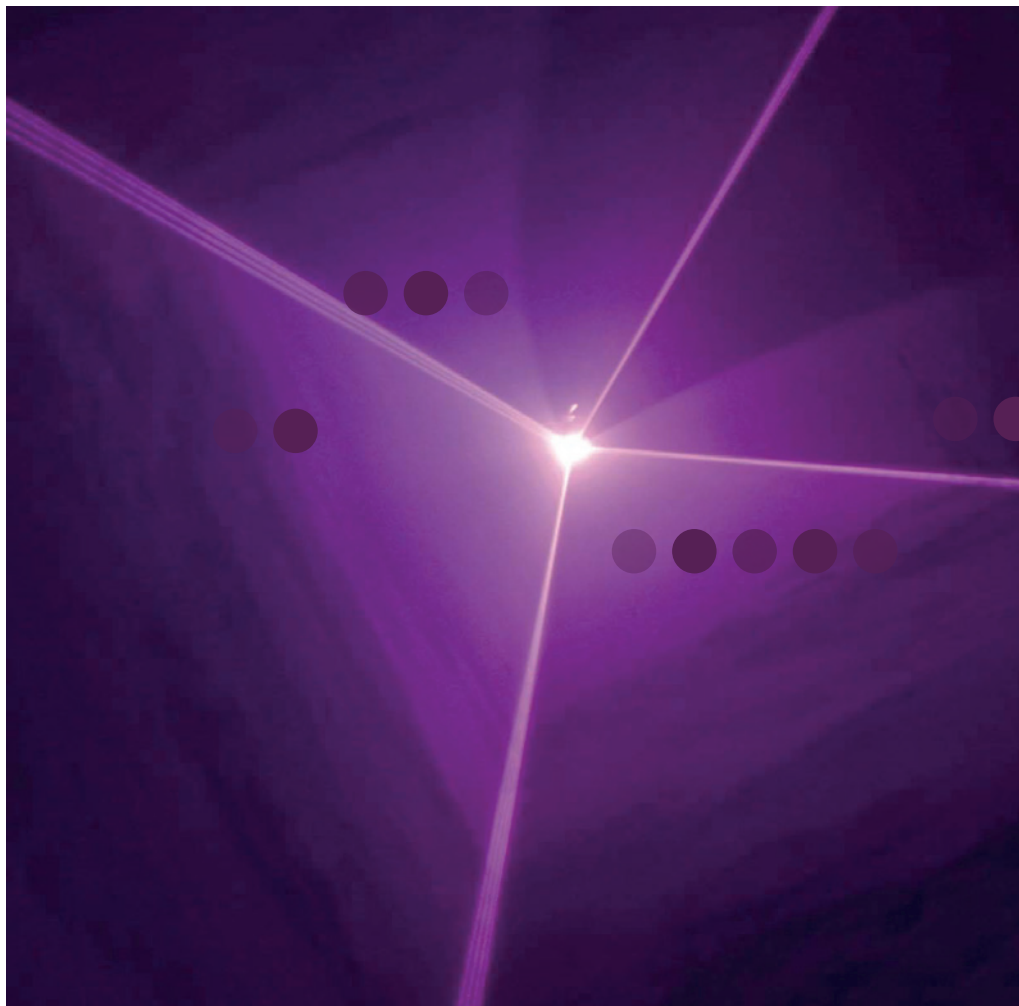


La radiothérapie



Brochures pour patients

Éditeur

Fondation Cancer
209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg
RCS Luxembourg G 25

T 45 30 331

E fondation@cancer.lu

www.cancer.lu

Source

Radiothérapie : Guide pratique 2016.

Copyright : « Société canadienne du cancer »

Merci

Nous remercions la Société canadienne du cancer pour le manuscrit de la brochure intitulée « Radiothérapie ». Elle constitue la base de cette brochure.

Nous remercions le Dr Michel Untereiner et le Dr Bérangère Frederick du Centre François Baclesse et les Dr Christian Picard et Dr Patrick Paulus de la Société Luxembourgeoise de Médecine Nucléaire pour la relecture. Nous remercions le Centre François Baclesse (Centre National de Radiothérapie) pour les photos figurant dans cette brochure.

Photos : Photocase : flo-flash | Shutterstock : Phovoir, Ariwasabi, @erics, pikselstock, Kaesler Media, Masson, pixelheadphoto, Riccardo Piccinini, Aaron Amat, dotshock, Centre François Baclesse

Édition 2017

Avant-propos

Chère lectrice, cher lecteur,

La présente brochure a été rédigée à l'intention des personnes qui ont reçu un diagnostic de cancer et qui s'apprêtent à entreprendre une radiothérapie. Servez-vous-en comme d'un guide, pour vous aider à :

- vous préparer à votre traitement ;
- faire face à la radiothérapie et à ses effets secondaires ;
- revenir à la vie « normale » au terme du traitement.

Pour certaines personnes, l'information présentée ici sera suffisante. Pour d'autres, elle servira plutôt de point de départ. D'une manière ou d'une autre, elle vous sera utile pour vous préparer aux prochaines étapes. Vous pouvez lire cette brochure d'un bout à l'autre, ou ne consulter que les sections qui vous intéressent, au besoin.

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.

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.

L'équipe de la Fondation Cancer

Table des matières

Collaborer avec l'équipe soignante	6
Apprenez à connaître les membres de votre équipe soignante	6
Communiquez avec votre équipe soignante	8
Traitement du cancer au moyen de la radiothérapie	10
Types de radiothérapie	10
• Radiothérapie externe	
• Curiethérapie	
• Radiothérapie métabolique	
Les grandes étapes de la prise en charge	16
Gérez les effets secondaires	21
Modifications de l'appétit	22
Dépression	22
Fatigue	23
Perte de cheveux ou de poils	24
Nausées et vomissements	25
Problèmes d'ordre sexuel	25
Changements cutanés	26
Changements des habitudes de sommeil	27
Gérez les effets secondaires selon l'organe irradié	29
Radiothérapie dirigée vers le cerveau	29
• Modifications de votre façon de penser ou d'agir	
• Maux d'oreille et problèmes d'audition	
• Œdème du cerveau	

Radiothérapie dirigée vers la tête ou le cou	31
<ul style="list-style-type: none"> • Appétit et modifications de l'alimentation • Modifications des dents et des gencives • Sécheresse de la bouche • Maux d'oreille et problèmes d'audition • Ulcères de la bouche et de la gorge • Changements de la voix 	
Radiothérapie dirigée vers le thorax	34
<ul style="list-style-type: none"> • Modifications des seins • Problèmes cardiaques • Problèmes pulmonaires 	
Radiothérapie dirigée vers l'abdomen	35
<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes digestifs 	
Radiothérapie dirigée vers le bassin	36
<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de vessie • Problèmes intestinaux • Dysfonctionnement érectile • Fertilité • Symptômes de ménopause • Rétrécissement du vagin 	

La vie quotidienne durant le traitement 40

Sachez vous organiser	40
Apprenez à gérer le stress	41
Activités professionnelles et situation financière	42

Après le traitement 43

Soins de suivi	43
Effets secondaires tardifs et à long terme	44
Se remettre en route	44



Collaborer avec l'équipe soignante

Quand on a le cancer, on peut parfois se sentir très seul. Mais la vérité, c'est que vous êtes loin de l'être. Vous faites partie d'une équipe déterminée à lutter contre le cancer. Cette équipe vous aidera, vous et vos proches, à faire face aux effets physiques et émotifs du traitement et à vous y retrouver dans le système de soins de santé. En collaborant avec votre équipe soignante, vous vous assurerez d'avoir les meilleurs soins possible.

Apprenez à connaître les membres de votre équipe soignante

Plusieurs professionnels de la santé de différentes disciplines travaillent de concert pour vous soutenir pendant et après votre traitement. Mais le membre le plus important de cette équipe, c'est vous, et à ce titre vous devriez être informé et consulté à chaque étape de votre traitement.

Au Luxembourg, la radiothérapie pour les patients atteints de cancer se fait au Centre National de Radiothérapie, appelé aussi Centre François Baclesse (CFB) et situé à Esch/Alzette.

Le traitement du cancer est le fruit d'un travail d'équipe, entre de nombreux inter-

venants. En effet, lorsque vous arrivez au Centre François Baclesse, vous avez déjà été pris en charge par d'autres médecins (généralistes, chirurgiens, spécialistes d'organes, oncologues internistes). Vos médecins se sont concertés et ont souhaité disposer de l'avis d'un autre spécialiste : l'oncologue radiothérapeute.

Le **médecin oncologue radiothérapeute**, à qui vous avez été adressé, est un médecin spécialiste en oncologie radiothérapeutique, c'est-à-dire un cancérologue qui utilise les rayons pour traiter votre maladie. Il est votre référent pendant toute la durée de la prise en charge thérapeutique. Il vous reçoit pour poser l'indication du traitement, vous expliquer les modalités de sa réalisation, vous suivre pendant la radiothérapie et participer à votre surveillance ultérieure avec les autres médecins. L'oncologue

radiothérapeute aura au préalable discuté de votre cas avec vos différents médecins. La proposition thérapeutique, qu'il vous présente, est donc le résultat d'une concertation et d'une collaboration pluridisciplinaire médicale.

Il se tient à votre entière disposition pour vous fournir tous les renseignements concernant votre maladie.

L'oncologue radiothérapeute est entouré de collaborateurs que vous aurez l'occasion de rencontrer lors des différentes étapes de votre traitement.

La **secrétaire médicale** vous reçoit chaque jour au niveau du desk d'accueil, situé à l'entrée du Centre François Baclesse, et enregistre votre arrivée sur informatique. Elle est à même de répondre aux problèmes administratifs et de vous transmettre toutes les informations utiles qui vous concernent.

L'assistant technique médical en radiothérapie (ATM-RX) vous prend en charge

pour la préparation du traitement (la simulation), pour le scanner ainsi que pour la réalisation des séances quotidiennes d'irradiation. Il connaît votre cas et les modalités pratiques et techniques de votre traitement. Il est à l'écoute de vos problèmes particuliers, et peut transmettre à votre médecin d'éventuelles difficultés rencontrées.

Le **radiophysicien** est un spécialiste en physique des rayonnements utilisés en médecine. Il calcule la répartition de la dose dans les tissus pour différents plans de traitement. Le choix des conditions optimales d'irradiation sera déterminé lors d'une concertation entre le radiophysicien et l'oncologue radiothérapeute.

L'**infirmier** assure la réalisation des soins : pansements, perfusions, prises de sang, injections, soins locaux. Il administre les cytostatiques juste avant la radiothérapie (chimiothérapie concomitante). L'infirmier est à votre écoute pour répondre à vos questions.





