

La chimiothérapie



***Mieux vivre
avec son traitement***

AMGEN[®]
Oncologie

QU'EST-CE QUE LA CHIMIOTHÉRAPIE

C'est simplement l'utilisation de médicaments chimiques à visée thérapeutique. La plupart des chimiothérapies* ne peuvent s'administrer que par voie intraveineuse, mais certains médicaments sont administrables par la bouche. La plupart des protocoles* de chimiothérapie* sont administrés par voie intraveineuse et peuvent comprendre en général de un à quatre médicaments associés. Elle peut être associée aussi à la chirurgie et/ou radiothérapie*.



La chimiothérapie* est souvent associée à des effets indésirables connus (nausées, vomissements, perte de cheveux, douleurs digestives ...). Ceux-ci sont fréquents mais pas systématiques. Ils sont très variables et disparaissent plus ou moins rapidement à la fin de la chimiothérapie*. Cependant, des progrès ont été réalisés et des traitements complémentaires existent pour lutter contre ces effets indésirables et en limiter l'importance.

SON RÔLE :

La chimiothérapie* a pour but d'empêcher la multiplication des cellules cancéreuses :

- Elle inhibe ainsi la croissance de la tumeur* et réduit son volume
- Elle permet d'éviter l'extension du cancer* et de détruire les cellules cancéreuses qui se sont disséminées dans l'organisme
- Elle permet également de faire régresser les symptômes liés à la maladie

EN PRATIQUE :

» OU ?

La première cure de chimiothérapie* se déroule en milieu hospitalier (hôpital ou clinique) pour ajuster les doses et mettre en place une surveillance.

Les cures suivantes peuvent continuer à être délivrées à l'hôpital et à la clinique. Elles peuvent également être administrées éventuellement à domicile.

C'est votre médecin qui décidera, en tenant compte de vos préférences et de vos conditions socio-économiques ou géographiques.

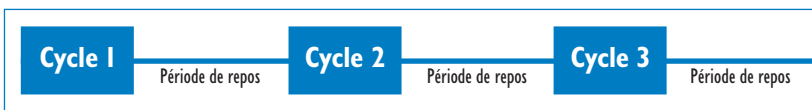
» A QUEL RYTHME ?

La chimiothérapie* agit en tuant directement les cellules anormales et en les empêchant de revenir. Elle agit aussi sur les cellules saines mais celles-ci ont une meilleure capacité de renouvellement que les cellules anormales.

C'est sur cet effet différenciant que la chimiothérapie* est efficace mais elle nécessite d'être administrée sur plusieurs cycles. Les cycles ont lieu toutes les 2, 3, 4 semaines et sont séparés par des périodes de repos (de 3 à 4 semaines en général).

Ces médicaments sont le plus souvent administrés sur un jour. Lorsque les traitements sont associés sur plusieurs jours, la chimiothérapie* peut être faite soit en Hôpital de Jour si le traitement est rapide, soit en hospitalisation conventionnelle en passant la nuit à l'Hôpital.

Le rythme étant variable selon les protocoles* avec une durée totale variant le plus souvent entre 3 et 6 mois.



► COMMENT ?

La chimiothérapie* se fait par voie intraveineuse ce qui permet une diffusion rapide des médicaments. La durée des perfusions dépend des produits. Ils peuvent être administrés rapidement en seringue électrique sur quelques minutes, d'autres produits nécessitent un passage sur une ou plusieurs heures. On associe à la chimiothérapie* une perfusion d'un liquide physiologique permettant de ralentir l'injection*, d'améliorer la tolérance du traitement et de laver la veine après pour éliminer les produits résiduels de chimiothérapie. La plupart des produits de chimiothérapie* ont une toxicité veineuse pouvant entraîner des veinites, parfois très douloureuses, la douleur pouvant survenir plusieurs jours après la perfusion et durer quelques semaines. Ce risque de veinite augmente au fur et à mesure des cures et avec certains produits plus toxiques. C'est pour éviter ces problèmes veineux que très souvent nous proposons la pose d'un cathéter* central dont les modalités vous seront expliquées plus loin.

