



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Lymphome non hodgkinien

Ce que vous devez savoir



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

LYMPHOME NON HODGKINIEN

Ce que vous devez savoir

Même si vous entendez parler du cancer presque tous les jours, vous pouvez vous sentir seul et angoissé lorsqu'on vous annonce que la personne atteinte, c'est *vous*. Vous pouvez également vous sentir dépassé : il y a tellement d'information à assimiler et de décisions à prendre.

Vous venez d'apprendre que vous avez un lymphome non hodgkinien. Cette publication, conçue pour vous et vos proches, vise à vous fournir des renseignements essentiels après un tel diagnostic. Elle vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des traitements qui vous conviendront le mieux.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort.

Habituellement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé. Il peut toutefois arriver que les instructions deviennent confuses et qu'une cellule se comporte de manière anormale. Après un certain temps, des groupes de cellules anormales peuvent se mettre à circuler dans le sang ou le système immunitaire, ou encore former une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être bénignes (non cancéreuses) ou malignes (cancéreuses). Les cellules formant des tumeurs bénignes demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger.

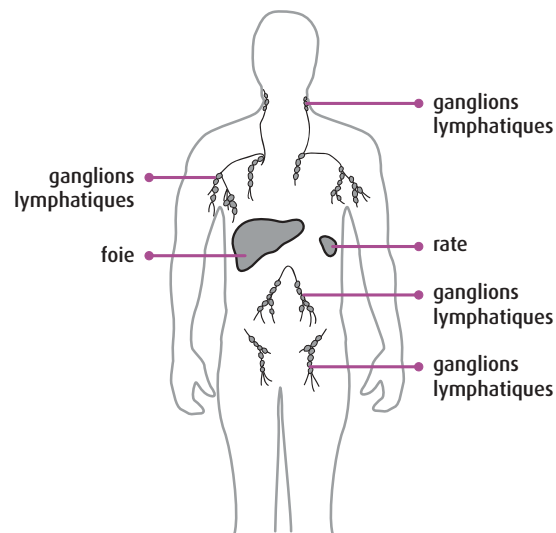
Les cellules à l'origine des tumeurs malignes peuvent envahir les tissus qui les entourent et se répandre ailleurs. Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées métastases. Le premier signe de cet envahissement est souvent l'enflure des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les parties du corps. Il est important de détecter rapidement les tumeurs malignes et de les traiter aussitôt.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer débutant dans le côlon et se propageant au foie est un cancer du côlon avec métastases au foie.

Qu'est-ce qu'un lymphome non hodgkinien?

Le lymphome non hodgkinien désigne un groupe de cancers qui prennent naissance dans les cellules du système lymphatique. Les cancers du système lymphatique sont appelés lymphomes. Ce système aide l'organisme à se défendre contre les maladies. Il comprend un réseau de canaux (vaisseaux lymphatiques), longeant les artères et les veines, et des petits organes en forme de haricots (ganglions lymphatiques) situés au niveau du cou, des aisselles, de la poitrine, de l'abdomen et de l'aîne. Les vaisseaux lymphatiques transportent un liquide clair (lymphe), utilisé et éliminé par les tissus de l'organisme. La lymphe contient des cellules spéciales (lymphocytes) qui aident à combattre les infections. Ces cellules sont fabriquées par les ganglions lymphatiques et par d'autres parties du corps, comme la rate et la moelle osseuse. Les déchets, les bactéries et les cellules indésirables, dont les cellules cancéreuses, sont filtrés à mesure que la lymphe traverse les ganglions lymphatiques.

Le lymphome non hodgkinien apparaît généralement dans les lymphocytes présents dans l'un ou plusieurs des ganglions lymphatiques. Les cellules anormales peuvent demeurer dans ces ganglions et/ou se propager à d'autres parties du système lymphatique. Le développement et la propagation des cellules dépendent du type de lymphocyte à l'origine du lymphome. Les lymphomes non hodgkiniens représentent environ 85 % de tous les cas de lymphomes, alors que la maladie de Hodgkin (ou lymphome de Hodgkin) est diagnostiquée dans 15 % des cas. Ces deux types de lymphome se caractérisent par des cellules ayant une apparence distincte et ils évoluent différemment.



