

info cancer

n°114

PATIENTS

**L'alimentation
chez les patients
atteints de
cancer : ce à
quoi il faut
veiller**

PAGE 10

SOLIDARITÉ

**Ils s'engagent
contre le cancer**

PAGE 20

FOCUS

**Le cancer
et la fertilité**

PAGE 4



**Fondation
Cancer**

Info · Aide · Recherche



© Claude Piscitelli

Schéi Feierdeeg an nëmmen
dat Besch fir dat neit Joer.

**Au nom du Conseil
d'administration, l'équipe
de la Fondation Cancer tient
à vous remercier pour votre
soutien infaillible durant toute
cette année.**

**En cette période festive, nous
pensons spécialement aux
patients atteints de cancer
et leurs proches.**

Notre équipe

Assis (de g. à d.) : T. Ludwig,
L. Noesen, L. Schaul,
M. Lopes Rosa, A. Rego

Première rangée : M. Kucharczyk,
A. Faes, K. Mantzavinou, E. Marie,
S. Christ, B. Satilmis, M. Risch

Deuxième rangée : F. Bruneel,
N. Rauh, C. Gaebel, S. Kretschmer,
L. Thommes

Absente : S. Montet

Chers lecteurs,

C'est avec un mélange d'émotions que j'écris ces mots aujourd'hui, alors que je m'apprête à faire mes adieux à une Fondation qui a été ma passion et ma raison d'être au cours des 13 dernières années.

Je tiens à saisir cette occasion pour exprimer ma sincère gratitude à mon Conseil d'administration, mon équipe et aux bénévoles. Ce fut un privilège de travailler avec chacun d'entre vous.

Un grand merci à nos donateurs et à nos partenaires, car votre soutien nous a permis de faire une réelle différence dans la vie des patients.

Alors que je quitte mes fonctions de directrice, je le fais avec un profond sentiment de gratitude pour le privilège que j'ai eu de servir en tant que directrice de la Fondation Cancer.

Ce fut un voyage incroyable, rempli de défis, de triomphes et, surtout, d'un profond sentiment d'utilité.



Lucienne Thommes

Directrice

infocancer n°114

Nombre d'exemplaires : 90 000

Impression : STF Imprimeries – BLG Toul

Photos : Claude Piscitelli, Centre Hospitalier de Luxembourg, iStock, Luxembourg Institute of Health, Pexels, Shutterstock
RCS Luxembourg G 25

Abonnement : gratuit sur simple demande

Les traductions respectives des articles en français ou allemand sont disponibles sur cancer.lu

cancer.lu



Retrouvez-nous sur



A partir du 12 janvier 2024

NEW

Pilates : pour femmes atteintes d'un cancer du sein

A partir du 12 janvier 2024, la Fondation Cancer propose un nouveau groupe de *Pilates* pour patientes atteintes d'un cancer du sein, en situation post-opératoire.

Bénéficiez des conseils de notre kinésithérapeute Vinciane Bernard.

- 🕒 Tous les vendredis de 11h à 12h
- 📍 Fondation Cancer

Mardi, 12 décembre 2023

Séance d'information Je viens de recevoir un diagnostic de cancer, et maintenant ?

Vous avez récemment reçu un diagnostic de cancer ? Le cancer est un choc qui bouleverse votre vie. Au début surtout, de nombreuses questions se posent, accompagnés de doutes et d'incertitudes. Et, c'est tout à fait normal.

Alors, comment s'y retrouver ? À qui s'adresser ? Où trouver de l'aide ? Lors de cette séance, notre psycho-oncologue vous donnera les informations nécessaires pour les premiers temps après le diagnostic, afin de vous préparer au mieux à votre parcours de patient.

- 🕒 Tous les deuxième mardis du mois de 15h à 16h30
- 📍 Fondation Cancer

Comment participer ?

Ces offres sont réservées aux patients atteints de cancer. Inscrivez-vous dès maintenant.

E patients@cancer.lu, T 45 30 331

Tarif : gratuit

Commander des cartes de vœux

Pour faire part de vos vœux de fin d'année, utilisez nos cartes et devenez ainsi ambassadeur de la Fondation Cancer. Envoyer nos cartes de vœux veut dire sensibiliser clients, collègues et amis à notre engagement auprès des patients et leurs proches.

Les cartes de format 10,5 x 15 cm peuvent être commandées en plusieurs exemplaires gratuitement (dans la limite des stocks disponibles). Vous pouvez bien évidemment, si le cœur vous en dit, accompagner votre commande par un don pour soutenir nos missions et actions.



Je veux commander des cartes de vœux



Click !



Aide familiale

pour parents atteints de cancer

La Fondation Cancer et *Europa Donna Luxembourg* lancent un nouveau service en collaboration avec *Arcus* à l'intention des parents atteints de cancer.

Quand un parent de jeunes enfants est atteint de cancer, il doit malgré son traitement, continuer à assurer les tâches d'une vie de famille et assurer l'accompagnement des enfants.

Quelles prestations sont prises en charge?

- Accompagner les enfants dans leur vie quotidienne ainsi que leurs déplacements scolaires et extrascolaires
- Surveiller les enfants dans leurs devoirs à domicile
- Préparer les repas pour la famille
- Effectuer le rangement et nettoyage de la maison

Qui peuvent être les bénéficiaires de ce service?

Tout patient en cours de traitement oncologique, parent d'un enfant de 0 à 13 ans et résidant au Luxembourg.

Le projet pilote est pris en charge financièrement par la Fondation Cancer et *Europa Donna Luxembourg*.

