



Radiothérapie pour le cancer de la prostate

Information destinée aux patients

| | |
|--|----|
| INTRODUCTION | 3 |
| DÉROULEMENT DU TRAITEMENT | 4 |
| Entretien de mise au point | |
| Préparation du rectum et de la vessie | |
| Simulation CT | |
| Scan IRM | |
| Traitement par irradiation | |
| Suivi par le médecin | |
| LES RÉACTIONS POSSIBLES DU CORPS À LA RADIOTHÉRAPIE | 12 |
| Effets thérapeutiques | |
| Effets secondaires de l'irradiation | |
| HORMONOTHÉRAPIE | 15 |
| AIDE PSYCHOSOCIALE | 18 |
| FIN DE L'IRRADIATION | 19 |
| RENSEIGNEMENTS PRATIQUES | 20 |

Cette brochure a pour but d'informer les hommes atteints d'un cancer de la prostate sur leur traitement de radiothérapie. Dans cette brochure, vous trouverez une série de conseils utiles qui pourront vous aider à assurer le bon déroulement de votre radiothérapie et à éviter ou limiter certains désagréments.

Si vous souhaitez d'autres explications ou si vous avez des questions particulières, n'hésitez pas à en parler à votre médecin ou au personnel infirmier. Nous serons heureux de vous renseigner.

Les collaborateurs du service de radiothérapie

DÉROULEMENT DU TRAITEMENT

ENTRETIEN DE MISE AU POINT

Avant le début du traitement, vous faites la connaissance d'un de nos radio-oncologues spécialisés dans le traitement par irradiation du cancer de la prostate. Ce premier contact a lieu au service de radiothérapie proprement dit. Le radio-oncologue examine avec vous le traitement qui vous convient le mieux (le plan de traitement) et vous donne toutes les explications sur le nombre total de séances d'irradiation, la dose totale et le nombre d'irradiations par semaine. Il vous parle également des effets secondaires éventuels que le traitement pourrait vous occasionner. Gardez à l'esprit que même si la maladie est similaire, le traitement peut varier d'un patient à l'autre.

Une infirmière vous donne ensuite d'autres informations et vous explique comment se déroulera concrètement votre traitement. Le week-end et les jours fériés, vous ne recevez pas d'irradiation, sauf si le nombre nécessaire d'irradiations par semaine risque de ne pas être atteint (plusieurs jours fériés sur une semaine ou entretien de l'appareil d'irradiation).

PRÉPARATION DU RECTUM ET DE LA VESSIE

L'importance d'une bonne préparation

Avec les techniques d'irradiation actuelles, nous pouvons irradier la prostate de manière très ciblée et limiter la dose de rayonnement au niveau des tissus sains environnants. Bien sûr, nous ne pouvons pas changer l'anatomie. La loge prostatique se situe sous la vessie et devant le rectum. Les selles et le remplissage de la vessie peuvent

avoir pour effet que l'emplacement de la prostate et des vésicules séminales varie de jour en jour. Pour la radiothérapie, il est important d'essayer de réduire autant que possible cette variation. Pour cela, nous procédons de deux manières :

1. en vidant toujours le rectum au moyen d'un suppositoire de glycérine ;
2. en vidant la vessie et en buvant ensuite une quantité déterminée de liquide.

Lors de chaque rendez-vous de radiothérapie, il vous est demandé de venir 30 à 40 minutes plus tôt. Cela dépend du temps dont vous avez besoin pour effectuer cette préparation.

Déroulement de la préparation en pratique

- Vous ne devez pas être à jeun, sauf s'il en a été convenu autrement lors de l'entretien de mise au point.
- Enfoncez un suppositoire de glycérine dans le rectum et attendez environ 10 minutes.
- Après que le suppositoire a agi et vous avez eu des selles, videz également votre vessie.
- Si vous ne devez plus faire de selles et si votre vessie est vide, vous pouvez boire deux gobelets d'eau (environ 400 ml).
- 15 minutes après avoir vidé les deux gobelets, vous pouvez déposer votre liste de rendez-vous dans le bac rouge près de l'appareil sur lequel vous serez irradié. Les infirmières sauront ainsi que vous êtes prêt pour l'irradiation.