Quelles sont les causes du lymphome non hodgkinien?

Le lymphome non hodgkinien n'est pas attribuable à une cause unique, mais certains facteurs pourraient accroître le risque qu'une personne en soit atteinte. Ces facteurs de risque sont notamment :

- maladie congénitale affectant le système immunitaire;
- troubles du système immunitaire résultant d'une infection grave, comme celle due au VIH;
- usage d'immunosuppresseurs à la suite d'une greffe d'organe;
- maladie auto-immune, caractérisée par la production d'anticorps s'attaquant aux propres cellules de l'organisme;
- traitement antérieur de chimiothérapie ou de radiothérapie;
- exposition à certains pesticides;
- altération des lymphocytes causée par une infection virale.

Le lymphome non hodgkinien peut parfois apparaître en l'absence de tous ces facteurs de risque.

Comment le lymphome non hodgkinien est-il diagnostiqué?

Avant d'envisager l'éventualité d'un lymphome non hodgkinien, votre médecin vous a interrogé sur votre état de santé et vous a examiné pour en déceler des signes. Des ganglions enflés, durs au toucher, et des sueurs nocturnes peuvent être des signes de cancer. Il faut généralement effectuer un certain nombre de tests spéciaux pour confirmer un diagnostic de lymphome non hodgkinien. En voici quelques-uns :

Techniques d'imagerie : tests (radiographie, échographie, tomodensitométrie [TDM], imagerie par résonance magnétique [IRM] et scintigraphie osseuse) permettant d'effectuer un examen approfondi des tissus, des organes et des os. Ces examens peuvent causer de l'inconfort, mais ils ne sont généralement pas douloureux. On peut effectuer une radiographie spéciale (lymphographie) nécessitant l'injection d'un colorant qui permet de mieux visualiser le système lymphatique. On peut aussi recourir à un test similaire appelé scintigraphie au gallium.

Analyses sanguines : prélèvement d'échantillons de sang dans le but de vérifier le nombre et l'apparence des différents types de cellules sanguines et d'évaluer le fonctionnement des organes. Les résultats peuvent révéler des anomalies et la présence possible d'un cancer.

Biopsie : intervention généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Elle consiste à prélever des cellules ou des tissus de l'organisme afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, on pourrait ensuite déterminer leur rapidité à se

multiplier. Il existe de nombreux types de biopsies. Pour confirmer le diagnostic de lymphome non hodgkinien, il faut habituellement retirer un ou plusieurs ganglions lymphatiques. Cette intervention est effectuée sous anesthésie locale. Des tests spéciaux sont nécessaires pour déterminer le type de cellules atteintes. S'il le faut, un échantillon de moelle osseuse sera prélevé dans un os à l'aide d'une aiguille spéciale, aux fins d'analyse. Cette intervention, appelée ponction de moelle osseuse, se fait sous anesthésie locale.

Qu'est-ce que la stadification?

Une fois que le diagnostic d'un lymphome non hodgkinien est confirmé, il faut déterminer le stade du cancer. Cela aidera à choisir le traitement le plus efficace. Le stade du lymphome non hodgkinien dépend des symptômes et du degré de propagation des cellules cancéreuses dans l'organisme. La stadification requiert parfois une intervention chirurgicale, des tests additionnels ou l'ablation de quelques ganglions lymphatiques situés près de la tumeur.