En cas de besoin, contactez :
Fondation Cancer

T : 45 30 331

E : fondation@cancer.lu



Le cancer et la fertilité



On entend par oncofertilité, le maintien ou la préservation de la fertilité chez les patients atteints de cancer, étant donné que leur traitement peut perturber les fonctions reproductrices, voire entraîner leur arrêt.

Un diagnostic de cancer est un choc pour les patients. Du jour au lendemain, ils sont confrontés à une maladie potentiellement mortelle et doivent tout à la fois assimiler une grande quantité d'informations et gérer des émotions diverses. La fertilité apparaît dans un premier temps comme une préoccupation secondaire. L'urologue Patrick Krombach, de l'Hôpital Robert Schuman Kirchberg (HRS) le confirme : « Le diagnostic de cancer active le réflexe de survie de l'être humain, et ce réflexe refoule les projets d'enfant. » Or un cancer et son traitement ont des conséquences importantes sur la fertilité des patients.

C'est pourquoi il est important de ne pas attendre pour aborder le sujet et informer les personnes concernées des mesures de conservation de la fertilité qui s'offrent à elles. Mais cela se fait encore que trop rarement ou trop tard. « Du point de vue de l'urologue, sensibiliser est le plus important, explique le Dr Krombach, car la fertilité est souvent vite reléguée aux oubliettes. Alors que dans cette situation d'urgence en particulier, il est important de prendre le temps d'aborder le sujet et de prendre les mesures adéquates ». L'urologue conseille de donner aux patients du temps et une certaine latitude, et de faire preuve d'empathie à leur égard.

Le grand public ne disposant que peu de connaissances sur l'impact d'un cancer sur la fertilité, il est crucial de consulter des spécialistes du domaine. Les oncologues traitants devraient orienter les personnes concernées vers des confrères spécialisés dans le domaine, afin qu'elles se renseignent sur les démarches concrètes. L'impact du cancer sur la fertilité varie d'un patient à un autre, tout comme les mesures à prendre.

Un cancer et son traitement ont des conséquences importantes sur la fertilité des patients

La gynécologue Caroline Schilling suit au *Centre de Stérilité et Médecine de Reproduction* du *Centre Hospitalier de Luxembourg* (CHL) des patientes dont le projet d'enfant est remis en cause par un diagnostic de cancer. Ce centre d'oncofertilité prend en charge principalement des jeunes filles et des femmes de moins de 40 ans, dont la plupart sont atteintes de lymphome, de leucémie ou d'un cancer du sein. Le Dr Schilling voit dans le traitement de ces affections trois facteurs de risques majeurs. Selon elle, le plus important est le type de traitement. Une radiothérapie ou une chimiothérapie peut réduire considérablement les chances de grossesse ultérieure. Cela dépend cependant des médicaments administrés dans le cadre de la chimiothérapie, car ils n'ont pas tous nécessairement un effet sur la fertilité.



**Le centre d'oncofertilité
prend en charge
principalement
des femmes
de moins
de 40 ans**

**Une coopération étroite
entre les spécialistes de la
médecine reproductive et les
oncologues est indispensable**



**Dr Caroline
Schilling**

Fonction :

Médecin spécialiste en
Gynécologie-Obstétrique
et Médecine de la
Reproduction au *Centre de
Stérilité et Médecine de
Reproduction* du CHL
Chef de service clinique du
Service National de PMA

Etudes :

Diplôme de Docteur en
Médecine à l'*Université
Catholique de Louvain*
Formation de médecin
spécialiste en Gynécologie-
Obstétrique à l'*Université
de Liège*
Formation complémentaire
en Médecine de la
Reproduction à l'*Hôpital
de la Citadelle* à Liège
Diplôme Universitaire de
Thérapeutique en Stérilité
à l'*Hôpital Antoine Bécère*
à Clamart



« Lorsque nous connaissons les type et composition exacts du traitement, nous pouvons rassurer les patientes en amont si aucune conséquence n'est à craindre », explique Caroline Schilling. Le deuxième facteur de risque majeur est l'âge de la patiente. « Une chimiothérapie à 38 ans impacte bien plus lourdement la fertilité qu'à 25 ans », indique la gynécologue.

Pour comprendre comment la thérapie affecte la fertilité, un petit rappel s'impose. Dans l'ovaire se trouvent des follicules, qui constituent la réserve ovarienne. A chaque cycle menstruel, un follicule parvient à maturité et libère un ovule. Avec l'âge, la réserve ovarienne diminue. L'échographie permet de compter les follicules. En deçà de cinq, la réserve ovarienne est faible, et au-delà de 12, la réserve est élevée. Certaines chimiothérapies, notamment

dans le traitement des lymphomes, n'affectent que les follicules en cours de maturation. Le cycle en cours est alors perturbé, mais la réserve ovarienne reste en grande partie intacte. D'autres traitements médicamenteux peuvent quant à eux affecter la réserve ovarienne dans une mesure telle que les ovaires ne fonctionnent plus après la thérapie.

L'âge jouant en l'occurrence un rôle si prépondérant, le centre du Dr Schilling ne prend normalement en charge que des patients de moins de 40 ans. « Nous avons déjà accueilli des personnes atteintes de cancer qui étaient âgées de plus de 40 ans et auxquelles nous avons dû ensuite dire que nous ne pouvions vraisemblablement plus rien pour elles. Cela représente une double peine pour les personnes concernées », explique la gynécologue. C'est pourquoi il est important que l'oncologue le dit clairement dès le diagnostic, plutôt que de faire de fausses promesses.