Pendant la perfusion de chimiothérapie* par voie intraveineuse, si vous avez la moindre douleur, il faut prévenir tout de suite l'infirmière pour arrêter la perfusion, faire un rinçage et vérifier qu'il n'y a pas eu d'extravasation, c'est-à-dire d'un passage en dehors de la veine du produit de chimiothérapie*.

LA CHIMIOTHÉRAPIE INTRA-THÉCALE

Certaines chimiothérapies* (surtout pour les lymphomes* à grandes cellules) sont associées à des traitements intra-thécaux, c'est-à-dire que la chimiothérapie* est administrée directement par le biais d'une ponction lombaire dans le liquide céphalorachidien, ceci car la chimiothérapie* donnée par voie intraveineuse ne diffuse pas bien dans le système nerveux central. Ces injections* intra-thécales sont faites dans votre chambre en position assise, l'injection* en elle-même n'est pas douloureuse, sous réserve que vous ayez une bonne position et soyez bien détendu. Par contre, il est très important après

cet examen de rester au moins deux/trois heures couché à l'Hôpital, puis de rentrer se coucher à domicile et de boire beaucoup. Il peut survenir, même une semaine après l'injection* intra-thécale des maux de tête parfois violents survenant en position debout. Ces maux de tête n'ont aucune gravité mais peuvent être invalidants. Ils sont bien prévenus par le repos en position couchée et une bonne hydratation.

LE CATHETER* VEINEUX CENTRAL

► DE QUOI S'AGIT-IL ?

On parle de voie centrale lorsque la tubulure d'un cathéter* destiné à administrer les traitements intraveineux, est introduite dans une grosse veine profonde, telle la veine sous-clavière.

Trois types de cathéter* peuvent être posés :

- Le cathéter* tunnelisé simple qui sort à l'extérieur, nécessite un pansement visible et une asepsie stricte. Il est utilisé pour les traitements courts ou pour des traitements qui doivent être administrés avec un débit important, régulier et rapide.
- Le cathéter* à manchon qui est identique mais fixé de façon plus stricte et ne peut donc pas s'enlever.
- Le port à cath* ou chambre implantable* qui est celui le plus utilisé à l'Hôpital de Jour. Le cathéter* est relié à une petite chambre (boîtier) qui est installée en sous cutanée, puis la peau est refermée par trois fils, il n'y a donc rien de visible à l'extérieur.

Ce cathéter* est utilisé à l'aide d'aiguilles qui piquent la chambre à travers la peau. Après la perfusion, il n'y a (en dehors d'une protubérance due au boîtier), aucune trace extérieure de ce cathéter* et le patient peut faire sa toilette comme d'habitude. Il est plutôt destiné aux traitements de longue durée.

Le choix du cathéter* sera décidé selon les protocoles* avec votre médecin correspondant. Ce cathéter* persistera pendant toute la durée du traitement, et après le bilan de fin de traitement, il pourra vous être proposé d'être enlevé.

▶▶ **DANS QUELLES CIRCONSTANCES SONT-ILS UTILISÉS ?**

- Lorsque les veines des bras ont été abimées par un traitement qui doit être poursuivi
- Lorsque les traitements sont agressifs pour les veines des bras, qui sont minces et fragiles
- Lorsque des traitements doivent être administrés en continu sur plusieurs jours
- Lorsque l'état du patient nécessite un complément d'alimentation par voie veineuse