Si cette préparation vous pose des problèmes, n'hésitez pas à le signaler au personnel infirmier qui s'occupe de l'appareil sur lequel vous serez irradié. Il se peut qu'il faille ajuster la préparation au cours du traitement (par exemple boire plus, ou moins). Les infirmiers en charge de l'appareil sur lequel vous suivez le traitement de radiothérapie vous communiqueront ce changement.

Conseils alimentaires

Il y a quelques conseils alimentaires à prendre en compte avant de commencer la radiothérapie et à respecter jusqu'à la fin du traitement. De cette manière, la préparation du rectum et de la vessie se déroulera au mieux et vous aurez moins de problèmes d'air dans les intestins.

- ✓ Essayez de boire suffisamment d'eau (1,5 litre par jour est recommandé).
- ✓ Essayez de réduire la consommation de café.
- ✓ Évitez les boissons gazeuses (soda, eau gazeuse, boissons alcoolisées).
- ✓ Évitez les aliments épicés ou producteurs de gaz (choux, haricots, oignons).

Il se peut que pendant l'entretien de mise au point, le médecin vous donne encore d'autres conseils alimentaires si c'est nécessaire dans votre cas. Suivez au mieux ces instructions afin d'assurer le bon déroulement de la préparation.

SIMULATION CT

Pour pouvoir établir un plan de traitement individuel, vous recevez un rendez-vous pour une séance sur le simulateur CT. Sur la table CT, on vous place dans la position qui convient pour l'irradiation et on effectue un CT scan (tomodensitométrie). Une irradiation est simulée. Le CT scan est une image en trois dimensions avec laquelle le radio-oncologue et le physicien peuvent calculer un plan de traitement individuel en fonction de votre morphologie interne. Une simulation CT est indolore.

Il vous est demandé de donner spontanément votre nom, votre prénom et votre date de naissance en entrant dans la salle CT. Ceci constitue, pour l'infirmier(ère), un contrôle important qui permet d'éviter les malentendus ou les erreurs. Il est important que lors de chaque irradiation, vous soyez allongé exactement de la même manière sur la table de traitement. Pour une irradiation de la prostate, vous serez allongé sur le dos avec un appui souple sous la tête, les genoux et les pieds. Quatre points de tatouage seront appliqués au niveau de l'abdomen et du bassin. L'infirmière utilise pour cela une petite aiguille. Ce sont des points minuscules, mais qui ne partiront pas, raison pour laquelle on parle de 'points de tatouage'. Ce sont des points de référence pour les irradiations. La durée d'une simulation CT peut varier d'une demi-heure à une heure.

À la fin de la simulation CT, l'infirmier(ère) vous indiquera les rendez-vous pour vos irradiations (jours et heures) ainsi que le numéro de l'appareil d'irradiation. Pour une imagerie optimale, un scan IRM sera également programmé, car cet examen fournit une image parfaite de la prostate.

SCAN IRM

Un infirmier de radiologie vous installe le plus confortablement possible sur la table d'examen. Ensuite, vous glissez lentement dans un tunnel. Le tunnel est ouvert des deux côtés. Il est aussi bien éclairé et ventilé. Il est important que vous restiez aussi immobile que possible pendant l'examen. Les membres de l'équipe médicale se tiennent à l'extérieur de la salle d'examen et peuvent vous voir en permanence par une vitre et à l'aide d'une caméra. Au cours de l'examen, vous pouvez toujours les joindre au moyen d'une poire d'appel et ils peuvent vous entendre via un interphone. Un examen IRM dure en général entre 20 et 30 minutes.

TRAITEMENT PAR IRRADIATION

La première irradiation intervient en général deux à trois semaines après la simulation CT. Ce délai est nécessaire pour établir votre plan de traitement.

Avant de commencer le traitement par irradiation, il convient d'effectuer la préparation du rectum et de la vessie (voir les explications p. 4 et 5).

Lorsque vous entrez dans la salle d'irradiation, on vous demande, comme pour la simulation CT, de donner spontanément votre nom, votre prénom et votre date de naissance. Avant que l'irradiation commence, les infirmières vous installent soigneusement sur la table dans la position qui convient. Elles quittent ensuite la salle d'irradiation. Pour veiller à une irradiation efficace, on effectue chaque jour un CBCT ('cone beam CT') pour vérifier si vous êtes dans la bonne position et si le plan de traitement peut être administré correctement. Il est possible que la table fasse un petit mouvement avant que l'irradiation commence réellement. Ceci permet de reproduire parfaitement la position de la simulation.