Le troisième facteur de risque est le facteur temps, qui conditionne les options qui s'offrent aux patientes. Lorsqu'il y a risque d'infertilité, la cryoconservation d'ovocytes, voire d'embryons est notamment envisageable.

Cinq questions à poser absolument à votre équipe soignante

Est-ce que mon traitement peut me rendre stérile/incapable de concevoir ?

Y a-t-il d'autres thérapies, qui ne rendent pas stérile/incapable de concevoir ?

Est-ce que je peux prendre des mesures préventives pour réduire le risque de devenir stérile/incapable de concevoir ?

Est-ce que je pourrai, une fois le traitement terminé, encore avoir/concevoir des enfants ?

Me conseilleriez-vous de recourir à la congélation d'ovocytes ou de sperme pour le cas où le traitement me rendrait stérile/incapable de concevoir ?



Pour les patients, le risque de stérilité ultérieure est tout aussi éprouvant que la maladie en soi



L'an dernier, 13 patientes en tout ont recouru aux services du Dr Schilling et de ses collègues au CHL

Pour cela, il faut disposer de temps. Pour un grand nombre de diagnostics de cancer du sein, par exemple, on aurait environ 14 jours pour le faire, d'après le Dr Schilling. Mais quand un traitement doit démarrer sans attendre, il est aussi possible de prélever des tissus ovariens et de les « congeler ». *« Il arrive souvent qu'on nous envoie des patientes à des fins de préservation de la fertilité trop tard, voire pas du tout »,* déplore la gynécologue. Celles qui nous consultent viennent en général un à deux jours après le diagnostic. Elles ont eu un peu de temps pour digérer la nouvelle et se préparer. *« Il est bien sûr paradoxal de parler de mort et, dans la foulée, de procréation, mais nous donnons ainsi espoir aux patientes en les amenant à se projeter dans l'avenir. »* Outre le prélèvement d'ovocytes ou de tissus

ovariens, il existe une autre méthode de prévention : l'injection d'agonistes de l'hormone de libération de gonadotrophine pour inhiber l'activité des ovaires ou des testicules et ainsi minimiser les effets de la chimiothérapie. On présume qu'une activité hormonale réduite protège mieux des effets secondaires de la thérapie. Selon le Dr Schilling, cette méthode ne résout cependant pas le problème en profondeur car seuls les follicules en cours de maturation sont protégés et non pas la réserve. Un effet secondaire positif est cependant l'arrêt des menstruations pendant la chimiothérapie.

L'an dernier, 13 patientes en tout ont eu recours aux services du Dr Schilling et de ses collègues au CHL.



Dr Patrick Krombach

Date de naissance :

11 octobre 1978

Nationalité :

luxembourgeoise

Fonction :

Urologue à l'Hôpital Robert Schuman Kirchberg (HRS)

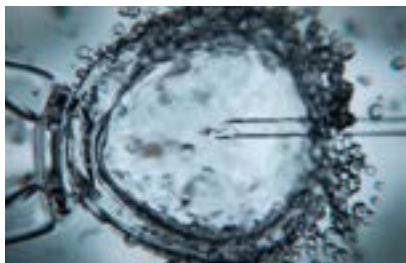
Initiateur et coordinateur du Centre urologique HRS

Études :

Diplôme de Docteur en Médecine à Paris (Université Pierre et Marie-Curie)

Spécialiste en urologie (Ärztekammer Nordbaden)

Une azoospermie, l'absence de spermatozoïdes dans le sperme, peut parfaitement être la conséquence d'une chimiothérapie



Contrairement à nos pays voisins, comme l'Allemagne, le Luxembourg a encore beaucoup de choses à améliorer, d'après la gynécologue. La population est insuffisamment informée sur l'oncofertilité, et la pandémie a donné un coup de frein à la collaboration avec les oncologues. De plus, la *Caisse nationale de santé* ne prend pas encore en charge à 100 % les coûts de certaines interventions, comme le prélèvement de tissus ovariens, qui sont ensuite acheminés par transporteur jusqu'au CHU de Bruxelles, où ils sont traités et conservés.

Biologiste de la reproduction et directeur du *Laboratoire national de procréation médicalement assistée* au CHL, Thierry Forges est spécialiste de la fertilité masculine. Il considère lui aussi qu'il y a un retard à combler : le plus grand danger réside dans le fait que de nombreux patients ne sont pas même informés de la possibilité de congeler leur sperme avant d'entreprendre une chimiothérapie, qui peut restreindre la production de spermatozoïdes, voire l'arrêter. Une azoospermie, c'est-à-dire l'absence de spermatozoïdes dans le sperme, peut tout à fait être une conséquence d'une chimiothérapie. Ce traitement a une incidence sur les cellules qui se divisent très vite.

La spermatogenèse, c'est-à-dire de la production de spermatozoïdes, fait intervenir des cellules souches appelées cellules germinales qui se multiplient rapidement pour devenir des spermatozoïdes et ainsi former la réserve. Certaines chimiothérapies entravent ce processus si bien qu'une fois le traitement fini, il n'y a plus de spermatogenèse ou celle-ci est réduite. Selon l'urologue P. Krombach, il est fort probable que les médicaments administrés dans le traitement du cancer des testicules, par exemple, aient un impact sur la fertilité. Il en va de même du traitement du cancer de la prostate. Les agents alkylants plus particulièrement comportent un risque majeur.

À la différence de la congélation d'ovocytes, la congélation de sperme est d'une grande simplicité, n'a aucun effet secondaire, et est parfaitement indolore. C'est pourquoi elle devrait en fait aller de soi, estime le Dr Forges.