▶▶ **ENTRETIENS DES VOIES CENTRALES AU DOMICILE**

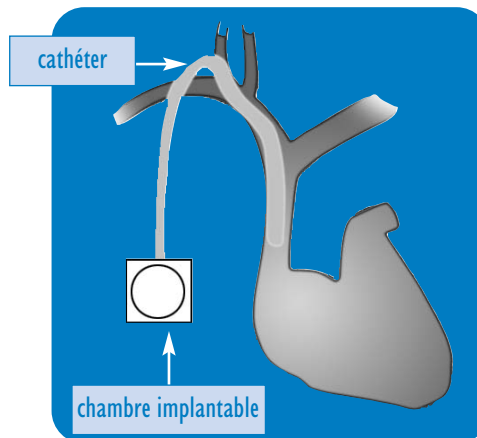
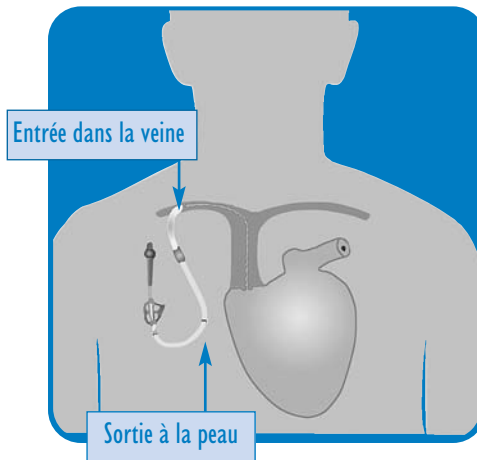
Ces systèmes peuvent être utilisés à l'hôpital ou à domicile. Pour qu'ils ne se bouchent pas, le cathéter* tunnellié et la chambre implantable* doivent être soigneusement rincés par votre médecin ou votre infirmière, avec du sérum physiologique uniquement, après chaque utilisation. Les pansements recouvrant les cathéters* tunnelliés doivent être renouvelés tous les 3 ou 4 jours. Les chambres implantables ne nécessitent pas de pansements.



▶▶ **QUE FAIRE SI :**

- Le pansement se décolle : Appeler votre infirmière ou votre médecin pour le changer.
- Un des fils maintenant le cathéter* tombe : Appeler votre médecin pour qu'il refasse un autre point de suture
- Vous constatez quelque chose d'anormal au niveau de la peau qui recouvre la chambre implantable* : Appeler immédiatement votre médecin

- Vous avez mal ou une modification de volume apparaît sous la peau pendant la perfusion ou le rinçage ?
Votre infirmière ou votre médecin doit arrêter immédiatement la perfusion. La chambre implantable* doit être vérifiée radiographiquement.





EFFETS SUR LES CELLULES SANGUINES

La chimiothérapie* entraîne la « destruction » des cellules qui se multiplient rapidement : c'est le cas des cellules cancéreuses, mais aussi des cellules sanguines. C'est pourquoi votre médecin demandera des examens pour suivre votre formule sanguine. La fréquence de ces surveillances dépendra de votre protocole*, elle peut aller d'une surveillance bi-hebdomadaire à une surveillance mensuelle.

Le sang est constitué de différentes catégories de cellules qui sont produites en permanence dans la moelle osseuse* (3) :

▶▶ **Les globules rouges*** transportent l'oxygène et le dioxyde de carbone aux poumons

■ La diminution du taux d'hémoglobine* (molécule contenue dans les globules rouges* qui permet le transport de l'oxygène (1,2)) est appelée l'**anémie***. Votre équipe soignante vous proposera des mesures adaptées.



Symptômes de l'anémie*	Que faire devant de tels symptômes ?
<ul style="list-style-type: none">• Fatigue, vertiges, étourdissements• Douleur de poitrine, essoufflement ou palpitations• Pâleur	<ul style="list-style-type: none">• Prévenez votre médecin traitant• Prévoyez des plages de repos dans vos activités• Ayez une alimentation équilibrée, buvez beaucoup d'eau

▶▶ **Les globules blancs*** permettent de lutter contre les infections et les organismes pathogènes qui envahissent notre corps. Les plus atteints par la chimiothérapie* sont les polynucléaires neutrophiles.

- Leur diminution, **la neutropénie**, apparaît une semaine à 10 jours après le cycle de chimiothérapie*. Elle est transitoire, mais peut-être responsable d'infections (virales ou bactériennes).



Neutropénie* - En cas de symptômes contactez votre médecin dans les 24 à 48 h

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre (> 38,5°C) • Signes grippaux, frissons, sueurs • Toux, mal de gorge • Brûlure urinaire | <ul style="list-style-type: none"> • Ulcères douloureux dans la bouche • Diarrhée • Pertes vaginales inhabituelles |
|---|---|

La fièvre est un des premiers symptômes d'infection. C'est pourquoi, durant votre traitement, il est important de prendre votre température régulièrement (selon la fréquence indiquée par votre médecin). Il est recommandé de la prendre de préférence au niveau de l'aisselle (dans ce cas, il faut rajouter 0,5°C à la température affichée (5)), le matin avant le lever. Une fièvre devient inquiétante à partir de 38,5°C et en cas de fièvre supérieure à 40° une hospitalisation en urgence est nécessaire. (1)