Il est très important de ne pas bouger pendant l'irradiation, ceci jusqu'à la fin de la séance. Continuez à respirer et à déglutir normalement. Vous ne sentirez rien pendant l'irradiation. Il se peut que l'appareil émette un fort bourdonnement au cours de l'irradiation. La durée de l'irradiation quotidienne, calculée entre le moment où vous entrez dans la salle d'irradiation et le moment où vous la quittez, est de 10 à 15 minutes. Dans la salle de contrôle adjacente, les infirmières vous observent via des caméras placées dans la salle de traitement. De plus, elles peuvent vous entendre par l'interphone. Pour des raisons de sécurité, il n'est pas possible légalement que des parents ou des amis entrent dans la salle d'irradiation.



AlignRT

Pour le positionnement sur la table d'irradiation, les infirmiers utilisent un système de balayage de surface ou AlignRT. Avec ce système, votre position actuelle est projetée numériquement (vous voyez une lumière rouge sur votre peau) sur votre position pendant la simulation CT, ce qui permet aux infirmiers d'ajuster finement votre position.

SUIVI PAR LE MÉDECIN

Au cours de votre radiothérapie, vous êtes suivi de près par les infirmiers et par un médecin-assistant que vous verrez régulièrement. Si vous êtes suivi à titre privé par un membre du personnel médical, celui-ci coordonne le suivi.

Si vous n'avez pas de questions, il n'est pas nécessaire de voir un médecin chaque semaine, mais nous vous demandons de le faire au moins une fois toutes les deux semaines. Le médecin pourra ainsi suivre de près votre traitement. Il est important de signaler tous les troubles que vous ressentez. Vous pouvez aussi demander des prescriptions et des certificats au médecin.

Le dernier jour de votre traitement par irradiation, on vous donne un rendez-vous pour le prochain contrôle chez le médecin. Si, dans les jours ou les semaines qui suivent la fin de l'irradiation, vous ne vous sentez pas bien ou si certaines choses vous préoccupent, vous pouvez, après en avoir parlé à votre médecin généraliste, demander par téléphone une consultation anticipée.



Pour le bon déroulement du suivi chez le médecin, nous vous demandons de remplir un questionnaire avant chaque rendez-vous. Vous trouverez ce questionnaire via le dossier de patient en ligne 'mynexuzhealth'. Après la simulation CT ou lors de l'entretien de mise au point, vous recevrez les informations nécessaires et un code d'accès. Si vous avez du mal à accéder au questionnaire, signalez-le à un infirmier. Il pourra vous aider.

LES RÉACTIONS POSSIBLES DU CORPS À LA RADIOTHÉRAPIE

EFFETS THERAPEUTIQUES

La radiothérapie est un traitement qui utilise des rayonnements ionisants qui détruisent les cellules malignes (cancéreuses). L'irradiation du cancer de la prostate s'effectue de manière externe à l'aide d'appareils conçus à cet effet (accélérateurs linéaires).

Tous les tissus humains se composent de cellules. Celles-ci peuvent se diviser au besoin, par exemple pour remplacer des cellules vieilles ou endommagées. Si cette division cellulaire se dérègle, si bien que les cellules se divisent de manière incontrôlée, il peut se former une tumeur. Une tumeur peut être bénigne ou maligne. Une tumeur maligne – à savoir un cancer – peut se répandre dans les tissus sains environnants et donner naissance à des métastases. Lors d'un traitement par irradiation, la dose de rayonnement dans la tumeur doit être suffisamment grande, tandis que l'irradiation des tissus sains avoisinants doit rester la plus limitée possible afin de les protéger au maximum. De cette manière, les cellules normales ou saines sont endommagées le moins possible et peuvent se rétablir facilement par après, tandis que les cellules malignes sont détruites. En appliquant plusieurs fois par semaine des irradiations de quelques minutes, on détruit efficacement les cellules tumorales tout en donnant aux tissus sains la possibilité de se rétablir. Le rayonnement ionisant est invisible, inodore et impalpable. L'irradiation est totalement indolore.