La fertilité féminine est entravée par trois facteurs de risque :

- 1 le type de chimiothérapie/radiothérapie
- 2 l'âge de la patiente
- 3 la période du traitement



Dr Thierry Forges

Date de naissance :

9 octobre 1967

Nationalité :

luxembourgeoise

Fonction :

Médecin biologiste responsable du *laboratoire national de PMA* au CHL

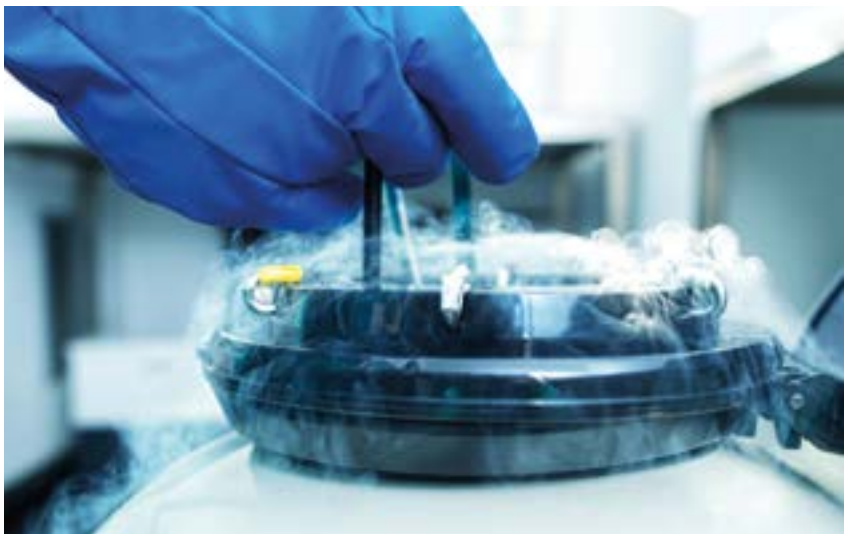
Etudes :

Etudes de médecine à l'*Université du Luxembourg*, puis à Nancy (*Université de Lorraine*)

Internat de spécialité en Biologie Médicale

Diplômes d'Université en biologie appliquée à la procréation, thérapeutique de la stérilité et gynécologie médicale (Nancy, Paris XI, Strasbourg)

Titulaire d'un doctorat d'Université en Biologie Cellulaire et d'une *Habilitation à Diriger des Recherches*



Il n'existe pas encore de code spécifique de l'assurance maladie pour l'oncofertilité, en particulier pour la congélation de spermatozoïdes

Chez les très jeunes patients, c'est un peu plus compliqué. Le Dr Krombach constate : « C'est un sujet épineux lorsqu'on a en face de soi un enfant ou un adolescent accompagné de ses parents. » Mais il y a encore plus compliqué. Par exemple, lorsqu'il n'est plus possible de recueillir du sperme par masturbation, des spermatozoïdes peuvent être prélevés dans les tissus des testicules dans le cadre d'une opération chirurgicale. Les patients peuvent aussi être confrontés à un dilemme moral, explique le Dr Krombach. Certains peuvent avoir une certaine prédisposition génétique au cancer, ce qui implique pour eux le risque de transmettre cette prédisposition à leurs enfants. « Mais cet aspect ne doit pas nécessairement être abordé immédiatement, rassure l'urologue, on peut toujours décider plus tard si l'on veut ou non utiliser le sperme, et l'on ne sait pas encore tout ce qui sera possible du point de vue médical dans quelques années. »

Dans le cas du cancer des testicules en particulier, le patient est souvent pressé par le temps quand il faut pratiquer l'ablation des testicules. Il demeure important de laisser au patient et à sa ou son partenaire le temps de réfléchir à leurs projets d'enfant. P. Krombach souligne cependant que l'ablation d'un testicule n'a guère de répercussions sur la capacité à procréer lorsque la chirurgie n'est pas suivie d'une chimiothérapie. Les patients qui optent pour la congélation de leur sperme peuvent le faire gratuitement au CHL. Le Luxembourg n'en reste pas moins à la traîne d'autres pays en matière d'oncofertilité. Ainsi, cette mesure pour les patients atteints de cancer ne figure pas encore dans la nomenclature de la Caisse nationale de santé et ne peut donc pas être remboursée.

Pour cette raison et pour éviter que les patients, qui ne peuvent pas se le permettre soient pénaliser, le CHL ne facture pas cette mesure pour le maintien de la fertilité actuellement.



Oncologues, rôle important dans le planning familial

La priorité, les trois spécialistes sont unanimes sur ce point, est d'améliorer la sensibilisation à l'oncofertilité. Ce n'est pas parce que d'autres aspects de la maladie sont plus urgents et plus graves que la fertilité doit être en reste. Les oncologues doivent aborder le sujet à temps et les autorités compétentes doivent intensifier la sensibilisation afin que le grand public intègre mieux le lien entre la maladie et la fertilité. Car ce dont les patients atteints de cancer ont le moins besoin est de constater qu'ils ont inutilement compromis leurs projets d'enfant faute de disposer des informations nécessaires.

Le Luxembourg est à la traîne d'autres pays en matière d'oncofertilité

L'alimentation chez les patients atteints de cancer : **ce à quoi il faut veiller**



S'il est important de bien s'alimenter pour prévenir le cancer, cela l'est tout autant lorsque l'on suit un traitement anticancéreux.