Ce qu'il faut faire pour prévenir l'infection


- Lavez-vous fréquemment les mains notamment après être allé aux toilettes et avant chaque repas
- Utilisez une brosse à dent souple pour éviter de vous blesser les gencives et faites des bains de bouches réguliers
- Prenez soin de votre peau :
 - Veiller à bien l'hydrater en cas de dessèchement,
 - Utilisez un rasoir électrique au lieu d'un rasoir mécanique
 - Désinfectez bien vos coupures et éraflures
- Prenez une douche tous les jours
- Faites bien cuire vos aliments et lavez bien vos fruits et légumes avant de les consommer
- Evitez les fromages au lait cru et les fruits de mer
- Si vous jardinez, n'oubliez pas de porter des gants de protection

Ce qu'il faut éviter

- Se piquer ou se couper avec des objets coupants
- Percer ou gratter son acné
- Prendre des médicaments contre l'infection sans avis médical
- Couper ou arracher les petites peaux des ongles
- Se faire vacciner sans l'accord de votre médecin traitant
- Etre en contact avec des personnes enrhumées ou porteuses d'infection (grippe, gastro-entérite, ...)
- Toute activité pouvant entraîner des blessures (jardiner avec des gants ...)
- Le soleil

▷ **Les plaquettes*** servent à la coagulation en cas de saignements. Leur diminution, la **thrombopénie***, peut donc entraîner des saignements, des hématomes. Dans certains cas très précis, votre médecin pourra envisager une transfusion de plaquettes* si le taux est très faible (2).



Symptômes de la thrombopénie*	Que faire pour éviter les saignements ? 
<ul style="list-style-type: none"> • Saignement de nez abondant • Saignement des gencives après brossage des dents • Sang dans les selles ou les urines • Règles plus abondante 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisez une brosse à dent souple, un stick à lèvres, évitez de vous servir de fil dentaire • Mouchez vous doucement • Préférez un rasoir électrique • Ne pas utiliser de tampons pendant les règles • Ne pas prendre de médicaments sans avis médical (ex. : l'aspirine)

LA CHUTE DES CHEVEUX OU ALOPECIE* (2)

Les cellules du follicule pileux, ayant une multiplication rapide, sont sensibles à la chimiothérapie*. Les cheveux tombent dans les semaines qui suivent certaines chimiothérapie*. La perte des cheveux est transitoire et réversible, partielle ou totale : cela dépend des agents utilisés pour la chimiothérapie*. Les cheveux repoussent normalement après l'arrêt du traitement, et la chevelure redevient normale en quelques mois. Dans certains cas, si les produits ont une action directe, une prévention par casque réfrigéré est possible sous réserve d'une dose pas trop importante de chimiothérapie*.



Si votre médecin vous annonce que vous allez probablement perdre vos cheveux

- Souvenez-vous que c'est transitoire et qu'ils repousseront
- Suivez les indications de votre équipe soignante : se faire couper les cheveux courts avant le début de la chimiothérapie peut vous permettre de mieux surmonter cette étape
- Evitez les colorations, utilisez un shampoing doux, de l'eau tiède et non chaude, et des brosses souples
- Pour surmonter cette étape vous pouvez porter un chapeau, une casquette ou pour les femmes un bandeau large ou un foulard . . . Vous pouvez également acheter une perruque avant la chimiothérapie de façon à la choisir de la même couleur et du même style que vos cheveux. Elle sera partiellement remboursée par la Sécurité Sociale.
- Dans certains cas, porter un casque réfrigérant pendant toute la durée de la perfusion, peut limiter la chute des cheveux. (3)
- Si le traitement permet de garder ses cheveux, éviter toute coloration ou permanente pendant toute la durée de la chimiothérapie. Eviter également le sèche-cheveux.

NAUSEES ET VOMISSEMENTS (1, 4)

Les nausées et vomissements sont fréquents, mais pas systématiques. L'utilisation de médicaments antivomitifs (antiémétiques), qui sont administrés généralement juste avant la cure, permettent de réduire très efficacement cet effet secondaire. Dans tous les cas, parlez-en à votre médecin.