Il est important de déterminer où le lymphome a pris naissance. Le lymphome non hodgkinien peut se former dans plusieurs ganglions lymphatiques simultanément, ou prendre naissance dans d'autres organes distincts (lymphomes extraganglionnaires). Les différents types de lymphome non hodgkinien sont divisés selon leur grade (degré de malignité) : faible, intermédiaire et élevé; ils sont parfois appelés lymphomes indolents ou agressifs. Les cellules de grade faible, dont la prolifération est lente, sont moins envahissantes que les cellules de grade élevé, qui se multiplient

rapidement et risquent de se propager à d'autres parties de l'organisme. Votre équipe soignante vous aidera à choisir le meilleur traitement possible, selon le type de lymphome diagnostiqué dans votre cas, son stade, son foyer initial et son grade.

Quels traitements devrai-je recevoir?

Chaque cas est particulier. La décision de vos médecins reposera sur les points suivants : le type de cancer diagnostiqué, son grade (degré de malignité), son stade, les preuves scientifiques de l'efficacité du traitement pour ce type de cancer ainsi que votre état de santé général. Vous serez invité à participer au choix des traitements qui vous conviendront le mieux.

Vos traitements seront prodigués par une équipe soignante composée de médecins, d'infirmières et d'autres spécialistes. Si vous avez besoin d'aide, n'hésitez pas à vous adresser à l'un ou l'autre de ces professionnels de la santé.

Les personnes atteintes d'un cancer reçoivent souvent une association de traitements, notamment ceux qui sont décrits ci-dessous.

Observation vigilante : programme basé sur un suivi et des examens cliniques réguliers, sans traitement actif, sauf si d'autres problèmes surviennent. Des études ont montré qu'il s'agit de la meilleure approche dans certains cas de lymphomes de grade faible (lymphomes non hodgkiniens indolents).

Chimiothérapie : administration de médicaments empêchant le développement et la propagation des cellules cancéreuses. Ces traitements peuvent affecter des cellules saines et provoquer des effets secondaires : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte des cheveux et risques accrus d'infection. La plupart des patients tolèrent relativement bien la chimiothérapie et ses effets secondaires peuvent habituellement être atténués ou maîtrisés. Certains types de lymphome peuvent envahir les membranes recouvrant le cerveau ou la moelle épinière (méninges). Le cas échéant, les médicaments seront injectés directement dans le liquide entourant la moelle épinière, dans le bas du dos, sous anesthésie locale.

Radiothérapie : destruction des cellules cancéreuses par des rayons X de haute énergie. Elle peut affecter les tissus sains entourant la tumeur, mais ses effets secondaires peuvent généralement être maîtrisés. En radiothérapie externe, les rayons sont dirigés directement sur la tumeur de façon à épargner le plus possible les tissus sains avoisinants.

Thérapie biologique : utilisation de protéines spéciales ou de substances (semblables à un vaccin) pour combattre les cellules cancéreuses ou renforcer la capacité du système immunitaire à les combattre. Les nouvelles thérapies géniques visent les gènes anormaux à l'origine de cellules cancéreuses. Les effets secondaires associés à la thérapie biologique sont généralement légers. Plusieurs thérapies biologiques destinées au traitement du lymphome non hodgkinien, dont des interférons et des anticorps monoclonaux, sont présentement à l'étude.

Greffe de moelle osseuse : technique permettant d'augmenter considérablement les doses de médicaments utilisées habituellement en chimiothérapie. On prélève d'abord une partie de la moelle osseuse et on la congèle. Le patient reçoit ensuite un traitement de chimiothérapie, comportant une forte dose de médicaments, qui détruit les cellules cancéreuses mais affecte sa moelle osseuse. La moelle osseuse saine est alors décongelée et réinjectée au patient. Elle recommence alors à fabriquer des globules sanguins normaux. L'échantillon de moelle osseuse servant à la greffe provient parfois d'un donneur compatible.

Greffe de cellules souches périphériques : technique permettant d'augmenter considérablement les doses de médicaments utilisées habituellement en chimiothérapie. On prélève d'abord une partie des cellules qui fabriquent le sang (les cellules souches) et on les congèle. Le patient reçoit ensuite un traitement de chimiothérapie, comportant une forte dose de médicaments, qui détruit les cellules cancéreuses mais affecte sa moelle osseuse. Les cellules souches saines sont décongelées et réinjectées au patient. Elles recommencent alors à fabriquer des globules sanguins normaux.