EFFETS SECONDAIRES DE L'IRRADIATION

Avec les techniques d'irradiation actuelles et une bonne préparation du rectum et de la vessie, les effets secondaires d'une irradiation de la prostate sont beaucoup moins prononcés qu'il y a quelques dizaines d'années. Vous pourriez néanmoins ressentir, au cours de la radiothérapie, certains des effets secondaires suivants.

- Ces effets secondaires n'affectent pas tout le monde de la même manière.
- La gravité des effets secondaires est sans aucun rapport avec le résultat final du traitement.
- Si des effets secondaires se manifestent pendant la radiothérapie, la plupart du temps ils disparaissent spontanément deux ou trois semaines après le traitement.

Vous trouverez ci-dessous quelques-uns des effets secondaires les plus courants.

Effet de l'irradiation sur les muqueuses intestinales

Pendant l'irradiation, il y a toujours une dose qui atteint votre intestin, si bien qu'il peut se produire une inflammation de la muqueuse intestinale. Voici quelques effets secondaires que vous pourriez rencontrer :

- X Selles fréquentes et plus molles : souvent, mais en général pas très marqué.
- X Besoin urgent d'aller à la selle : 20%, mais en général pas très marqué.
- X Selles plus visqueuses : < 10%.
- X Du sang dans les selles : < 5%.
- X Diarrhée : < 10%.
- X Crampes intestinales : < 5%.

Effet de l'irradiation sur la vessie

La vessie et surtout l'urètre peuvent aussi entrer en partie dans le champ d'irradiation. Cela peut entraîner les désagréments suivants :

- X Besoin plus fréquent d'uriner : souvent, peut nécessiter temporairement un médicament.
- X Devoir se lever plus fréquemment la nuit pour uriner : souvent, peut nécessiter temporairement un médicament.
- X Miction plus difficile et jet d'urine moins puissant : souvent, peut nécessiter temporairement un médicament.
- X Sensation d'urgence en urinant : souvent, surtout en cas d'apport hydrique insuffisant, peut nécessiter temporairement un médicament.
- X Sensation de brûlure en urinant : survient surtout en cas d'apport hydrique insuffisant.
- X Du sang dans l'urine : <5%, indique souvent une infection des voies urinaires et survient surtout en cas d'apport hydrique insuffisant.

Fatigue

Vous pouvez éprouver de la fatigue, même si cette fatigue est plutôt liée à l'éventuel traitement hormonal que vous prenez. En cas de fatigue, il est important d'écouter votre corps, mais aussi de continuer à faire suffisamment d'exercice.

Effets tardifs

Si la plupart des effets secondaires surviennent pendant la radiothérapie ou dans les semaines qui suivent, certains peuvent aussi se manifester après plusieurs mois, voire plusieurs années. Ces effets

secondaires touchent une minorité de patients, concernent principalement la miction et sont souvent dus à un apport hydrique insuffisant. Il va de soi qu'en général, les troubles qui étaient déjà présents avant l'irradiation, subsistent encore après. D'autres maladies comme le diabète, l'obésité, la maladie de Crohn ou la prise de médicaments comme les anticoagulants, peuvent augmenter le risque d'effets tardifs de cet ordre. Encore une fois, il est important de signaler tous les effets secondaires au médecin. Il pourra alors examiner s'il s'agit d'une conséquence de la radiothérapie ou s'il y a une autre cause.

HORMONOTHÉRAPIE

L'hormonothérapie ou thérapie hormonale est un traitement dans lequel vous prenez des médicaments qui inhibent (temporairement) l'action de la testostérone, l'hormone sexuelle mâle. La croissance des cellules cancéreuses de la prostate est en effet stimulée par la testostérone. En outre, ces médicaments augmentent la sensibilité des cellules cancéreuses de la prostate à l'irradiation.