Plus particulièrement avant un traitement fatigant, il est important de fournir au corps tous les nutriments dont il a besoin, souligne Françoise Kinsoen. La dénutrition et une perte de masse musculaire représentent un grand danger et peuvent réduire les chances de réussite du traitement. Même après une thérapie réussie, il est important de continuer à suivre les recommandations en matière d'alimentation pour éviter les récurrences ou une nouvelle maladie.

Par ailleurs, une alimentation saine permet de réduire le risque d'infection ainsi que les complications post-opératoires ou en lien avec la chimiothérapie ou la radiothérapie.

Si l'alimentation est le cœur de métier de Françoise Kinsoen, la diététicienne n'en souligne pas moins l'importance de l'activité physique : « *De nombreux patients se plaignent d'être fatigués et croient qu'ils n'ont pas la force d'avoir une activité physique. Or l'activité physique donne un regain d'énergie.* » Une pratique sportive régulière ou une activité physique a des effets positifs sur le bien-être psychique en réduisant le stress, mais aussi sur la flore intestinale en stimulant la digestion et l'appétit.



Françoise Kinsoen

Diététicienne à la Fondation Cancer

Date de naissance :

4 mars 1967

Nationalité :

belge

Fonction :

Oncodietéticienne membre du réseau *Oncodiet*

Etudes :

Diplômée de l'*Institut Paul Lambin* à Bruxelles (Haute Ecole *Léonard de Vinci*)

La dénutrition rend les personnes affectées plus vulnérables à d'autres maladies

La dénutrition peut survenir à tous les stades d'un cancer



Trois questions à Françoise Kinsoen

L'alimentation est un aspect important pour les patients atteints de cancer, mais elle est bien souvent négligée, pourquoi ?

« Très souvent, les personnes atteintes de cancer sont d'abord en état de choc. Au début, l'alimentation n'est pas une priorité, car il faut d'abord discuter des traitements et appréhender le diagnostic. Or, il est très important de veiller dès le début à éviter des carences alimentaires et à consommer des aliments contenant des nutriments importants, car la plupart des thérapies mettent le corps à très rude épreuve. »

Que peut-on attendre au juste d'une consultation ?

« J'ai une approche personnalisée pour chaque patient. La manière dont nous procédons ensemble dépend de nombreux facteurs : de quel cancer s'agit-il ? La personne affectée veut-elle uniquement éviter la dénutrition ou a-t-elle des souhaits concrets particuliers ? De plus, chaque patient vient en consultation dans un état d'esprit et dans une condition physique qui lui sont propres. Le type de traitement et la manière dont l'organisme y réagit sont également déterminants. Les patients peuvent souffrir de vertiges, constipation, diarrhée, vomissements ou encore des troubles au niveau de la cavité buccale. Certaines personnes perdent aussi le goût. Il s'agit de trouver des solutions à tous ces problèmes particuliers. »



Évitez les aliments trop sucrés, trop épicés ou trop acides

Les patients atteints de cancer qui éprouvent des difficultés à manger devraient éviter les aliments trop sucrés, trop épicés ou trop acides, car ceux-ci peuvent irriter les muqueuses. Il convient d'élaborer avec le concours d'un diététicien un plan alimentaire qui exclue ces produits.

Plusieurs petits repas répartis sur toute la journée peuvent faciliter la digestion



La consultation est-elle prise en charge par la Caisse nationale de santé ?

« A l'heure actuelle, lorsqu'un diagnostic de cancer est posé, le patient ne peut pas escompter que la Caisse nationale de santé prenne en charge les consultations chez un diététicien. La majorité de mes patients sont extrêmement motivés, ont beaucoup de questions, mais les frais de consultation ne sont pas négligeables, car il faut investir beaucoup de temps. Il y a en milieu hospitalier des diététiciens hautement qualifiés, mais en nombre insuffisant par rapport à celui des patients, et de nombreuses personnes concernées ne veulent pas forcément reprendre le chemin de l'hôpital. C'est pourquoi il serait si important que les consultations chez les nutritionnistes de ville soient prises en charge. On en parle, mais, dans les faits, aucune décision n'a encore été prise.

C'est pourquoi la Fondation Cancer propose depuis cet automne des consultations de nutritionnistes gratuites pour les personnes atteintes de cancer. »

Les troubles de l'alimentation les plus fréquents chez les personnes atteintes de cancer

Nausées et vomissements

Les nausées et vomissements sont sans aucun doute les effets secondaires les plus désagréables du traitement anticancéreux. Ils peuvent être dus à des causes très diverses, notamment au traitement en soi, au cancer proprement dit (surtout lorsque la tumeur se situe dans la cavité abdominale ou dans le cerveau) ou encore au traitement de maladies qui affectent le patient indépendamment du cancer.

Normalement, les antiémétiques permettent de bien maîtriser ces symptômes. Les nausées et vomissements peuvent malgré tout empêcher les patients de s'alimenter de manière appropriée. Les vomissements persistants peuvent conduire à la déshydratation.

La perte d'appétit

Si vous avez perdu l'appétit, les conseils qui suivent peuvent peut-être vous être utiles :

Faites plusieurs petits repas répartis sur toute la journée plutôt que trois gros repas

Mangez ce qui vous plaît et privilégiez les aliments riches en protéines et très caloriques

Renoncez à boire à table afin de ne pas arriver à satiété trop rapidement

Par contre, buvez suffisamment entre les repas

Veillez à avoir une activité physique quotidienne, une petite promenade stimule l'appétit

Utilisez des couverts en plastique si vous trouvez que la nourriture a un goût métallique

Consultations en oncodietétique

Françoise Kinsoen propose des consultations d'oncodietéticienne gratuites pour les patients atteints de cancer

Inscription préalable :

E patients@cancer.lu
T 45 30 331



Le manque d'appétit

Chez les personnes atteintes de cancer, la perte d'appétit ou anorexie peut avoir de nombreuses causes, mais il s'agit en général d'un effet secondaire du traitement ou du cancer lui-même.