Le **psychologue** assure une consultation régulière dans le service et peut vous rencontrer dans le cadre d'une relation d'aide dont vous ressentiriez le besoin.

La **diététicienne** vous explique et vous donne les conseils nutritionnels pratiques appropriés à votre cas.

Communiquez avec votre équipe soignante

Les membres de votre équipe soignante sont des spécialistes du cancer. Mais l'expert en ce qui vous concerne, c'est vous-même. Aidez les membres de votre équipe à mieux vous connaître, vous, au-delà du type de cancer dont vous êtes atteint. Faites-leur part de vos besoins. Recevez-vous trop d'information, pas suffisamment ou juste assez ? Partagez avec eux vos émotions, et si quelque chose vous inquiète ou vous tracasse à propos du traitement ou de ses effets secondaires, n'hésitez pas à le dire.

Vous pouvez également leur donner des détails sur votre vie personnelle, leur dire par exemple si vous vivez seul, avez de jeunes enfants ou trouvez difficiles les déplacements entre la maison et l'hôpital. Informez-les de votre intention de continuer à travailler ou de poursuivre vos études durant votre traitement, ou encore de prendre part à des activités spéciales que vous aviez prévues, comme un mariage, une remise de diplôme ou un voyage.

Si certaines pratiques culturelles ou spirituelles sont importantes pour vous, dites-le à votre équipe soignante. Si vous préférez communiquer dans une autre langue (ou utiliser le langage gestuel), mentionnez-le. Votre équipe fera le nécessaire pour obtenir les services d'un interprète.

C'est grâce à une bonne communication que l'équipe vous entourant sera en mesure de bien s'occuper de vous. N'hésitez pas à parler franchement, ouvertement et directement avec les personnes qui vous soignent.



Conseils pour les visites médicales

Il se passe beaucoup de choses pour vous en ce moment. Il est normal d'avoir par moments de la difficulté à suivre et de se poser mille et une questions.

- **Prenez le temps de noter vos questions avant votre prochain rendez-vous afin de ne pas les oublier. Le moment venu, notez également les réponses ou faites-vous accompagner par un ami ou un parent qui se chargera de le faire à votre place.**
- **Si vous ne comprenez pas la réponse qu'on vous donne, demandez des précisions jusqu'à ce soit parfaitement clair. Reprenez les explications du médecin dans vos propres mots afin d'être certains tous les deux que vous avez bien saisi.**
- **Informez les membres de votre équipe soignante de tout changement (nouveau symptôme, effet secondaire) depuis votre dernière visite.**

- Prenez en note toutes les directives qu'on vous donne afin de ne rien oublier. Avant de partir, assurez-vous d'avoir bien compris comment et quand prendre vos médicaments.
- Vérifiez le jour et l'heure de votre prochain rendez-vous.



Conseils à la suite des visites médicales

- Récapitulez la visite pour vous aider à retenir tout ce qui a été dit. Révisez vos notes avec la personne qui vous accompagnait et discutez ensemble de ce qui a été dit par l'équipe soignante.
- Conservez l'information et les directives reçues au même endroit afin de les retrouver facilement. Déposez-les dans un dossier ou un cartable, ou utilisez une tablette électronique ou un ordinateur portable afin de toujours les avoir à portée de main.
- Si vous avez un doute à propos de quelque chose, si vous avez oublié de poser une question ou en avez de nouvelles, notez-le afin d'en parler la prochaine fois.

Sachez à qui vous adresser

Vous devez toujours savoir à qui vous adresser si vous avez des questions urgentes qui ne peuvent attendre le rendez-vous suivant. Vérifiez à l'avance ce que vous devez faire en cas d'urgence ou d'effets secondaires imprévus. Sachez qui appeler le soir ou les weekends, et ayez ces numéros sur vous en tout temps.

Votre médecin référent du CFB est accessible par l'intermédiaire des secrétaires d'accueil.

Il faut du temps pour tisser des liens avec une équipe soignante. Même après plusieurs rendez-vous, il pourrait arriver que la communication soit moins facile avec certaines personnes. Or, la communication peut faire toute la différence dans la réussite d'un traitement. Si vous avez de la difficulté à communiquer avec un membre de votre équipe soignante, dites-le-lui, ou parlez du problème à une autre personne de l'équipe. Si vos rapports ne s'améliorent pas et que vous pensez que cela affecte votre traitement, demandez qu'un autre professionnel prenne sa place.



Traitement du cancer au moyen de la radiothérapie

On utilise la radiation à faibles doses entre autres pour des examens radiographiques (rayons X), qui permettent d'obtenir des images de l'intérieur du corps. Lorsqu'il s'agit de traiter le cancer, on utilise un rayonnement à plus fortes doses afin de s'attaquer à répétition aux cellules cancéreuses. N'ayant pas le temps de se régénérer entre les séances quotidiennes de traitement, les cellules cancéreuses finissent par disparaître. Les cellules normales, par contre, possèdent la capacité de se réparer et de se renouveler entre les séances de radiothérapie.

Même si les cellules cancéreuses et les cellules normales ne réagissent pas de la même manière à la radiation, il est très difficile de détruire les cellules cancéreuses sans endommager en même temps un certain nombre de cellules saines. Le but de la radiothérapie est d'administrer une dose suffisante de radiation pour détruire toutes les cellules cancéreuses sans toutefois empêcher les cellules normales de se rétablir.

Votre radio-oncologue élaborera pour vous un plan de traitement qui tiendra compte de plusieurs éléments :

- le type de cancer dont vous êtes atteint ;
- la localisation et la taille de la tumeur ;
- le stade et le grade du cancer ;
- les effets secondaires possibles ;
- votre état de santé général.

Il se peut que la radiothérapie soit le seul traitement utilisé pour soigner le cancer, ou encore qu'on l'associe à d'autres traitements comme la chirurgie ou la chimiothérapie. Dans certains cas, on aura recours à la radiothérapie pour :

- réduire la taille de la tumeur avant une intervention chirurgicale ;
- atténuer les symptômes ;
- améliorer la qualité de vie si le cancer est incurable.

Types de radiothérapie

Il existe trois types différents de radiothérapie : radiothérapie externe, la curiethérapie et la radiothérapie métabolique ou vectorisée (médecine nucléaire). Il se peut que votre traitement comprenne plus d'un type de radiothérapie. Votre équipe de radiothé-

rapie déterminera ce qui vous convient le mieux.

Radiothérapie externe

La radiothérapie externe est un type courant de radiothérapie. Elle utilise de fortes doses de radiation pour détruire les cellules cancéreuses et réduire la taille des tumeurs. Pendant le traitement, un gros appareil dirige les rayons vers la tumeur et une partie des tissus qui l'entourent.

Planification

Afin d'élaborer pour vous le meilleur plan de traitement, l'équipe de radiothérapie réunira le plus d'information possible sur votre tumeur. Des examens d'imagerie (par résonance magnétique ou tomodensitométrie, entre autres) aideront à localiser précisément la tumeur, ainsi qu'à en déterminer la taille et la forme. Les membres de votre équipe s'informeront de votre état de santé général, vous feront passer un examen physique et analyseront les résultats de vos tests. Votre radio-oncologue se servira de tous ces renseignements et effectuera une simulation afin de déterminer la dose de radiation dont vous avez besoin et d'établir votre calendrier de traitement.

La simulation est une séance de planification qui a lieu au Centre François Baclesse avant votre premier traitement. Elle a pour but de s'assurer que la radiation sera chaque fois dirigée exactement vers le même endroit de votre corps. Cette séance comporte plusieurs étapes et dure entre 15 minutes et une heure, parfois plus :

- un scanner de simulation (simulateur) prend d'abord des images de la tumeur ;
- l'équipe soignante décide ensuite de la meilleure position à adopter pour le traitement. La simulation et les traitements devront se faire dans cette position. Si vous éprouvez de l'inconfort dans la position utilisée lors de la simulation, dites-le. Votre équipe de radiothérapie devrait être en mesure d'adapter la position pour qu'elle soit plus confortable ;
- il se peut qu'on trace des marques sur votre peau à l'encre ou au moyen d'un tout petit tatouage, de la taille environ d'une tache de rousseur. Ces marques permettent à l'équipe de s'assurer que les rayons atteignent chaque fois le même endroit. Si vous voyez que l'encre commence à pâlir entre les séances, signalez-le à votre équipe de radiothérapie ;
- l'équipe décidera également s'il vous faut un dispositif spécial pour vous aider à ne pas bouger. Ce pourrait être un masque pour la tête, un appui spécial pour maintenir votre bras en place ou un moulage pour votre corps. Vous pourriez également avoir besoin d'un écran ou d'un bloc pour protéger du rayonnement certaines parties de votre corps. Cet équipement de protection est habituellement fabriqué sur mesure.

Traitement

La radiothérapie externe est réalisée au Centre François Baclesse de manière ambulante. La durée des séances de traitement varie de 15 à 30 minutes environ. Même si le traitement lui-même ne dure que quelques minutes, l'équipe soignante doit prendre le temps de vous installer dans la bonne position et de préparer l'équipement. Le traitement a habituellement lieu une fois par jour, cinq jours par semaine (du lundi au vendredi), durant plusieurs semaines.

Les traitements font relâche les weekends afin de permettre à vos cellules saines de se rétablir et de se réparer.

Pour recevoir votre traitement, vous devrez peut-être enfiler une chemise d'hôpital et retirer tous vos bijoux (selon la région du corps à traiter). À partir des indications fournies lors de la simulation, les radiothérapeutes vous installeront et vérifieront les réglages de l'appareil. Au besoin, ils mettront en place un équipement spécial pour vous aider à demeurer immobile ou pour protéger du rayonnement certaines parties de votre corps.

Lorsque tout sera prêt, le thérapeute quittera la salle avant de mettre l'appareil en marche. Pendant que vous recevrez le traitement, vous ne serez pas seul : un thérapeute vous observera sur un écran de télévision et vous pourrez communiquer ensemble au moyen d'un interphone.

L'appareil de radiothérapie, assez volumineux, dirigera un faisceau de rayons vers la région à traiter. Il se peut que l'appareil produise un bourdonnement et se déplace

autour de vous afin d'émettre la radiation sous différents angles. L'appareil ne vous touchera pas. La radiothérapie externe est totalement sans douleur ; vous ne verrez pas le rayonnement et vous ne le sentirez pas.

Mesures de précaution

Vous pourrez être en contact avec d'autres personnes, y compris des enfants, immédiatement après votre séance de radiothérapie externe. Ce type de traitement ne vous rendra pas radioactif.