Soins de soutien : services offerts à toutes les personnes atteintes de cancer. Ces services vous aideront à composer avec les effets secondaires des traitements et vous permettront d'obtenir un soutien affectif, spirituel et pratique (aide à la maison, transport à l'hôpital, etc.). Il existe des programmes spéciaux de soins palliatifs pour traiter les patients dont le cancer ne peut être guéri.

Les **traitements complémentaires**, par exemple la méditation ou le toucher thérapeutique, sont utilisés *en plus* des traitements standards contre le cancer. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces traitements et comprendre leur fonctionnement. Plusieurs personnes affirment toutefois que certaines de ces techniques leur ont fait du bien.

Les **traitements parallèles**, comme les produits médicinaux traditionnels chinois ou les diètes spéciales, sont utilisés *au lieu* de la médecine classique. Les risques associés à de telles approches et leur efficacité n'ont pas encore été démontrés scientifiquement; on ne sait donc pas si ces formes de thérapie peuvent avoir des effets nocifs ou si elles peuvent traiter le cancer avec succès.

Si vous envisagez de suivre un traitement complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante, car cela pourrait avoir des effets sur vos tests ou vos traitements.

Qu'est-ce qu'un essai clinique?

Les essais cliniques sont des études scientifiques ayant pour but d'évaluer de nouvelles méthodes de prévention, de traitement du cancer et de réduction des effets secondaires. Les essais cliniques sur les traitements sont des études évaluant de nouvelles façons de traiter le cancer, comme des nouveaux médicaments ou des associations de traitements existants. Ces essais sont surveillés de près pour faire en sorte que les approches étudiées soient sûres et efficaces pour

les participants. Demandez à votre médecin si vous êtes admissible à un essai clinique en cours. Votre participation pourrait se révéler profitable, autant pour vous que pour d'autres personnes atteintes de cancer.

Que dois-je également savoir?

Il est important que votre médecin surveille régulièrement l'évolution de votre état, même lorsque votre traitement sera terminé. Au début, les visites de suivi auront lieu tous les trois mois environ et pourront ensuite être espacées. Votre médecin vous recommandera des visites périodiques pour évaluer votre état de santé général, mais n'hésitez pas à prendre rendez-vous immédiatement si vous constatez des signes inhabituels ou inquiétants.

En cas de récurrence, le lymphome non hodgkinien peut souvent être traité avec succès. Les options possibles sont alors une chimiothérapie avec des médicaments différents ainsi que des greffes de moelle osseuse et de cellules souches périphériques.