L'ACTION DE L'HORMONOTHÉRAPIE

L'hormonothérapie a pour but d'arrêter la croissance de la tumeur, mais aussi et surtout de rendre les cellules cancéreuses de la prostate plus sensibles à l'irradiation. Elle le fait en bloquant l'action de la testostérone. La testostérone est un androgène (hormone mâle) qui est produite dans les testicules (95%) et les glandes surrénales (5%). Il y a deux façons de bloquer l'action de la testostérone par l'hormonothérapie :

I. La castration chimique ou thérapie de déprivation androgénique (ADT). Ceci se fait à l'aide d'injections administrées pendant 6 ou 24 mois, en fonction de la gravité de la maladie. Selon le produit choisi, celui-ci est injecté une fois par mois ou une fois tous les trois ou six mois (habituellement dans la graisse abdominale). Cette castration chimique est une thérapie très efficace qui fonctionne chez 95% des patients. Administrée en même temps que la radiothérapie, elle augmente sensiblement les chances de guérison ou de maîtrise à long terme de la maladie.

La castration a des effets physiques et émotionnels. Les plus courants sont les suivants :

- bouffées de chaleur (vapeurs) ;
- baisse de la libido ;
- troubles érectiles ;
- ostéoporose (d'où la prévention avec de la vitamine D sous forme de poudre) ;
- syndrome métabolique (augmentation du taux de sucre et de graisse, prise de poids) ;
- risque accru de maladies cardiovasculaires (en cas d'utilisation prolongée) ;
- douleurs musculaires et articulaires ;
- sautes d'humeur ;
- fatigue.

2. Blocage du « récepteur » de la testostérone. Cela se fait par la prise quotidienne d'un comprimé, ceci pendant 6 ou 24 mois en fonction de la gravité de la maladie. Ce traitement est également efficace, mais est moins puissant en théorie que la castration chimique.

Les effets secondaires suivants peuvent se manifester :

- augmentation du volume des seins ou seins sensibles ;
- baisse de la libido (risque plus réduit que dans le cas de la castration) ;
- troubles érectiles (risque plus réduit que dans le cas de la castration) ;
- fatigue ;
- troubles de la fonction hépatique, mais ceci est rare. C'est pourquoi on vous fait une prise de sang environ dix jours après le début du traitement.

Attestation

Toutes les formes d'hormonothérapie sont entièrement remboursées par la mutuelle. Nous vous fournissons les attestations nécessaires, à envoyer au médecin-conseil de votre mutuelle. L'accord met parfois plusieurs semaines à arriver, mais vous pouvez déjà acheter les médicaments à la pharmacie. Ils seront remboursés une fois l'accord obtenu. L'attestation doit être renouvelée chaque année.

AIDE PSYCHOSOCIALE

La maladie apporte souvent son lot de soucis, pour vous comme pour votre famille.

Les assistants sociaux du service de radiothérapie peuvent vous aider à faire face aux difficultés dans votre vie personnelle et familiale. Ils jouent aussi un rôle d'intermédiaire entre vous et les médecins.

Vous pouvez leur adresser vos questions ou préoccupations en ce qui concerne :

.....

- ✓ l'acceptation de votre situation, la relation de couple et la vie familiale ;
 - ✓ les contacts sociaux, l'emploi du temps et la situation professionnelle ;
 - ✓ les dispositions pratiques en rapport avec le traitement (p. ex. les déplacements) ;
 - ✓ la situation financière, les prestations sociales et les assurances ;
 - ✓ l'aide à domicile ;
 - ✓ l'accueil résidentiel (p. ex. centre de convalescence, séjour de courte durée, ...) ;
 - ✓ les références de groupes d'entraide et d'associations de patients.
-

Les assistants sociaux peuvent aussi vous procurer des informations, des conseils ou un accompagnement, ou vous renseigner des services d'aide externes et/ou spécialisés. Vous pouvez demander un rendez-vous chez l'assistant social, soit directement soit par l'intermédiaire des infirmiers préposés à l'appareil d'irradiation ou de votre radiothérapeute.



FIN DE L'IRRADIATION

Le dernier jour du traitement, après la séance de radiothérapie, vous passez au secrétariat du département. Vous y remettez le badge de stationnement que vous avez reçu au début de la radiothérapie. D'autre part, on vous remet les documents nécessaires pour vos rendez-vous de suivi et un formulaire pour le remboursement des frais de déplacement depuis/vers le service de radiothérapie.