Curiethérapie

La curiethérapie (aussi appelée radiothérapie interne) consiste à diffuser la radiation directement dans la tumeur, ou encore dans une cavité (fond vaginal), au moyen d'un dispositif appelé implant. Les implants, qui varient de taille et de forme, peuvent être temporaires ou permanents.

Planification

Après avoir analysé les résultats de vos examens d'imagerie (par résonance magnétique, échographie, etc.), votre équipe de radiothérapie décidera de la dose de radiation qu'il vous faut et de la meilleure manière de l'administrer. La curiethérapie peut être planifiée plusieurs jours avant la mise en place d'un implant permanent ou quelques heures avant l'installation d'un implant temporaire.

Traitement

Implants permanents (curiethérapie de la prostate)

L'implant permanent demeure dans votre organisme même après la fin du traitement. L'implant (parfois appelé « grain ») libère lentement de petites doses de radiation pendant un certain temps, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'effet radioactif. Le rayonnement est limité à une très petite zone autour de l'implant et n'affecte habituellement pas les personnes autour.

Implants temporaires

L'implant temporaire ne demeure dans l'organisme que pendant la durée du traitement. Pour ce type d'implant, l'équipe de radiothérapie met en place des applicateurs spéciaux (aiguilles creuses, tubes ou cathéters) qui permettront de vous administrer les doses de radiation. Ces applicateurs et ces implants seront retirés entre les séances de radiothérapie.

Les implants temporaires peuvent nécessiter un traitement continu, échelonné sur plusieurs jours, ou encore une séance unique. Les traitements pourront être répétés pendant quelques jours, une semaine ou même plus. Les implants temporaires sont utilisés pour la curiethérapie à haut débit de dose.

Si vous suivez une curiethérapie à haut débit de dose, vous n'aurez probablement pas à séjourner à l'hôpital. L'équipe soignante mettra l'applicateur en place dans votre corps et y insérera l'implant temporaire. Celui-ci reliera l'applicateur à un appareil émettant de fortes doses de radiation. Ce

traitement ne dure que quelques minutes et lorsqu'il est terminé, aucune source radioactive ne demeure dans votre organisme. L'équipe retire aussitôt l'implant et l'applicateur. La zone traitée pourrait être endolorie ou sensible pendant quelque temps.

Radiothérapie métabolique ou radiothérapie vectorisée à l'aide de sources non scellées

En radiothérapie métabolique, les substances radioactives circulent dans l'organisme et sont absorbées par les cellules cancéreuses.

La radiothérapie métabolique peut être administrée de trois manières :

- par voie orale : vous devrez avaler une capsule ou boire un liquide ;
- par injection intraveineuse : on injectera la substance radioactive dans une veine ;
- par injection intraartérielle hépatique : on injectera le médicament radiopharmaceutique lors d'une artériographie sélective hépatique.

Vous ne sentirez pas les rayons traverser votre corps. Le traitement en lui-même n'est pas douloureux, mais vous pourriez ressentir un inconfort au moment de l'injection. Rarement, après injection intraveineuse, une réaction inflammatoire avec gonflement et douleurs peut apparaître. Dans ce cas un traitement anti-inflammatoire adapté vous sera prescrit.



Consultation

Vous serez toujours convoqué pour une consultation avec le médecin nucléaire afin de recevoir toutes les explications concernant votre traitement, ses effets secondaires éventuels et les mesures de protection de l'entourage qui seront à respecter après le retour à domicile.

Planification

Votre équipe de radiothérapie métabolique analysera vos examens d'imagerie et analyses de laboratoire pour décider de la quantité de radiation qu'il vous faut. La dose prescrite varie d'une personne à l'autre et dépend de plusieurs éléments, notamment le site de la tumeur, le type de radiation, votre taille et votre poids. Dans certains cas, des examens complémentaires devront être réalisés afin de déterminer au mieux l'activité à administrer.

Traitement

La radiothérapie systémique nécessite parfois une hospitalisation. Une seule administration de radiation suffit habituellement, parfois deux. On vous installera dans une chambre individuelle pour une durée de deux à quatre jours environ, lorsque le traitement est le plus actif. Vous pourrez par la suite rentrer à la maison. La matière radioactive finira par s'estomper au bout de plusieurs jours ou de quelques semaines.

Mesures de précaution

Les recommandations qui suivent ont pour but d'éviter d'exposer d'autres personnes aux radiations.

À l'hôpital

Vous serez installé dans une chambre individuelle, à l'écart des autres patients, située au sein de l'Unité 23 du Centre Hospitalier de Luxembourg. Votre chambre sera protégée de manière à ce que les substances radioactives ne puissent pas se répandre à l'extérieur et affecter les personnes au-dehors. Vous ne pourrez pas quitter la chambre pendant la durée de l'hospitalisation. Les vêtements et autres effets personnels emmenés dans la chambre devront être laissés sur place à votre départ, à l'exception des téléphones portables et tablettes ou ordinateurs portables qui seront protégés par un film plastique.

- Les visites de l'entourage seront interdites pendant l'hospitalisation, afin de le protéger des radiations.
- De même, les visites du personnel soignant seront limitées. Les infirmières vous prodigueront tous les soins requis et vous apporteront les repas, mais ne pourront demeurer dans votre chambre qu'un court moment. Elles pourront communiquer avec vous du seuil de la porte, ou au moyen d'un interphone.
- Vous devrez prendre certaines précautions pendant votre hospitalisation relativement à vos liquides corporels, par exemple :
 - vous asseoir sur le siège de toilette pour uriner afin d'éviter toute éclaboussure ;
 - essuyer tout déversement d'urine avec un papier-mouchoir et jeter celui-ci dans la cuvette ;

- vous laver les mains immédiatement après avoir utilisé la toilette ;
- utiliser de la vaisselle et des ustensiles jetables ;
- la literie et les déchets seront conservés dans votre chambre tant et aussi longtemps que le traitement ne sera pas terminé.
- Il vous sera conseillé de boire plus que d'habitude afin de favoriser l'élimination de la radioactivité.
- Le personnel du service de Médecine Nucléaire passera chaque jour pour mesurer la quantité de radioactivité que vous émettez afin de déterminer le jour où vous pourrez rejoindre votre domicile sans danger pour l'entourage.

À la maison

Votre équipe de radiothérapie vous expliquera les précautions à prendre à la maison. Conformez-vous à leurs directives jusqu'à ce que la quantité de radiation

dans votre organisme ne présente plus de danger pour les personnes qui vous entourent. Le personnel soignant vous invitera probablement à suivre plusieurs des recommandations en vigueur durant votre séjour à l'hôpital, de même qu'à :

- laver les vêtements et la literie souillés d'urine ou de sang le plus rapidement possible, en prenant soin de les laver à part des autres brassées et de les rincer soigneusement ;
- bien nettoyer toute trace de sang si vous vous coupez ;
- éviter les contacts par la salive ;
- éviter les contacts prolongés avec les enfants et les femmes enceintes ;
- dans la mesure du possible, dormir dans une chambre séparée de votre partenaire ou d'écarter les lits d'au moins deux mètres ;
- dans la mesure du possible, utiliser des toilettes séparées du reste de la famille.



Les grandes étapes de la prise en charge

La première consultation

Vous avez été adressé au Centre François Baclesse par votre médecin et vous vous présentez, pour votre admission, au desk d'accueil situé au rez-de-chaussée du Centre Hospitalier Emile Mayrisch à Esch/Alzette, rue Emile Mayrisch. Vous êtes reçu par une secrétaire médicale qui comprend la langue luxembourgeoise, et qui va ouvrir un dossier et prévenir de votre arrivée le médecin auquel vous êtes adressé.

A votre admission, beaucoup de renseignements administratifs sont déjà pré-enregistrés dans le système informatique du CFB. Présentez votre carte de sécurité sociale à la secrétaire. Si vous n'êtes pas protégé par la sécurité sociale luxembourgeoise, n'oubliez pas de prendre contact au préalable avec votre caisse d'origine en vue de l'établissement d'un formulaire européen de prise en charge (S2) et remettez-en l'original à la secrétaire du Centre François Baclesse.

Apportez également, pour autant que possible, une lettre du médecin qui vous adresse au Centre François Baclesse, ainsi que vos clichés radiologiques (radiographies, mammographies, scanner, IRM). La première consultation est l'occasion d'entrer en contact avec votre médecin oncologue radiothérapeute, afin que celui-ci établisse avec vous un projet thérapeutique et vous en explique les objectifs, les modalités pratiques, et les effets secondaires éventuels.

La simulation

Le traitement par radiothérapie nécessite une préparation minutieuse appelée simulation. Par conséquent, quelques jours après la première consultation, vous aurez un rendez-vous de simulation. Il s'agit de la première étape de votre prise en charge.

Un certain nombre de précautions et de préparations seront à réaliser pour cette étape. Votre oncologue radiothérapeute vous aura donné, lors de la première consultation, toutes les informations concernant cette préparation.

L'objectif de la simulation est de définir avec une grande précision les zones de votre corps à traiter. Pour ce faire, des radiographies ainsi que des coupes scanographiques seront réalisées.

Une fois les repères définis, des dessins seront peints sur votre corps à l'aide d'une peinture spéciale. Dans certains cas, des petits points noirs seront tatoués. Ces repères sont indispensables à la réalisation des séances d'irradiation. Vous devrez veiller à ne pas les effacer (vous pouvez prendre des douches mais sans frotter sur les traits de peinture). Parfois, les données collectées sont complétées par une échographie.

Lors de la simulation, l'injection intraveineuse de produits iodés est souvent indiquée, et vous devez informer votre médecin d'éventuels antécédents allergiques ou de diabète. A l'issue de la simulation, un rendez-vous pour la première séance de traitement vous sera donné.

La dosimétrie

La phase suivante de la préparation de votre traitement est la dosimétrie. Cette phase est réalisée sans vous. A partir des données acquises lors de la simulation et du scanner, une analyse et une étude dosimétrique sont réalisées afin de définir, avec rigueur, les modalités techniques de votre irradiation. Plusieurs jours sont nécessaires pour étudier votre dossier technique et pour déterminer le meilleur plan de traitement ainsi que la durée de chaque séance de traitement. Le meilleur choix sera fait pour votre cas personnel. C'est pourquoi, un délai est indispensable entre l'étape de simulation et la première séance de radiothérapie.

Le traitement

Lorsque toutes les étapes de préparation sont réalisées, le médecin valide le plan de traitement et les séances quotidiennes débutent. Vous serez accueilli chaque jour par un personnel spécialisé (ATM-RX), qui est là pour vous soigner et répondre à vos questions. Les séances de radiothérapie sont réalisées sur des appareils nommés accélérateurs de particules. Chaque séance de radiothérapie dure environ 15 minutes. Elle est renouvelée chaque jour, en général cinq jours par semaine du lundi au vendredi, à l'exception des jours fériés. A l'issue de votre première séance, un planning (jours et heures) de toutes les séances programmées vous est remis par les ATM-RX.