Que faire pour limiter les nausées et vomissements ?

- Respirez lentement et profondément lorsque vous commencez à vous sentir mal
- Mangez en petite quantité et souvent, en évitant les aliments sucrés, gras ou frits ainsi que les odeurs de cuisine
- Pour les nausées au réveil, mangez des aliments secs comme des biscottes avant de vous lever (à éviter cependant en cas de bouche sèche ou de gorge douloureuse)
- Buvez des jus de fruits frais non sucrés (jus de raisin ou de pommes), ou des boissons non gazeuses
- Essayez le thé au gingembre, le gingembre frais ou confit
- Portez des vêtements amples, qui ne vous serrent pas à la taille.

DIARRHÉE ET CONSTIPATION (4)

Les troubles du transit peuvent être liés au cancer* lui-même, à la chimiothérapie*, à d'autres médicaments, voire au stress. Si vous constatez des changements dans votre transit durant 2-3 jours, contactez votre médecin ou votre infirmière (4). Ne prenez aucun traitement sans l'avis de votre médecin.



Complications de la diarrhée	Que faire en cas de diarrhée ?
<ul style="list-style-type: none"> • Douleur et fatigue • Perte d'appétit • Perte de poids et déshydratation • Déséquilibre chimique (perte de minéraux) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mangez peu épicé, avec un régime à base de riz et carottes. • Evitez de fumer • Buvez abondamment en évitant café, thé, alcool et lait • Lavez-vous abondamment les mains notamment après être allé aux toilettes et avant chaque repas

Complications de la constipation	Que faire en cas de constipation ?
<ul style="list-style-type: none"> • Douleur et fatigue • Perte d'appétit • Nausées et vomissements • Blocages • Hémorroïdes, déchirures anales 	<ul style="list-style-type: none"> • Mangez des légumes et des fruits frais, avec un régime riche en fibres • Buvez abondamment (jus de fruits) • Pratiquez une activité physique modérée (ex. : la marche)

LA MUCITE* (2) (inflammation des muqueuses buccales ou digestives) OU LES APHTES DANS LA BOUCHE

Les muqueuses de la bouche, de la gorge ou de l'appareil digestif peuvent être affectées par la chimiothérapie*. Ainsi, des lésions comme des aphtes, une inflammation buccale ou gastro-intestinale peuvent survenir. Ce problème peut être prévenu ou amélioré par des bains de bouche préventifs et en cas de mucite* sévère, un traitement curatif à l'aide d'antifongiques et d'antiherpétiques peut s'avérer nécessaire. Si la mucite* est très sévère, empêchant l'alimentation, une hospitalisation peut être recommandée.



Que faire pour prévenir l'apparition des mucites ?

- Avant le début de la chimiothérapie, consultez votre dentiste afin de soigner les éventuelles caries. Celles-ci favorisent en effet l'apparition des mucites*.
- Des bains de bouches réguliers permettent de limiter l'atteinte de la muqueuse buccale.
- Rincez-vous fréquemment la bouche avec un bain de bouche conseillé par votre médecin, et brossez vous les dents trois fois par jour.
- Votre médecin pourra vous prescrire un traitement antalgique* pour diminuer les douleurs et manger plus facilement.
- Evitez les aliments acides, épicés ou salés, les tomates et des aliments trop durs (ex. : biscottes).
- Privilégiez des repas tièdes ou froids.
- Si votre alimentation devient trop difficile, essayez des aliments liquides ou semi-liquides comme les soupes, les yaourts, les purées, milk shakes ...
- Evitez de fumer

VARIATION DE POIDS

Plusieurs éléments, comme le stress et les nausées, peuvent provoquer une perte ou un gain de poids durant votre chimiothérapie* ; c'est pour cela qu'une alimentation équilibrée est essentielle..



Conseils

- Une alimentation équilibrée est essentielle pour maintenir un poids normal et mieux lutter contre les effets indésirables. Parlez-en avec un nutritionniste ou une diététicienne conseillée par votre équipe médicale, pour mettre au point vos repas.
- Si vous n'arrivez plus bien à vous alimenter, adaptez vos repas à vos envies et à vos possibilités.
- Une prise de poids modérée est meilleure qu'une perte de poids. Cependant si l'augmentation était trop forte, parlez-en avec votre médecin ou votre infirmière.