Il est fréquent que le traitement du cancer, notamment la chimiothérapie, modifie le goût et l'odorat. Les personnes affectées trouvent souvent que de nombreux aliments ont un goût métallique ou trop sucré ou encore trop salé, et leur appétit peut s'en ressentir immédiatement.

Le manque d'appétit peut aussi être dû aux nausées et vomissements induits par la chimiothérapie ou encore à une inflammation des muqueuses.

De même, une tumeur au niveau du tractus gastro-intestinal, le stress, la dépression, des douleurs, la constipation, la diarrhée ou une très grande fatigue due au traitement peuvent expliquer le manque d'appétit.

La dénutrition

Environ un patient atteint de cancer sur deux développe une dénutrition ou ce qu'on appelle une « cachexie cancéreuse », c'est-à-dire une perte de la masse musculaire et de la masse grasse.

Une perte involontaire de poids ou de masse musculaire de plus de 5 à 10 % en l'espace de six mois doit être signalée aux médecins. Du fait d'un mauvais état nutritionnel, le traitement anticancéreux peut être moins efficace, voire ne pas être administré du tout. Les premiers signes de cachexie se manifestent souvent à un stade précoce de la maladie. D'où la nécessité d'un traitement médical.

A l'heure actuelle, lorsqu'un diagnostic de cancer est posé, le patient ne peut pas escompter que la Caisse nationale de santé prenne en charge les consultations chez un diététicien



**Attention,
danger
potentiel !**

Les compléments alimentaires représentent un danger potentiel dans la mesure où ils peuvent avoir des interactions négatives avec certains traitements anticancéreux. Or, de nombreuses personnes touchées par le cancer prennent des vitamines, des minéraux et autres compléments alimentaires sans consulter leur médecin au préalable. Les antioxydants précisément ne sont pas forcément bons pour les patients atteints d'un cancer.

**En savoir
plus**



Clic !

Les dessous du sucre



Quand le plaisir devient danger

Il en est du sucre comme de bien d'autres choses dans la vie : il faut trouver la juste mesure. Malheureusement, c'est plus facile à dire qu'à faire.

Si vous faites des excès de sucre de temps à autre, vous connaissez peut-être les effets à court terme d'une surconsommation de sucre : la fatigue et le manque de tonus, des problèmes d'estomac, d'intestins et de digestion, des troubles du sommeil et le manque de concentration. Ces effets à court terme sur votre santé sont souvent rageants et pénibles, mais ils finissent par disparaître lorsque votre taux de sucre dans le sang est revenu à un niveau normal.

Cela devient plus problématique lorsque vous consommez du sucre en grandes quantités pendant des années et des années. Les répercussions à long terme sur votre santé peuvent être très graves, notamment des problèmes dentaires comme les caries, le surpoids et la cirrhose graisseuse du foie. Le diabète de type 2 est également lié à la résistance à l'insuline causée par une consommation excessive de sucre. Bien que le sucre ne soit pas classé comme une substance addictive, il peut déclencher des effets similaires chez certaines personnes en provoquant la sécrétion d'hormones du bonheur.



25 gr

limite quotidienne de consommation de sucre recommandé aux adultes par l'OMS



12,5 gr

limite quotidienne de consommation de sucre recommandé aux enfants par l'OMS



Le sucre, carburant du corps ?

D'une part l'organisme a besoin de sucre car le glucose dans le sang alimente notre corps en énergie.

D'autre part, le sucre peut aussi vous rendre malade. Une consommation excessive de sucre peut entraîner une perte de motivation et d'énergie ainsi qu'une baisse de concentration. A long terme, il peut également être responsable de certaines maladies, comme le diabète, l'obésité ou des problèmes dentaires.

Hyperactivité ?

Les médecins ont longtemps été d'avis que le sucre rendait les enfants et les adolescents hyperactifs et turbulents.

Comme le sucre fournit rapidement de l'énergie, cette thèse a longtemps tenu bon.

Elle a fini par être réfutée par la science. Les études menées sur ce sujet n'ont pas pu confirmer qu'une consommation excessive de sucre rendait hyperactif.

Des quantités incroyables



250 g

de sucre dans un pot
de 450 g de *Nutella*



50 g

de sucre dans un sachet
de 100 g d'oursons gélifiés



37 g

de sucre dans 100 g de
corn flakes sucrés



80 g

de sucre dans une
boîte d'ananas de
570 g



12 g

de sucre dans un bocal
de cornichons



Les dessous du sucre

Lire l'édition complète
du *den ins!der* 95



Quels sont les différents types de sucres ?

Tous les types de sucre
sont des hydrates de
carbone, constitués de
carbone, d'hydrogène
et d'oxygène. Ils se
distinguent donc
uniquement par leur
structure moléculaire.

Les monosaccharides...
aussi appelés sucres
simples, (p. ex. le
glucose, mais aussi le
fructose), sont présents
dans les fruits sucrés et
dans le miel. Lorsque
deux monosaccharides
s'associent, il en résulte...

... des disaccharides !
On trouve dans cette
catégorie le sucre de
table, le saccharose,
mais aussi le lactose ou
encore le maltose.

Mono-et disaccharides
sont les sucres
« sucrés », qui font que
les aliments ont un
goût sucré. Il y a aussi
des polysaccharides,
appelés sucres
complexes, mais à
saveur nettement moins
sucrée.