La durée totale de votre traitement varie selon les cas de une à sept semaines et demie semaines. La durée du traitement ne dépend pas de la gravité de votre maladie mais de paramètres médico-techniques. L'organisation du service demande de votre part une parfaite ponctualité et une régularité à toute épreuve. Vous ne pourrez sauter aucune séance sans motif grave, à discuter au préalable avec votre médecin.

Comment se passe chaque séance de radiothérapie ?

Il n'est pas nécessaire que vous soyez à jeun, mais dans certains cas des précautions particulières de préparation vous auront été transmises par votre médecin.

Vous êtes installé sur une table de radiothérapie dans la même position que celle définie lors de la simulation. La partie du corps traitée est dévêtue, comme pour une radiographie.

Des contrôles sont réalisés régulièrement tout au long de votre traitement pour assurer la qualité de l'irradiation.

Pendant toute la séance de radiothérapie, vous devez rester immobile.

Vous ne sentirez rien. Vous serez seul dans la salle de traitement, mais les ATM-RX vous surveilleront de l'extérieur par un système de caméras. Vous pouvez également communiquer avec eux par interphone. La salle reste éclairée pendant la séance.

La radiothérapie ne rend pas radioactif, de sorte que votre corps ne présente aucun danger pour votre entourage.

Technique de radiothérapie externe :

La **radiothérapie conformationnelle** est une technique permettant d'optimiser la distribution de la dose dans la tumeur et de mieux protéger les tissus sains. La radiothérapie conformationnelle a recours à un collimateur multi-lames et à des contrôles de qualité rigoureux. La radiothérapie conformationnelle est une technique standard au CFB.

La **radiothérapie avec modulation d'intensité**. Par rapport à la radiothérapie conformationnelle, la radiothérapie avec modulation d'intensité ajoute une variable : l'intensité du faisceau, qui est différente en tout point de celui-ci. Le collimateur multi-lames est utilisé en mode dynamique. Les lames se déplacent en cours d'irradiation. Cette technique permet d'homogénéiser la dose dans les tissus tumoraux, et de diminuer la dose dans les tissus sains. Cette technique est réservée à certains types de tumeurs et représente le niveau le plus sophistiqué de la radiothérapie externe.

La chimiothérapie concomitante

Dans certains cas, des administrations médicamenteuses sont associées aux séances de radiothérapie dans le but soit d'augmenter la réponse aux radiations (sensibilisateurs) soit de protéger les tissus sains (protecteurs). Dans cette hypothèse, vous aurez à rencontrer l'infirmier qui vous expliquera les modalités pratiques de ce traitement.



Le médecin est toujours votre interlocuteur privilégié pour répondre à vos questions concernant les raisons de ce traitement.

La surveillance médicale pendant le traitement

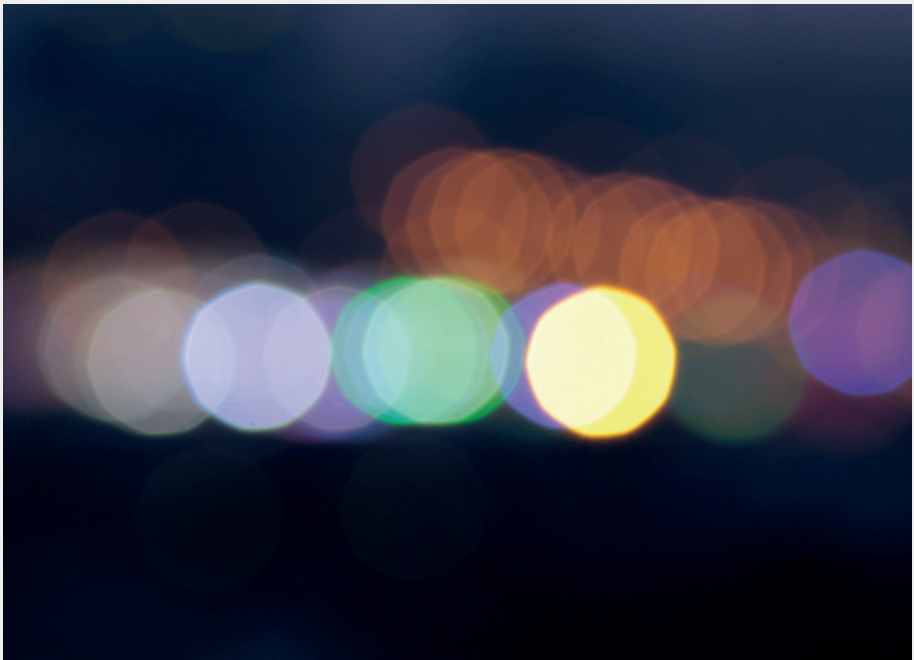
Une fois par semaine (les jours de consultation sont affichés sur les écrans d'information dans les salles d'attente), vous rencontrez votre médecin oncologue radiothérapeute référent (ou son remplaçant en cas de non-disponibilité) lors d'une consultation de surveillance.

Si vous avez besoin d'un contact avec un médecin oncologue radiothérapeute entre deux consultations hebdomadaires, vous ne devez pas hésiter à en parler aux

ATM-RX ou aux infirmières, qui feront les intermédiaires.

La dernière séance de radiothérapie

Vous verrez votre médecin oncologue radiothérapeute, qui fera le point avec vous sur le traitement réalisé. Il vous expliquera les modalités de votre suivi post-thérapeutique, en association avec tous les médecins qui vous ont pris en charge dans le cadre du traitement de votre maladie.



Gérez les effets secondaires

La radiothérapie a pour but de détruire les cellules cancéreuses présentes dans votre organisme. Or, il est difficile de le faire sans endommager en même temps certaines cellules saines. Ce sont ces dommages aux cellules en santé qui provoquent les effets secondaires.

Lesquels varieront selon :

- le type de radiation ;
- la partie de votre corps qui est traitée ;
- la quantité de radiation ;
- votre état de santé général ;
- les autres médicaments que vous prenez.

Les effets secondaires peuvent se manifester à tout moment durant le traitement. Souvent, ils s'intensifient au fur et à mesure que le traitement progresse. Ils peuvent aussi persister après la fin du traitement. La plupart des effets finissent par se résorber, plus ou moins rapidement ; certains peuvent toutefois être permanents.

Votre équipe soignante vous expliquera à quoi vous devez vous attendre durant et après le traitement. Signalez les effets secondaires que vous éprouvez afin que le personnel soignant puisse vous aider à

les atténuer. Il peut également être utile de parler à des gens qui ont déjà suivi une radiothérapie. Ils pourront vous dire comment ils y ont fait face et vous suggérer des solutions qui ont fonctionné pour eux.



Notez les effets secondaires

En tenant un journal de vos effets secondaires, il vous sera plus facile d'en faire part à votre équipe soignante. N'hésitez pas à le dire lors de la consultation hebdomadaire avec l'oncologue radiothérapeute :

- ce que vous ressentez ;
- à quel moment les effets se manifestent ;
- comment vous composez avec la situation ;
- ce que vous aimeriez qu'on fasse pour vous aider.

Modifications de l'appétit

Il est parfois difficile de bien s'alimenter lorsqu'on suit une radiothérapie. De plus, certains effets secondaires peuvent même aggraver les choses. La fatigue pourrait vous priver de l'énergie nécessaire pour manger. Si vous avez des nausées, vous n'aurez pas nécessairement beaucoup d'appétit non plus. Le fait de prendre souvent des collations peut aider à prévenir les nausées.

Les modifications de l'appétit apparaissent habituellement après quelques semaines de traitement et les changements peuvent perdurer plusieurs semaines après la fin du traitement.



Conseils

- Adoptez de saines habitudes alimentaires. Votre organisme a besoin d'un maximum d'éléments nutritifs.
- Faites de chaque repas un moment de plaisir. Un éclairage tamisé et de la musique peuvent contribuer à créer une ambiance favorable.
- Mangez en compagnie de parents ou d'amis, de manière à ce que les repas soient à la fois une occasion d'échanger et une distraction.
- Prenez plusieurs petites collations durant la journée au lieu de trois gros repas.
- Prenez en note les aliments qui vous déplaisent et faites-en part à votre équipe soignante.
- Si vous en avez besoin : une consultation diététique hebdomadaire est possible au Centre François Baclesse.

Dépression

Lorsqu'on est aux prises avec un cancer, il est normal d'avoir de temps en temps envie de pleurer, d'être triste ou même de connaître des moments de désespoir. Si ces sentiments de tristesse ne vous quittent jamais, ils pourraient être les signes d'une dépression clinique. Parlez-en alors à votre équipe soignante. Des médicaments pourraient vous être prescrits afin de vous aider à traverser cette période, ou on pourrait vous diriger vers un psychothérapeute avec qui vous pourrez parler.



Conseils

- Parlez à quelqu'un qui a connu une expérience de cancer semblable à la vôtre. Le fait de verbaliser vos états d'âme peut vous aider à prendre le dessus sur la dépression et à maîtriser vos peurs.
- Essayez de ne pas refouler vos émotions. Partagez vos craintes et vos inquiétudes avec votre équipe soignante. Dites à vos proches ce que vous ressentez, car eux aussi peuvent vous aider.
- Mangez bien et soyez aussi actif que possible.
- Maintenez un horaire de sommeil régulier.
- Évitez l'alcool, qui peut aggraver les états dépressifs.
- Puisez du réconfort dans votre vie spirituelle durant ce moment plus difficile.
- Une consultation avec une psychologue est proposée au Centre François Baclesse. Vous pouvez également contacter l'équipe psycho-oncologique de la Fondation Cancer.

Ce que vous devez surveiller

Signes possibles de dépression :

- manque ou excès de sommeil ;
- appétit exagéré ou perte d'appétit ;
- tendance à pleurer beaucoup ;
- sentiments de désespoir ;
- idées autodestructrices.

Si vous présentez l'un ou l'autre de ces signes de dépression, parlez-en à votre équipe soignante.

Fatigue

Lorsqu'une partie du corps est irradiée, l'organisme puise dans ses réserves d'énergie pour se rétablir, d'où une sensation de fatigue plus grande qu'à l'habitude. C'est d'autant plus vrai dans le cas où de grandes régions du corps sont traitées. La radiothérapie peut aussi entraîner de la fatigue pour d'autres raisons, comme les déplacements quotidiens à l'hôpital, les problèmes alimentaires ou les troubles du sommeil.

