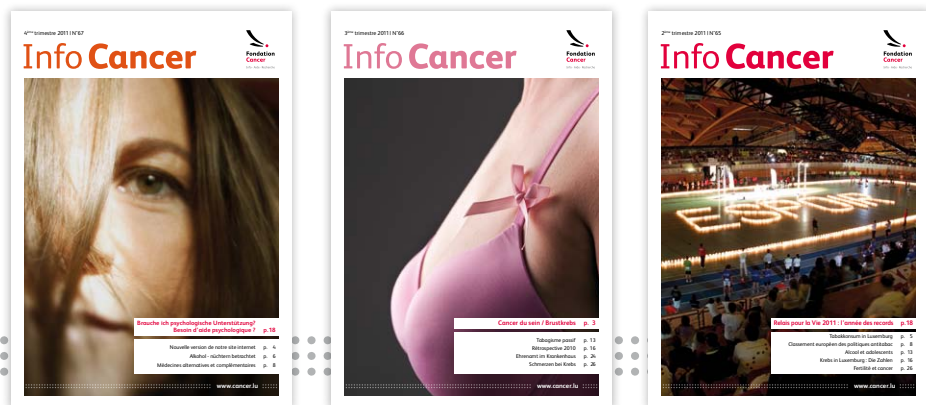
Des bénévoles de la Fondation Cancer assurent des visites régulières dans différents services d'oncologie, le but étant de tenir compagnie aux patients.

Relais pour la Vie

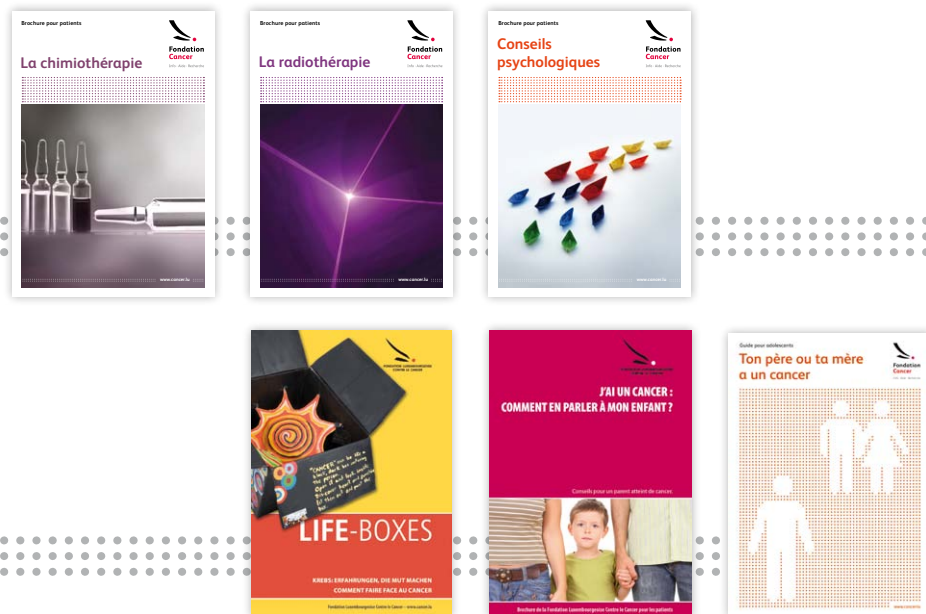
Vous vous sentez seul(e) face au cancer? Parler du cancer vous semble un réel tabou?

Chaque année, durant un week-end, la Fondation Cancer organise le Relais pour la Vie: c'est une grande manifestation de solidarité envers les patients atteints de cancer à laquelle participent des milliers de personnes. Le Relais pour la Vie a pour but d'encourager les patients atteints de cancer et de briser le tabou du cancer.

Notre périodique



Nos brochures pour patients



Cette brochure vous a été remise gracieusement grâce à la générosité des donateurs de la Fondation Cancer.

Chacun peut, si le cœur lui en dit, soutenir les initiatives de la Fondation Cancer en faisant un don fiscalement déductible au :

CCPL IBAN LU 92 1111 0002 8288 0000

La Fondation Cancer est membre fondateur de l'asbl 'Don en Confiance - Luxembourg'





**Fondation
Cancer**

Info · Aide · Recherche

La Fondation Cancer est là pour vous !

Vous pouvez nous appeler :

Tél : 45 30 331

Vous pouvez nous écrire :

209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg
fondation@cancer.lu

Pour mieux nous connaître :

www.cancer.lu