Diagnostic de cancer : quand la vie s'écroule



Un diagnostic de cancer va avoir un impact profond sur votre vie. Cet impact varie d'une personne à une autre en fonction des mécanismes d'adaptation individuels, du réseau de soutien et du stade du cancer.

Mais chacun fait face à cette difficulté que représente le parcours de soin, terrain inconnu pour tous.

Afin d'aider au mieux les personnes tout nouvellement diagnostiquées, les psycho-oncologues de la Fondation Cancer proposent une consultation d'annonce de diagnostic.

Et maintenant ?

Au début, vous pouvez ressentir un choc et un déni. Pourquoi moi ? Qu'est-ce que j'ai fait de mal ? Vous avez du mal à accepter le diagnostic et vous cherchez la raison de votre cancer.

Le cancer suscite aussi des sentiments d'anxiété et de peur face à l'avenir, notamment des inquiétudes concernant le traitement, le pronostic et la douleur potentielle.

Durant cette consultation sera également abordé votre parcours de patient à l'hôpital avec les différents intervenants, entre oncologues, radiothérapeutes, infirmiers, *breast cancer nurse* et *casemanager*.

Mais surtout comment au mieux se préparer à ces consultations médicales : préparer une liste de questions à poser, se faire accompagner par une personne de confiance, connaître vos droits et obligations en tant que patient.

La gestion des effets secondaires des traitements est un autre aspect important : à quoi s'attendre ? Cette liste s'avère longue mais aussi avec des problèmes physiques et des problèmes psychiques comme la peur, le ruminement, des problèmes de couple.

Le traitement d'un cancer – chimiothérapie, radiothérapie ou immunothérapie – n'est jamais anodin. Bien souvent, les patients expérimentent des effets secondaires indésirables suite à ces thérapies

Les questions les plus importantes à poser à votre médecin lors du diagnostic

Quel est le type de cancer dont je suis atteint ?

Quel est le stade de mon cancer et qu'est-ce que cela signifie pour moi ?

D'autres examens doivent-ils être effectués avant que nous décidions du traitement ?

Cette forme de cancer est-elle héréditaire ? Dois-je faire un test génique ?

Devrais-je consulter d'autres médecins ou professionnels de la santé ?

Quels sont les moyens ou les professionnels de santé qui peuvent m'aider ?

Je veux encore avoir un enfant, à quoi faut-il faire attention ?



Photo (de g. à d.) : S. Kretschmer, K. Mantzavinou, A. Faes, M. Risch, M. Kucharczyk, A. Rego

Les psycho-oncologues de la Fondation Cancer vont répondre à vos questions tout en proposant des aides concrètes



Le volet social n'est pas à négliger non plus. Vous devriez vous poser plusieurs questions, notamment sur la manière de vous procurer des produits comme une perruque ou une prothèse mammaire en cas de besoin. Il est également pertinent de savoir si la CNS prend en charge les frais de taxis pour vos déplacements à l'hôpital.

De plus, il est essentiel de savoir aborder le diagnostic avec votre famille, vos enfants et vos collègues de travail.

Apprendre à demander et à accepter de l'aide est également important. En particulier, si vous avez de jeunes enfants, la gestion du quotidien peut être un défi, alors envisagez des stratégies pour simplifier votre vie pendant cette période difficile. Le soutien de votre entourage peut jouer un rôle précieux dans votre rétablissement.

Parler du cancer

Quelles paroles font du bien, lesquelles sont jugées peu utiles et que faire lorsque les mots nous manquent ?



cancer.lu/fr/parler-du-cancer

SÉANCE D'INFORMATION

Je viens de recevoir un diagnostic de cancer – et maintenant ?

Prochaines séances :
mardi, 12 décembre 2023
mardi, 9 janvier 2024
mardi, 13 février 2024

Horaire : 15h à 16h30

Lieu : Fondation Cancer

Langue : français

Tarif : gratuit

Inscription :
patients@cancer.lu

Conférencier :
Martine Risch,
psychologue diplômée
et psychothérapeute

Je veux participer



Clic !

Le LIH découvre une **nouvelle approche** pour freiner la leucémie

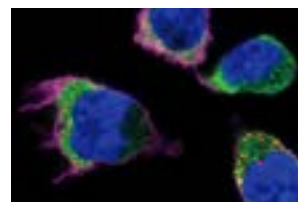


Dirigés par les docteurs Paggetti, Moussay et Largeot, les chercheurs du groupe de recherche *Tumor Stroma Interactions* du *Luxembourg Institute of Health* (LIH) ont mené des recherches approfondies sur la leucémie lymphoïde chronique en utilisant des échantillons de patients et des modèles animaux. L'équipe a démontré que la flavagline synthétique FL3 inhibe efficacement des processus cellulaires clés associées au fonctionnement des oncogènes.

L'étude a également révélé que les cellules dérivées de patients présentaient une plus grande sensibilité à la mort induite par le FL3 que les cellules saines. En outre, de faibles doses de FL3 ont induit des changements dans

le métabolisme cellulaire, bloquant la croissance des cellules leucémiques. Ces résultats soutiennent l'utilisation de ce type d'inhibiteurs comme approche thérapeutique sélective pour traiter les leucémies.

Bien que prometteurs, ces résultats nécessitent des essais cliniques pour confirmer leur efficacité chez les patients. Néanmoins, cette découverte souligne l'importance de la recherche dans la lutte continue contre la leucémie, offrant une perspective encourageante pour l'avenir.