Il se peut que vous ne ressentiez pas de fatigue avant la deuxième semaine de radiothérapie ou plus tard. Cette fatigue pourrait s'accroître en cours de traitement. Ne vous laissez pas décourager si la fatigue persiste un certain temps après la fin de votre traitement ; c'est le signe que votre organisme est encore en train de récupérer. Soyez à l'écoute de votre corps et ne vous surmenez pas. Vous finirez par retrouver votre énergie.



Conseils

- Essayez de dormir au moins huit heures par nuit.
- Faites de l'exercice si vous le pouvez, comme de la marche, des étirements, de la natation ou toute autre activité qui vous plaît. L'exercice pourrait vous aider à vous sentir mieux, à manger mieux et à dormir mieux.
- Mettez moins de choses à votre programme et faites d'abord les plus importantes, pendant que vous en avez l'énergie.
- N'hésitez pas à demander un coup de main à vos proches lorsque vous en avez besoin.
- Prévoyez des périodes de repos. Une courte sieste, un peu de lecture ou la simple écoute de musique peuvent vous apporter un regain d'énergie.
- Buvez suffisamment : la déshydratation peut provoquer une sensation de fatigue.

Perte de cheveux ou de poils

La radiothérapie peut entraîner la perte ou l'amaigrissement des cheveux ou des poils sur la partie traitée. Si par exemple vous recevez un traitement pour le cancer du sein et que le rayonnement cible aussi votre aisselle, il se peut que les poils de l'aisselle tombent. Ou encore, une radiothérapie dirigée vers le bassin provoquera une chute de poils pubiens.

Le cas échéant, les poils ou les cheveux pourraient commencer à tomber environ deux à trois semaines après le début du traitement. Si la dose de radiation administrée est faible, vos cheveux ou vos poils repousseront, habituellement quelques mois après la fin du traitement. Leur aspect pourrait toutefois changer. La couleur ou la texture pourrait être différente. Ils pourraient être plus clairsemés ou pousser par plaques. Dans le cas de fortes doses de radiation, par contre, il arrive parfois que les cheveux ou les poils ne repoussent pas.



Conseils

- Lavez vos cheveux à l'aide d'un shampoing doux et épongez-les doucement.
- Évitez de sécher vos cheveux au séchoir et de porter des barrettes ; n'utilisez pas non plus de produits coiffants (gel, fixatif, etc.).
- Abstenez-vous de raidir ou colorer vos cheveux, ou de leur faire une permanente pendant votre radiothérapie à la tête ou dans la région du cou. Ces techniques font appel à des produits chimiques qui risquent d'endommager votre peau. Renseignez-vous auprès de votre équipe soignante pour savoir à quel moment vous pourrez faire usage de ces produits à nouveau.
- Lorsque vous allez dehors, protégez votre tête en la couvrant d'un chapeau ou d'un foulard, en particulier s'il fait froid ou que les rayons du soleil sont puissants.

Nausées et vomissements

La radiothérapie peut provoquer des nausées ou des vomissements lorsque le traitement est dirigé vers certaines parties du corps, comme l'estomac ou la tête. Si c'est le cas, cela se produit souvent juste après la séance. Votre équipe soignante peut vous suggérer la prise d'un médicament pour réduire les nausées et les vomissements. Il est parfois indiqué de prendre ces médicaments à titre préventif, avant même que les effets secondaires se manifestent. Les nausées et vomissements peuvent survenir dès la première ou la seconde semaine de traitement, et cessent habituellement une fois le traitement terminé.



Conseils

- Prenez chaque jour cinq ou six petits repas au lieu des trois repas traditionnels.
- Grignotez des aliments secs au cours de la journée.
- Buvez par petites gorgées de l'eau, du jus et d'autres liquides, par exemple du soda au gingembre non pétillant ou des boissons énergétiques.
- Essayez des techniques de relaxation telles que la respiration profonde ou des thérapies complémentaires comme l'imagerie dirigée.

Problèmes d'ordre sexuel

Il se peut que le fait de suivre une radiothérapie modifie votre façon de voir la sexualité et l'intimité. Les inquiétudes que le cancer suscite, de même que les effets secondaires qui drainent votre énergie, peuvent entraîner une perte d'intérêt à l'égard de la sexualité. C'est tout à fait compréhensible.





Conseils

- Expliquez à votre partenaire comment vous vous sentez. En partageant ce que vous ressentez tous les deux, la situation sera peut-être plus facile à vivre.
- Si la question de la sexualité pendant la radiothérapie vous préoccupe, parlez-en à un membre de votre équipe soignante.
- Souvenez-vous qu'il y a une foule de manières d'exprimer sa sexualité et de se sentir proche de son partenaire. Vous pouvez vous caresser, vous cajoler ou tout simplement vous serrer dans les bras l'un de l'autre.

Changements cutanés

Dans le cas de traitements de radiothérapie externe, le rayonnement traverse votre peau pour atteindre les cellules cancéreuses. Il est donc possible que l'épiderme de la région traitée rougisse, s'assèche, brûle ou démange. Votre peau pourrait même devenir plus foncée, comme si elle était bronzée uniquement à cet endroit précis.

Les réactions cutanées à la radiothérapie sont habituellement légères et ne nécessitent aucune intervention spéciale. Toutefois, si vous avez une forte réaction, faites-en part à votre équipe de radiothérapie. Il vous faudra peut-être prendre une pause afin de permettre à votre peau de guérir, pour ensuite reprendre les traitements.

La plupart des changements cutanés

apparaissent après les deux premières semaines de radiothérapie, et disparaissent habituellement quelques semaines après la fin des traitements. Certains changements, par exemple la pigmentation plus foncée, peuvent toutefois être permanents.



Conseils

- Prenez votre bain en tenant compte des recommandations de votre équipe soignante.
- Évitez l'utilisation de poudres, crèmes, parfums, désodorisants, huiles pour le corps, onguents ou lotions sur la partie traitée, sauf si votre équipe soignante vous le conseille.
- Gardez votre peau propre, sèche et hydratée durant le traitement.
- Utilisez un rasoir électrique plutôt qu'un rasoir à lames sur la région traitée afin d'éviter les coupures.
- Protégez les parties traitées contre le frottement, la pression ou l'irritation en portant des vêtements amples. Le coton ou la soie sont plus agréables pour la peau irradiée que les étoffes rugueuses comme la laine et le denim.
- Si vous avez des traitements de radiothérapie au niveau du sein, ne portez pas de soutien-gorge. Si vous devez absolument en porter, demandez conseil à votre équipe de radiothérapie. On vous suggérera peut-être de porter un soutien-gorge souple, sans armature.
- Évitez de pincer ou de gratter les boutons.
- Demandez l'avis de votre équipe soignante avant d'aller dans un sauna,

une piscine ou une baignoire à remous. Les produits chimiques utilisés peuvent être irritants pour la peau.

- **Prenez garde au soleil.** La peau de la région traitée pourrait être plus sensible au soleil qu'à l'habitude et brûler plus facilement. Protégez-la en portant un chapeau ou des vêtements couvrants, et voyez avec votre équipe soignante s'il vous faudrait utiliser un écran solaire.
- **Protégez la région traitée de la chaleur et du froid et abstenez-vous d'utiliser bouillottes, coussins chauffants ou sacs réfrigérants.**
- **Si la coloration de votre peau vous gêne, demandez à votre équipe soignante si vous pouvez appliquer du fond de teint. Le cas échéant, vérifiez à quel moment vous pouvez commencer à l'utiliser et quel produit choisir.**

Changements des habitudes de sommeil

Les troubles du sommeil (insomnie) ne sont pas rares chez les personnes traitées par radiothérapie. Ce peut être le cas si :

- vous n'arrivez pas à vous endormir ;
- vous vous réveillez la nuit et parvenez difficilement à vous rendormir ;
- vous vous réveillez plus tôt qu'à l'habitude.

La douleur, l'anxiété et la dépression, de même que certains médicaments, risquent de perturber votre sommeil. La perte de sommeil peut rendre les autres effets secondaires plus difficiles à supporter. En l'absence d'un sommeil réparateur, votre humeur et votre niveau d'énergie risquent de s'en ressentir, nuisant ainsi à votre capacité de réfléchir et de vous concentrer.





Conseils

- Faites en sorte que votre chambre soit un lieu paisible, sombre et légèrement frais.
- Si vous n'avez pas réussi à vous endormir au bout de 20 minutes, sortez du lit et faites autre chose jusqu'à ce que vous ayez sommeil.
- Créez un rituel à l'heure du coucher. Ce peut être un bain chaud, une légère collation ou quelques minutes de lecture.
- Essayez de vous coucher et de vous lever à la même heure tous les jours, même les weekends et les jours de fête.
- Réservez votre lit exclusivement au sommeil. Trouvez d'autres endroits pour lire, écrire, regarder la télévision ou parler au téléphone.
- Évitez de consommer des produits contenant de la caféine l'après-midi et le soir.
- Si vous n'arrivez vraiment pas à dormir, sortez faire une courte promenade autour de la maison ou faites un peu de yoga : l'exercice léger pourrait vous aider à vous détendre.

Gérez les effets secondaires selon l'organe irradié

Radiothérapie dirigée vers le cerveau

Les effets secondaires de la radiothérapie dirigée vers le cerveau peuvent être préoccupants, mais il faut savoir qu'il n'y en a pas toujours. Votre équipe soignante sera à l'affût des symptômes ; dans bien des cas, il est possible de prescrire des médicaments ou des traitements pour les atténuer.

Modifications de votre façon de penser ou d'agir

Après une radiothérapie au cerveau, il se peut que vous remarquiez certains changements dans votre manière de penser ou de vous comporter. Ces changements incluent notamment :

- votre capacité de concentration, à apprendre de nouvelles choses ou à percevoir ce qui vous entoure ;
- des modifications de vos émotions ou de votre personnalité ;
- une perte de la mémoire à court ou à long terme ;
- des troubles de la parole ;
- des problèmes d'équilibre et de coordination

Votre équipe soignante peut vous diriger vers un psychologue/un psychiatre qui vous aidera à composer avec ces changements, au besoin à l'aide de médicaments.



Conseils

- **Expliquez à votre famille et à vos amis que des changements risquent de se produire chez vous. Il se peut même qu'il soit plus facile pour votre entourage de les remarquer que pour vous-même.**
- **Faites des listes qui vous serviront d'aide-mémoire.**
- **Réduisez votre stress à l'aide de techniques de relaxation comme la respiration profonde.**
- **Essayez de ne pas tout entreprendre en même temps. Facilitez-vous la vie. Faites une chose à la fois.**
- **Réduisez votre charge de travail si vous le pouvez.**
- **Assurez-vous de dormir suffisamment.**
- **Évitez de conduire ou d'opérer certaines machines.**

Maux d'oreille et problèmes d'audition

Si le rayonnement est dirigé près d'une oreille, il se peut que vous éprouviez des maux d'oreille ou des problèmes d'audition. Ces problèmes ne seront pas permanents ; ceux-ci devraient disparaître quelques semaines après la fin du traitement.