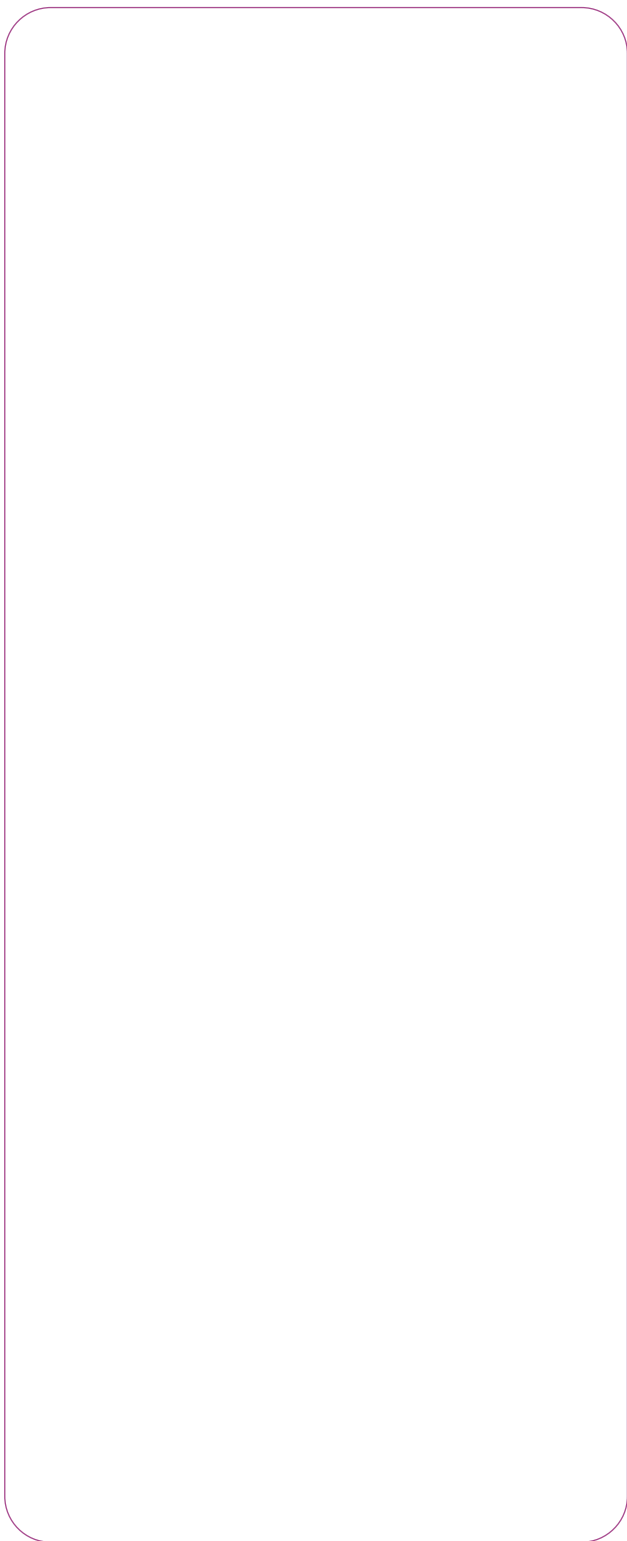
Comment puis-je m'aider moi-même?

Essayez de garder une attitude positive. Garder une attitude positive consiste à rechercher les meilleurs moyens possible de composer avec le cancer - et chaque personne le fera à sa façon. Cela ne veut pas dire qu'il vous faut toujours afficher un visage heureux ou souriant, ni que vous devez éviter de parler des difficultés du combat contre le cancer ou d'y penser. Garder une attitude positive peut toutefois signifier que vous prenez soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables qui vous permettent de refaire le plein mentalement, spirituellement et physiquement.

Acceptez de l'aide. Vos amis et les membres de votre famille voudront probablement vous aider. Dites oui. Certaines personnes trouvent du réconfort auprès d'un bénévole expérimenté ayant survécu à un cancer. Renseignez-vous sur les services offerts dans votre localité.

Informez-vous. Parlez ouvertement avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à leur confier vos angoisses et à leur poser des questions, car ils peuvent vous aider à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Si vous voulez en savoir davantage sur le cancer et sur les services offerts dans votre localité, appelez sans frais l'un de nos spécialistes en information au **1 888 939-3333**, écrivez-nous à l'adresse électronique **info@sic.cancer.ca** ou visitez notre site Web **www.cancer.ca**.



Nous sommes là pour vous

Grâce aux efforts soutenus de nos bénévoles et de nos employés, et à la générosité de nos donateurs, la Société canadienne du cancer mène la lutte contre le cancer par :

- l'octroi de subventions à des projets de recherche prometteurs, portant sur tous les types de cancer;
- la défense de l'intérêt public en matière de santé;
- la promotion de saines habitudes de vie pour réduire les risques de cancer;
- la diffusion d'information sur le cancer;
- le soutien aux personnes touchées par le cancer.

Pour en savoir davantage sur le cancer, pour connaître nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Lymphome non hodgkinien : Ce que vous devez savoir*. Société canadienne du cancer, 2004.