Nouvelles perspectives thérapeutiques

Des recherches de pointe menées au LIH, publiées dans la revue scientifique de référence *Blood*, révèlent le potentiel thérapeutique révolutionnaire du composé FL3 dans l'inhibition du fonctionnement des oncogènes et la réorganisation du métabolisme des cellules cancéreuses, ce qui ouvre de nouvelles perspectives thérapeutiques pour les patients atteints de leucémie.

La Fondation Cancer est fière d'avoir soutenu ce projet de recherche, cofinancé avec le Fonds National de la Recherche (FNR)

Bourse attribuée en neuro- oncologie

Dans le cadre du financement des bourses de recherche, la Fondation Cancer vient d'attribuer une bourse à la neurochirurgienne Dr Lynn Schröder.

Trois questions à Dr Lynn Schröder

Expliquez-nous votre projet de recherche ?

« Mon projet se fera à Calgary au Canada sous la direction du Professeur Yves Starreveld (BSC, MD, PhD, FRCSC), neurochirurgien et spécialisé dans la chirurgie de la base du crâne et la chirurgie hypophysaire. »

Le projet est divisé en deux parties, une partie chirurgicale où j'apprendrai les nouvelles techniques mini-invasives concernant ces tumeurs. La partie clinique se porte sur l'amélioration de la qualité de vie et/ou des soins du patient avant, pendant et après une telle intervention chirurgicale. »

Quel est l'objectif de votre recherche ?

« L'objectif est de faire profiter les patients de mes compétences acquises une fois de retour au Luxembourg et de continuer la collaboration avec l'Université de Calgary. »

Comment se déroule actuellement votre projet de recherche ?

« Le projet de recherche est au début, mais la communication avec l'équipe est excellente car nous avons la même vision pour ce projet et je suis très optimiste que ce beau projet portera ses fruits. »



Dr Lynn Schröder

Date de naissance :
13 juillet 1989

Nationalité :
luxembourgeoise

Profession :
Neurochirurgienne

Etudes :
Etudes médicales à
l'Université de Cologne
Spécialisation Hôpital
Universitaire
d'Aix-la-Chapelle
CHL

**J'espère pouvoir faire
profiter mes patients des
compétences acquises**



**Voir
la vidéo**



Clic !

Ils s'engagent contre le cancer

20 Bridges Swim Challenge
3 396 €



„Spende sammele fir d’Fondation Cancer ass fir mech eng Häerzensugeleeënheet a gëtt mir d’Motivatoun fir weider fir e gudden Zweck ze schwammen an ze trainéieren.“

Paule Kremer

Nelly Stein -
Schoul Schëffleng
2 500 €



„Well an der Vergaangenheet, awer och lo rezent Kanner bei eis an der Schoul mam Kriibs konfrontéiert waren, hu mir dëst Joer d’Fondation Cancer erausgesicht fir eisen Don ze maachen.“

Aurélié Grimé

Luxembourg Times BusinessRun
30 303 €



„Ich freue mich, den Startschuss für so viele Unternehmen und Läufer:innen geben zu können, die heute hier auf dem Kirchberg-Plateau sind. Es ist eine Freude zu sehen, dass all diese Menschen für einen guten Zweck zusammenkommen.“

Elisa Spada

Tournoi de Hockey
1 654,30 €



“Luxembourg Hockey Club and Hockey Federation Luxembourg are very proud to support Fondation Cancer, which does a simply amazing job supporting cancer patients and their families. Sadly, we all have someone close who has been taken by this dreaded illness, and the framework provided by the Fondation is essential in coping with these difficult times.”

Lee Godfrey

Fischer – Muffin de l'Espoir
4 500 €



« Fischer s'engage depuis toujours dans nombre de domaines comme la santé, le bien-être, le sport, l'éducation, etc. Pour la boulangerie, être aux côtés de la Fondation Cancer, c'est œuvrer pour les patients et leur famille. »

Carole Muller

ING Marathon – Team Dezman
1 865 €



« Si mon papa a pu le faire en étant en chimiothérapie, je peux le faire moi aussi. »

Jane Bretin

Rock against Cancer
15 000 €



« Je souhaite exprimer toute ma gratitude à nos collaborateurs qui soutiennent et organisent Rock Against Cancer depuis 10 ans. Ce qui est particulièrement précieux à mes yeux, c'est leur engagement personnel et l'effort collectif. [...] »

David Brandt

Running against cancer
109 777,42 €



„Ech hu mengem Papp am Spidol versprach datt ech un dësem Laf deelhuele géif fir d'Glioblastoma Fuerschung z'ënnerstëtzen.“

Pit van Rijswijk

Keller Minimal Windows
20 000 €



„Wir als Unternehmen Keller Minimal Windows sind außerordentlich erfreut, die Fondation Cancer, im Rahmen der Auktion der von den renommierten Zaha Hadid Architekten entworfenen Pivot Tür, unterstützt zu haben.“

Jager Werner

Moi aussi,
je m'engage



Clic !

#Relais2024Lux

relaispourelavie.lu



A la Coque ... on connecte !



Relais pour la Vie

Les 23 & 24 mars 2024



PERIODIQUE



Envois non distribuables à retourner à:
L-3290 BETTEMBOURG

PORT PAYÉ
PS/172

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

Erreurs à rectifier

☐ Veuillez changer l'adresse:

☐ Veuillez changer le nom de la personne de contact:

☐ Veuillez ne plus m'envoyer le périodique info cancer

Motif _____

Merci de bien vouloir découper et nous renvoyer le coupon-adresse.