Conseils

- **Protégez vos oreilles du soleil ou du froid.**
- **Si vous éprouvez des problèmes d'audition, dites-le à votre équipe soignante. S'il y a lieu, on vous prescrira des gouttes pour vous soulager.**

Oedème du cerveau

La radiothérapie au niveau du cerveau peut entraîner un certain oedème. Cela survient parfois de manière soudaine, provoquant maux de tête, changements de la vision, nausées ou vomissements. Vous pourriez également ressentir une faiblesse musculaire, ou encore être incapable de vous concentrer ou de vous souvenir de certaines choses. Des convulsions (mouvements soudains et incontrôlables du corps) sont un autre effet secondaire possible.

Il est important de signaler de tels effets secondaires aux membres de votre équipe de radiothérapie. Ils verront alors s'il convient d'interrompre temporairement le traitement, de changer vos médicaments ou de vous prescrire des analgésiques. Des médicaments appelés corticostéroïdes sont souvent utilisés afin de réduire l'oedème du cerveau.



Réduisez graduellement la prise de corticostéroïdes

Lorsqu'on prend des corticostéroïdes, il ne faut pas cesser le traitement du jour au lendemain. Lorsque vous n'aurez plus besoin d'en prendre, votre équipe soignante vous indiquera comment réduire graduellement la dose.

Radiothérapie dirigée vers la tête ou le cou

Une radiothérapie dirigée vers la tête et le cou peut entraîner des effets secondaires au niveau des oreilles, de la bouche et de la gorge.

Appétit et modifications de l'alimentation

Certains effets secondaires de la radiothérapie à la tête et au cou peuvent avoir des conséquences sur votre alimentation :

- votre sens du goût pourrait être altéré, en particulier pour le salé et l'amer. Les aliments comme la viande pourraient avoir un goût amer ou métallique ;
- vous pourriez avoir de la difficulté à avaler ;
- vous pourriez avoir moins d'appétit et éventuellement perdre du poids.

Ces changements au niveau du goût et de l'appétit se manifestent habituellement peu après le début du traitement et disparaissent une fois celui-ci terminé.



Conseils

- Si vos aliments ont un goût métallique, utilisez des ustensiles en plastique et des plats de cuisson en verre.
- Ajoutez du sucre pour adoucir la saveur des aliments ou pour neutraliser leur goût salé, amer ou acide. Faites en sorte qu'il soit plus facile de vous nourrir :
 - en réduisant vos aliments en purée ou en les coupant en petits morceaux ;
 - en ajoutant de la sauce ou du bouillon pour humecter les aliments et les amollir ;
 - en mangeant vos aliments chauds, et non brûlants ;
 - en optant pour des produits à consistance molle (céréales cuites, pommes de terre en purée, œufs brouillés, etc.) ;
 - en trempant les aliments secs et croustillants (comme les biscuits) dans du lait, du café ou du thé pour les amollir.
- Lorsque vous avez moins d'appétit, buvez des boissons hautement caloriques et protéinées (comme les laits fouettés et les suppléments nutritionnels proposés en magasin) entre les repas.
- Demandez à votre équipe soignante de vous recommander une diététicienne qui pourra vous aider à vous alimenter de façon équilibrée durant votre traitement.

Modifications des dents et des gencives

Votre dentition peut aussi subir les effets de la radiothérapie.

La sécheresse de la bouche ou l'altération de l'émail des dents par la radiation risquent de provoquer l'apparition de caries. Une consultation chez le médecin-dentiste sera d'office proposée avec des soins dentaires à réaliser ainsi que des gouttières fluorées pour protéger vos dents.



Conseils

- **Consultez votre dentiste avant d'entreprendre vos traitements afin de savoir comment prendre soin de vos dents pendant la radiothérapie.**
- **Examinez l'intérieur de votre bouche tous les jours afin de détecter tout changement.**
- **Brossez vos dents, vos gencives et votre langue à l'aide d'une brosse souple après chaque repas et avant d'aller au lit.**
- **Évitez l'usage de la soie dentaire si vos gencives saignent.**
- **Afin de ne pas augmenter les risques de carie dentaire, évitez les collations sucrées pendant la période de traitement.**
- **Si vous portez des prothèses dentaires, gardez-les bien propres en les faisant tremper ou en les brossant quotidiennement. Assurez-vous qu'elles sont bien ajustées, et évitez de les porter trop longtemps chaque jour.**

- **Évitez d'utiliser des rince-bouches à base d'alcool, qui pourraient avoir un effet desséchant.**

Sécheresse de la bouche

Votre bouche risque de s'assécher quelques semaines après le début du traitement. Il se peut aussi que cet effet ne disparaisse pas complètement une fois le traitement terminé.



Conseils

- **Prenez de petites gorgées d'eau ou laissez fondre de petits glaçons dans votre bouche.**
- **Évitez l'alcool et le tabac.**
- **Demandez à votre équipe soignante s'il peut vous prescrire des médicaments qui aident à saliver.**

Maux d'oreille et problèmes d'audition

Si le rayonnement est dirigé près d'une oreille, il se peut que vous éprouviez des maux d'oreille ou des problèmes d'audition. Ces problèmes ne seront pas permanents ; ceux-ci devraient disparaître quelques semaines après la fin du traitement.



Conseils

- **Protégez vos oreilles du soleil ou du froid.**
- **Si vous éprouvez des problèmes d'audition, dites-le à votre équipe soignante. S'il y a lieu, on vous prescrira des gouttes pour vous soulager.**

Ulcères de la bouche et de la gorge

La radiothérapie peut causer des ulcérations douloureuses à l'intérieur de la bouche ou encore sur la langue, les gencives ou les lèvres, rendant ainsi plus difficile l'ingestion d'aliments. Ces ulcérations apparaissent généralement deux à trois semaines après le début du traitement et disparaissent quelques semaines après la fin.

Des infections de la bouche ou de la gorge peuvent également se développer dans certains cas.



Conseils

- **Nettoyez et rincez fréquemment votre bouche avec un bain de bouche qui vous sera prescrit afin de prévenir ou de réduire les ulcérations et les infections. Votre équipe soignante vous suggérera peut-être une recette de rince-bouches à préparer vous-même.**

- **En cas d'ulcérations de la bouche ou de la gorge, essayez de boire des nectars de fruits (comme ceux à base de poires, de pêches ou d'abricots). Évitez les fruits et les jus acides, l'alcool et les aliments acidulés, salés ou épicés.**
- **Demandez conseil à votre équipe soignante. Votre médecin peut vous prescrire des médicaments pour soulager la douleur ou des solutions spéciales pour traiter les infections et les ulcérations.**

Changements de la voix

Vous remarquerez peut-être que votre voix change ou qu'elle devient rauque ou enrouée pendant le traitement. En général, la voix revient à la normale lentement, une fois le traitement terminé.



Conseils

- **Ne vous forcez pas à parler si cela vous fait mal.**
- **Évitez l'alcool et le tabac si votre voix change.**

S'il y a lieu, vous pourrez consulter un orthophoniste qui vous proposera des exercices pour améliorer votre voix.

Radiothérapie dirigée vers le thorax

La radiation ciblant cette région du corps peut entraîner des effets secondaires au niveau des seins, du cœur et des poumons.

Modifications des seins

Il se pourrait que vos seins subissent certains changements pendant la radiothérapie. Si vous avez eu une chirurgie mammaire conservatrice, ces changements peuvent persister trois à six mois après la fin du traitement. Vous pourriez ainsi noter :

- de la douleur, du gonflement ;
- une modification de la taille de vos seins ;
- des changements de la texture de la peau et de sa sensibilité.

Si vous voyez que les changements perdurent après la fin de votre radiothérapie, parlez-en à votre équipe soignante.

Problèmes cardiaques

Votre équipe de radiothérapie planifiera votre traitement de manière à diriger la plus faible dose possible de rayonnement près de votre cœur. La radiothérapie est rarement associée à des troubles cardiaques, mais il arrive que certaines personnes éprouvent de tels problèmes après le traitement. Il est important d'en informer votre équipe soignante si vous vous sentez essoufflé, avez les jambes ou les bras enflés ou éprouvez des douleurs à la poitrine. On procédera à une vérification de votre fonction cardiaque et, au besoin,

on vous prescrira des médicaments ou un autre traitement.

Problèmes pulmonaires

Vous remarquez peut-être que vous avez tendance à tousser davantage, que vous avez plus de sécrétions dans la gorge et la poitrine, ou encore que vous avez le souffle court. Si c'est le cas, dites-le aux membres de votre équipe soignante. Ils pourront vous suggérer des médicaments pour soigner votre toux, vous enseigner des techniques respiratoires ou vous fournir de l'oxygène pour atténuer la sensation d'essoufflement.



Conseils

- **Planifiez vos activités en prévoyant des périodes de repos qui vous permettront de reprendre votre souffle.**
- **Utilisez un vaporisateur ou un humidificateur pour maintenir un taux d'humidité adéquat dans votre chambre.**
- **Buvez davantage de liquides.**
- **Lorsque vous voulez faire une sieste ou dormir, surélevez votre tête et votre poitrine à l'aide d'oreillers supplémentaires afin de respirer plus facilement.**
- **Évitez de sortir par temps très chaud et humide ou lorsqu'il fait très froid. Les températures extrêmes peuvent affecter la respiration.**
- **Portez des chemises ou des chandails légers et amples ; évitez tout ce qui serre le cou, comme les cravates ou les cols trop ajustés.**

Radiothérapie dirigée vers l'abdomen

Problèmes digestifs

L'irradiation de cette région du corps peut entraîner des indigestions, des ballonnements ou des gaz. Des antiacides ou d'autres médicaments pourront vous aider à atténuer ces symptômes, qui disparaîtront d'eux-mêmes lorsque le traitement sera terminé.

La diarrhée est également un effet secondaire possible, de même que les crampes qui l'accompagnent. Souvent, cette diarrhée commence quelques semaines après le début du traitement. Votre équipe soignante pourra vous proposer des médicaments en vente libre ou sur ordonnance pour atténuer le problème.



Conseils

- Prenez plusieurs repas légers et des collations durant la journée.
- Buvez beaucoup de liquides clairs, par exemple de l'eau, des bouillons clairs, des jus et des boissons énergétiques, afin de vous aider à maintenir votre hydratation malgré la diarrhée.
- Évitez le lait et les produits laitiers, les aliments ou les boissons contenant de la caféine (café, thé, colas) de même que les aliments qui provoquent des gaz comme le brocoli, le chou et la laitue.
- Évitez les gommes et les bonbons sans sucre à base de sorbitol (cette substance a des propriétés laxatives).
- Pour prévenir l'irritation rectale, utilisez des lingettes pour bébé non parfumées au lieu du papier hygiénique.