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

ESPACE D'INFORMATION, BROCHURES ET INTERNET

Tout près de l'accueil, un espace d'information spécial a été aménagé. Vous y trouverez, en plus des brochures de l'UZ Leuven, des informations supplémentaires sur votre maladie, la prévention, le mode de vie sain, les prestations sociales, les groupes d'entraide et d'autres thèmes. Mais vous pouvez aussi vous y rendre pour boire un verre et bavarder avec d'autres patients.

Toutes les informations sont aussi disponibles sur le site web de l'UZ Leuven :
www.uzleuven.be/fr/radiotherapie-oncologie.

KOM OP TEGEN KANKER

L'association 'Kom op tegen Kanker' vise à informer les personnes atteintes d'un cancer et leur entourage et à les soutenir durant la période de traitement et d'acceptation. Elle a développé à cet effet tout un éventail de services. Kom op tegen Kanker organise des séances d'information sur différents aspects de la maladie.

Coordinateur des soins pour le Brabant flamand

Tél. +32 2 225 83 14

zorgregio.vlaamsbrabant@komoptegenkanker.be

www.allesoverkanker.be

www.allesoverkanker.be/lotgenotengroepen

FONDATION CONTRE LE CANCER

La Fondation contre le Cancer propose elle aussi différents services visant à améliorer le bien-être des personnes atteintes d'un cancer et de leurs proches.

Fondation contre le cancer

Chaussée de Louvain 479, 1030 Bruxelles

Tél. +32 2 733 68 68

www.cancer.be

DES QUESTIONS ?

Vous avez des questions ou vous souhaitez des explications sur certains points ? Vous pouvez vous adresser à un collaborateur de l'accueil, à un membre du personnel soignant ou à votre médecin.

UNE PLAINTÉ OU UN PROBLÈME ?

Si vous avez à vous plaindre du traitement ou de la situation, nous espérons que vous voudrez bien nous en parler, afin que nous puissions chercher une solution. Peut-être avez-vous des améliorations à nous suggérer ? Vous pouvez en discuter avec votre médecin, les infirmiers de votre appareil d'irradiation, l'assistant social ou un collaborateur de la réception. Vous pouvez aussi demander un entretien avec le chef de service ou l'infirmier(ère) en chef.

Vous préférez transmettre vos plaintes ou vos remarques par écrit ? Déposez-les dans la boîte aux lettres à la réception ou adressez-vous au service de médiation (ombudsman) de l'hôpital via ombudsdienst@uzleuven.be ou au n° tél. 016 34 48 18.

QUE FAIRE SI VOUS AVEZ ENCORE DES PROBLÈMES APRÈS L'IRRADIATION ?

En cas de problème ou si vous avez des questions, le mieux est de vous adresser tout d'abord à votre médecin généraliste. Il est en effet informé de votre situation médicale, de votre traitement et des effets secondaires à prévoir et il pourra vous aider dans la plupart des cas. En accord avec votre médecin, un rendez-vous anticipé pourra, au besoin, être pris à l'hôpital.

Y A-T-IL DES FRAIS SUPPLÉMENTAIRES LORS D'UN TRAITEMENT PAR IRRADIATION ?

Les frais liés à un traitement par irradiation sont pris en charge par la mutuelle. Le ticket modérateur pour deux consultations maximum est à votre charge, même si le médecin vous voit plus de deux fois. Si vous choisissez d'être suivi à titre privé par un médecin déterminé, un supplément d'honoraires pourra vous être réclamé. Pour plus d'information à ce sujet, vous pouvez vous adresser à votre médecin traitant.

RADIOTHÉRAPIE

Chef de service : dr. Jean-François Daisne

Responsable radio-oncologues : prof dr. Gert De Meerleer
prof. dr. Karin Haustermans

Infirmière en chef : Katleen Luyten

UZ Leuven

E 606 radiothérapie

Herestraat 49

3000 Louvain

Tél. +32 16 34 76 00

radiotherapie@uzleuven.be

© Mars 2021 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'UZ Leuven.

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par le service de radiothérapie en collaboration avec le service Communication.

Cette brochure peut également être consultée sur www.uzleuven.be/fr/brochure/701271.

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à communicatie@uzleuven.be.

Éditeur responsable
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Louvain
tél. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical
sur www.mynexuzhealth.be ou