Aliments et boissons faciles à digérer :

- soupes, par exemple les bouillons clairs ;
- boissons non gazéifiées, jus de fruits, boissons énergétiques, eau ;
- pommes de terre en purée ou au four (sans la peau) ;
- poulet (grillé ou cuit au four, sans la peau) ;
- craquelins ;
- céréales cuites ;
- nouilles ;
- riz, pâtes ou pain blancs ;
- rôties.

Radiothérapie dirigée vers le bassin

L'irradiation du bassin peut entraîner des problèmes de vessie, d'intestin ou de fertilité. Certains de ces effets secondaires touchent uniquement les femmes ou uniquement les hommes.

Problèmes de vessie

Le rayonnement peut irriter la vessie et causer un oedème, ce qui risque de provoquer :

- des spasmes de la vessie ;
- une sensation de brûlure ou de la douleur au moment d'uriner ;
- un besoin pressant ou plus fréquent d'uriner ;
- la présence de sang dans l'urine ;
- des infections urinaires ;
- une perte de contrôle de la vessie.

Les symptômes apparaissent habituellement trois à cinq semaines après le début du traitement et, le plus souvent, disparaissent quand le traitement est terminé. Certains symptômes peuvent cependant persister après le traitement.

La radiation provoque souvent les mêmes symptômes qu'une infection de la vessie. Demandez à votre équipe soignante de vérifier la cause de vos symptômes. Qu'il s'agisse d'une infection ou d'un autre trouble de la vessie, votre médecin pourra vous prescrire des médicaments.



Conseils

- **Buvez beaucoup de liquides, de telle sorte que votre urine soit de couleur claire ou jaune pâle. Il vous sera peut-être plus facile de boire à petites gorgées tout au long de la journée que d'avaler une grande quantité tout d'un coup.**
- **Évitez le café, le thé noir, les colas, l'alcool, les épices ou le tabac.**
- **Videz souvent votre vessie.**

Problèmes intestinaux

Certaines personnes éprouvent des problèmes intestinaux à la suite d'une radiothérapie au bassin, par exemple :

- diarrhée ;
- douleur ou démangeaisons au moment d'évacuer les selles ;
- perte partielle du contrôle de l'évacuation ;
- ballonnements et crampes d'estomac ;
- présence de sang dans les selles ;
- besoin fréquent ou pressant d'aller à la selle ;

- saignements rectaux ;
- nouvelle poussée des hémorroïdes déjà présentes avant le traitement.

Le transit intestinal revient généralement à la normale au terme du traitement.



Conseils

- **Buvez beaucoup de liquides (eau, jus, tisanes, bouillons et soupes).**
- **Évitez les boissons caféinées ou gazeuses.**
- **Prenez des bains de siège dans de l'eau tiède deux ou trois fois par jour, pour aider à soulager les régions irritées.**
- **Pour prévenir l'irritation rectale, utilisez des lingettes pour bébé non parfumées au lieu du papier hygiénique.**
- **En cas de trouble intestinal, quel qu'il soit, demandez conseil à votre équipe soignante. On vous prescrira au besoin des médicaments.**

Dysfonctionnement érectile

Les traitements dirigés vers le bassin peuvent être une cause de dysfonctionnement érectile (impossibilité pour l'homme d'obtenir ou de maintenir une érection). Cela est dû au fait que la radiation abaisse les niveaux de testostérone et peut affecter les artères qui assurent l'irrigation sanguine du pénis, indispensable à une érection ferme.

Il existe différents moyens de traiter le dysfonctionnement érectile. Demandez

à votre équipe soignante quelles options s'offrent à vous.

Fertilité

L'irradiation du bassin peut avoir des répercussions sur votre capacité à avoir des enfants une fois le traitement terminé. Il s'agit souvent d'une question délicate et difficile à aborder en raison de sa forte charge émotive. Différentes réactions sont possibles face à l'infertilité. Certaines personnes se diront que le traitement du cancer est ce qui importe avant tout. D'autres, qui avaient au départ accepté l'idée de ne pas pouvoir procréer, éprouveront des regrets une fois le traitement terminé. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de réagir face à l'infertilité. Cette situation peut aussi soulever des émotions douloureuses chez votre partenaire. Il est important pour vous deux d'en parler et de partager ce que vous ressentez à cet égard.



Conseils aux femmes à propos de la fertilité

La radiothérapie peut entraîner une ménopause précoce. La ménopause marque pour la femme la baisse des taux d'hormones et l'arrêt des menstruations. Une ménopause précoce peut être temporaire ou permanente. Si elle est permanente, cela signifie que vous ne pourrez plus avoir d'enfants (infertilité).

- Avant d'entreprendre le traitement, voyez avec votre équipe soignante quelles sont les options possibles pour vous, par exemple le prélèvement d'ovules et leur congélation pour une utilisation ultérieure. Un spécialiste de la fertilité, recommandé par votre équipe soignante, pourra vous expliquer les différentes possibilités qui s'offrent à vous.
- Votre équipe soignante peut aussi vous diriger, vous et votre partenaire (le cas échéant), vers un thérapeute compétent en matière de fertilité, qui vous aidera à accepter cette nouvelle réalité dans votre vie.
- Utilisez un moyen de contraception durant votre radiothérapie. Même si vous envisagez d'avoir des enfants, vous devez éviter de tomber enceinte pendant le traitement, car la radiation peut nuire au développement du fœtus.
- Votre équipe soignante pourra vous conseiller sur les meilleures méthodes contraceptives à utiliser pendant la radiothérapie.



Conseils aux hommes à propos de la fertilité

La radiothérapie peut rendre infertile. Les testicules, qui produisent le sperme, sont en effet très sensibles aux effets de la radiothérapie. Le rayonnement peut réduire la quantité ou la qualité de votre sperme, provoquant une infertilité temporaire ou permanente.

- Parlez à votre équipe soignante de la possibilité de recueillir et de congeler votre sperme avant de commencer le traitement, pour que vous puissiez l'utiliser par la suite si vous décidez d'avoir des enfants.
- Utilisez un préservatif pendant plusieurs mois après la fin du traitement.
- Vous continuerez à produire du sperme un certain temps, mais ce sperme pourrait avoir été altéré par la radiothérapie et causer des anomalies congénitales.



Symptômes de ménopause

La radiothérapie est susceptible d'entraîner une ménopause précoce, dont les symptômes sont parfois plus marqués que ceux de la ménopause naturelle. Ces symptômes peuvent inclure :

- bouffées de chaleur et sueurs ;
- sécheresse vaginale ;
- mictions plus fréquentes ;
- perte de libido ;
- fatigue et troubles du sommeil ;
- peau sèche ;
- douleurs ;
- sautes d'humeur, problèmes de concentration et modification de la mémoire.



Conseils

- **Portez plusieurs couches de vêtements légers, que vous pourrez enlever en cas de bouffée de chaleur et remettre ensuite.**
- **Utilisez un lubrifiant à base d'eau pour faciliter les relations sexuelles.**
- **Demandez à votre équipe soignante si la prise d'hormones ou de médicaments pourrait vous aider à atténuer vos symptômes de ménopause.**

- **Discutez avec votre équipe soignante des risques et des avantages de prendre des médicaments pour éviter d'être atteinte plus tard d'ostéoporose (perte de densité osseuse) ; la ménopause précoce peut fragiliser les os.**

Rétrécissement du vagin

L'irradiation de la région pelvienne peut entraîner le rétrécissement et le raccourcissement du vagin, ce qui risque de rendre les relations sexuelles douloureuses et de causer de l'inconfort lors des examens pelviens.

Pour aider à maintenir l'ouverture du vagin, il importe d'en étirer les parois plusieurs fois par semaine. Cet étirement peut se faire en ayant régulièrement des relations sexuelles en douceur ou en utilisant un dilateur vaginal (il s'agit d'un dispositif en plastique ou en caoutchouc, de forme tubulaire, qui permet d'étirer le vagin). Même si vous n'avez pas de relations sexuelles, il est important d'utiliser un dilateur pour préserver la santé du vagin pendant le processus de rétablissement. Cela rendra également les examens du vagin moins douloureux lors des visites de suivi.



La vie quotidienne durant le traitement

Pendant la radiothérapie, votre désir le plus cher est peut-être de continuer à vivre comme si de rien n'était. Et ce pourrait être le cas, bien qu'il soit plus probable que certains éléments de votre quotidien et de celui de vos proches devront changer durant le traitement et même après, du moins durant quelque temps.

Les membres de votre famille et vous-même devraient vous concentrer sur les tâches à accomplir au jour le jour, par exemple vous rendre à l'heure à votre traitement, passer les tests nécessaires et soulager au besoin les effets secondaires.

Les habitudes de la famille pourraient être appelées à changer. À certains moments, vous devrez absolument vous reposer et laisser les autres faire le reste – n'oubliez pas que votre mission consiste à prendre soin de vous.

L'exercice et une saine alimentation pourront vous aider à vous sentir mieux et à faire face au traitement. Discutez avec votre équipe soignante de ce qu'il vous convient de faire pendant cette période.

Il peut également être bénéfique pour vous de garder un certain contrôle sur ce qui vous entoure ; la désorganisation peut accentuer le stress et l'anxiété. Si vous le pouvez, planifiez votre travail ou mettez de

l'ordre dans vos finances avant d'entreprendre le traitement. Et n'hésitez pas à demander de l'aide au besoin.

Sachez vous organiser

Le système de soins de santé n'est pas toujours simple, et la gestion des traitements non plus. Vous serez sans doute en contact avec une foule de professionnels ayant chacun un rôle différent à jouer. Vous recevrez toutes sortes de documents et on vous proposera d'innombrables personnes-ressources et adresses de sites Web.

Parallèlement, vous aurez à coordonner vos rendez-vous, tests et démarches de suivi et ce, tout en essayant de mener de front vos autres activités.



Conseils

- **Conservez tous vos papiers importants au même endroit : dans un dossier, un cartable ou une enveloppe. Prenez soin de ranger ensemble tous les documents**

qui concernent votre traitement, ses effets secondaires et les médicaments que vous prenez. Si vous le préférez, sauvegardez cette information sous forme électronique dans votre smartphone ou votre ordinateur. N'importe quel système de classement fera l'affaire, pourvu qu'il vous permette de vous y retrouver facilement.

- **Demandez des copies de tous vos dossiers médicaux et résultats d'examen, et apportez-les à tous vos rendez-vous.**
- **Notez les noms et coordonnées de toutes les personnes qui participent à vos soins, y compris les numéros à composer pour les joindre en soirée, le weekend ou en cas d'urgence.**
- **Demandez à votre pharmacien de vous imprimer la liste de tous vos médicaments et rangez-la avec vos dossiers médicaux et résultats d'examen.**
- **Faites des photocopies des documents liés à votre régime d'assurance maladie.**

Cela peut vous sembler beaucoup de travail à faire, mais il vous sera très utile d'avoir toute cette information à portée de main lorsque vous aurez des questions ou que vous devrez rencontrer un nouveau membre de votre équipe soignante.

Apprenez à gérer le stress

La maladie et le traitement peuvent engendrer beaucoup de stress. Vous passerez probablement par toute une gamme d'émotions et vous ressentirez sans doute

de la fatigue, ce qui vous donnera encore plus de mal à maîtriser vos émotions. Il est important de vous occuper autant de votre santé mentale que de votre santé physique. Si vous vivez du stress, il est essentiel d'obtenir l'aide dont vous avez besoin.



Conseils

- **Réfléchissez à ce qui vous fait peur ou vous rend anxieux. Le fait de nommer ce qui vous préoccupe vous aidera sans doute à voir les choses de manière plus calme.**
- **Tenez un journal et notez-y vos réflexions et vos émotions. Inscrivez également vos pensées positives pour les relire lorsque vous vous sentez déprimé.**
- **Parlez à un psychothérapeute. Plusieurs trouvent utile de confier leurs émotions à une personne qui a été spécialement formée à l'écoute.**
- **Joignez-vous à un groupe de paroles. Le fait de parler à des gens qui ont déjà eu une expérience de cancer et qui comprennent ce que vous vivez vous aidera à vous sentir moins seul.**
- **Faites des choses qui vous plaisent.**
- **Essayez de faire de l'exercice, de la marche, du vélo, du yoga ou toute autre activité qui vous aide à vous sentir mieux.**
- **Trouvez des moyens de vous détendre. La méditation, la respiration profonde ou la visualisation sont autant de méthodes pour vous aider à relaxer si vous vous sentez tendu ou accablé, ou même pendant que vous suivez vos traitements.**



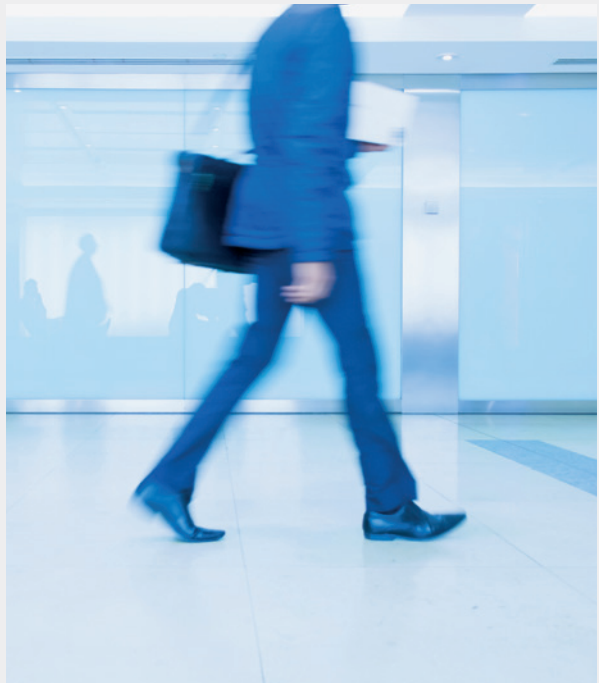
- **Écoutez de la musique ou des audiolivres qui vous apportent une détente, en particulier pendant les séances de traitement.**

Si vous éprouvez des symptômes graves de stress et d'anxiété, ou si vous êtes constamment envahi par la tristesse, n'ignorez pas ces émotions qui peuvent être des signes de dépression. Dites à votre équipe soignante ce que vous ressentez, afin qu'on puisse vous apporter de l'aide avant que vous soyez complètement dépassé par ce qui vous arrive.

Activités professionnelles et situation financière

Bien des gens s'inquiètent de savoir s'ils pourront continuer à travailler ou à étudier pendant la radiothérapie. Certains le peuvent, mais chaque situation est particulière et il est difficile de prédire, au début du traitement, si vous pourrez ou non poursuivre vos activités professionnelles. Votre capacité dépendra de différents facteurs :

- le type de traitement qui vous est prescrit ;
- ses effets secondaires ;
- le type de travail que vous faites ;
- votre situation financière.



Après le traitement

Lorsque votre traitement tirera à sa fin, vous aurez sans doute hâte que votre vie reprenne son cours normal. Songez tout de même qu'il faudra du temps pour que votre corps se rétablisse complètement.

Soins de suivi

Lorsque votre traitement sera terminé, vous devrez par la suite subir des examens réguliers, appelés soins de suivi. Ces examens vous permettront, à votre équipe soignante et à vous-même, de voir comment votre état évolue et comment vous vous remettez de votre traitement.

Au cours des premières années, les visites de suivi auront lieu à quelques mois d'intervalle chez votre oncologue. Vous consulterez une fois par an votre oncologue radiothérapeute.

Vous vous demandez comment se déroule une visite de suivi ?

Le médecin vous examinera, et vous fera peut-être passer certains tests (prises de sang, radiographies, scintigraphies, etc.). Ce sera le moment de lui faire part de vos préoccupations, si vous en avez, ou des symptômes qui vous incommode. Informez votre médecin :

- de votre état physique et, s'il y a lieu, des difficultés que vous vivez sur le plan émotif ;
- de vos craintes ou inquiétudes ;
- des nouveaux médicaments que vous avez commencé à prendre depuis votre dernière visite (les médicaments d'ordonnance, mais aussi les produits en vente libre comme les analgésiques, les suppléments nutritifs, les vitamines et les minéraux) ;
- des traitements à base d'herbes médicinales ou d'autres traitements complémentaires que vous envisagez d'essayer ;
- des changements que vous avez apportés ou aimeriez apporter à vos habitudes de vie, par exemple cesser de fumer, faire de l'exercice ou modifier votre alimentation ;
- des noms des médecins ou des professionnels spécialisés que vous avez commencé à consulter.

Votre expérience de cancer et votre radiothérapie vous auront peut-être amené à être plus conscient de votre corps et à

l'écoute de ce que vous ressentez. Soyez attentif à tout changement physique et n'hésitez pas à poser des questions à votre médecin si quelque chose vous inquiète.

Effets secondaires tardifs et à long terme

Souvent les gens disent qu'ils auraient aimé être davantage au courant des effets secondaires qui les attendaient au terme du traitement. Les effets secondaires qui mettent des semaines, des mois, voire des années à disparaître (ou qui sont permanents) sont appelés effets à long terme. D'autres effets secondaires, appelés effets tardifs, peuvent commencer à se manifester longtemps après la fin du traitement.

Les effets secondaires tardifs varient en fonction de la région du corps qui a été irradiée. En voici quelques-uns :

- problèmes de fertilité (si vous avez eu une radiothérapie au bassin) ;
- problèmes cardiaques (si vous avez eu une radiothérapie au thorax) ;
- problèmes pulmonaires (si vous avez eu une radiothérapie au thorax) ;
- modification de la pigmentation ;
- changements sur le plan mental ou émotionnel (si vous avez eu une radiothérapie à la tête ou au cou) ;
- ostéoporose (perte de la masse osseuse) ;
- cancers secondaires.

Votre risque d'avoir des effets secondaires permanents, tardifs ou à long terme dépend du type et du stade du cancer, ainsi que du traitement suivi. Chaque cas est

unique ; votre organisme réagira au traitement et se rétablira à sa façon.

Les effets tardifs ou à long terme des traitements sont parfois aggravés par des problèmes de santé qui existaient déjà au moment du diagnostic de cancer, comme le diabète, l'arthrite ou les problèmes de cœur.

Les membres de votre équipe soignante vous expliqueront à quels effets tardifs ou à long terme vous devriez vous attendre. Ils pourront également collaborer avec les autres professionnels de la santé qui s'occupent de vous pour atténuer les désagréments causés par vos autres problèmes de santé.

Vous aurez peut-être besoin également de soutien affectif. Comme tout autre aspect du cancer, les effets tardifs et à long terme du traitement peuvent déclencher de vives émotions. Vous arriverez à les surmonter en y mettant le temps et la patience qu'il faut ; le fait de bénéficier d'un soutien extérieur ne pourra que vous aider à reprendre le dessus.

Se remettre en route

On entend souvent les personnes qui ont eu un cancer dire que cette expérience les a transformées à jamais. Vous constaterez peut-être que vous n'avez plus les mêmes intérêts et que votre façon de voir la vie a changé.

De leur côté, les proches s'attendent parfois à ce que tout devienne comme avant,

du jour au lendemain. Ils ne rendent pas nécessairement compte des répercussions que le cancer et la radiothérapie ont eues sur vous et ils ne réalisent pas qu'il vous faudra du temps pour vous rétablir. Si vous vous sentez à l'aise, confiez-vous à votre

famille, vos amis et vos collègues afin qu'ils comprennent un peu mieux ce que vous vivez. Donnez-vous du temps pour reprendre votre vie normale, peu importe ce que vous considérez comme normal.



Contact

Centre National de Radiothérapie

Centre François Baclesse
Rue Emile Mayrisch
BP 436 - L-4005 Esch/Alzette

T 26 55 661
www.baclesse.lu

Fondation Cancer

209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg

T 45 30 331
www.cancer.lu

La Fondation Cancer, pour vous, avec vous, grâce à vous.

Fondée en 1994 au Luxembourg, la Fondation Cancer œuvre inlassablement depuis plus de 20 ans dans le domaine de la lutte contre le cancer. A côté de l'information axée sur la prévention, le dépistage et la vie avec un cancer, une de ses missions consiste à aider les patients et leurs proches. Financer des projets de recherche sur le cancer constitue le troisième volet des missions de la Fondation Cancer qui organise chaque année le grand évènement de solidarité Relais pour la Vie. Toutes ces missions sont possibles grâce à la générosité de nos donateurs.

Pour suivre notre actualité, téléchargez une de nos brochures et restez en contact avec nous :

www.cancer.lu



T 45 30 331

E fondation@cancer.lu

209, route d'Arlon

L-1150 Luxembourg



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 LU92 1111 0002 8288 0000



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



La Fondation Cancer,
pour vous, avec vous, grâce à vous.



209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg
T 45 30 331
E fondation@cancer.lu
www.cancer.lu



**Fondation
Cancer**
Info · Aide · Recherche