DOULEURS (1)

Chez certains des sensations d'engourdissement, de picotement et de fourmillement dans les pieds et les mains peuvent survenir. C'est ce qu'on appelle une neuropathie.



Que faire en cas de douleur ?

- Informez votre médecin traitant de vos douleurs. Contactez le rapidement en cas de douleur subite et inhabituelle notamment dans la poitrine ou lorsque vous respirez.
- Décrivez le type de douleur que vous ressentez à votre médecin : localisation, intensité, fréquence . . . afin qu'il puisse vous prescrire un traitement adapté.
- Ne faites pas d'automédication, consultez votre médecin.

LA STERILITE

Les risques de stérilité sont plus importants chez l'homme. C'est pourquoi pour les hommes jeunes désireux d'enfants, une congélation de sperme au CECOS* peut être proposée avant la chimiothérapie* si l'état général et le degré d'urgence le permettent.

Pour les femmes, le risque de stérilité est moins important et il est par contre conseillé aux femmes de continuer une contraception pendant la chimiothérapie* pour éviter toute grossesse. Pour ces problèmes spécifiques de la stérilité, il faut en parler à votre médecin référent afin de voir le risque encouru par rapport au protocole* que vous avez et surtout par rapport à sa durée.

SIGNES CUTANES

Il peut apparaître une pigmentation anormale de la peau sur les trajets veineux ou après exposition au soleil qui est à éviter en cours de chimiothérapie*. Il peut y avoir des ongles plus fragiles, cassants avec parfois des rayures brunâtres parallèles à l'axe des doigts et au pire, des ongles qui se cassent.

INFECTIONS

Elles ont été décrites avec les problèmes de globules blancs* mais elles restent le problème majeur des chimiothérapies*. C'est pourquoi il faut surveiller régulièrement la numération de la formule sanguine* et dans un certain nombre de protocoles*, on vous proposera une prophylaxie anti-infectieuse, qui vise à éviter certaines infections respiratoires sévères qui se rencontrent chez les patients sous chimiothérapie*. Toute fièvre supérieure à 38,5°C avec une baisse de globules blancs* justifie une consultation en urgence pour débiter les antibiotiques.



La fatigue, ou asthénie*, dans le cadre de la maladie, survient très fréquemment. Elle est en grande partie due à la maladie, aux médicaments prescrits et aux effets secondaires qui peuvent en résulter. Elle peut être également due à une anémie* (diminution du taux d'Hb). La fatigue se définit comme une sensation désagréable de difficulté à effectuer des efforts physiques ou intellectuels provoqués par un effort intense, par une maladie ou sans cause apparente.

De même, une diminution de la libido peut survenir lors des traitements. Cette diminution est toujours réversible.

Il existe 2 types de fatigue :

■ **La fatigue physique** : fatigue après une journée de travail, fatigue après un exercice physique se traduisant par un désir de se coucher, de se reposer, de silence.

■ **La fatigue affective** : émotionnelle se traduisant par une perte d'énergie, d'intérêt, une sensation de déprime, d'impatience, d'irritabilité.

Il existe des moyens simples pour réduire ses dépenses d'énergie tout au long de la journée, et ainsi « gérer » sa fatigue. Il est déconseillé de rester inactif, l'inactivité pouvant augmenter la sensation de fatigue. De manière générale, il faut donner un ordre de priorité aux différentes tâches et les planifier.

Pour le moral, il est important d'être bien entouré par sa famille, ses amis et ses proches. Il ne faut pas que vous hésitez à parler de vos problèmes psychologiques au personnel soignant en sachant qu'il y a des psychologues et psychiatres disponibles dans le service pour vos problèmes spécifiques.

Le maintien (si possible) de l'activité professionnelle ou scolaire peut aider à vivre cette période.



Quelques conseils

- **Se laver** : Prendre un tabouret pour s'asseoir, un peignoir plutôt qu'une serviette
- **Les soins du corps** : Une brosse ou un peigne avec un long manche, évite de se fatiguer. Le siège des toilettes peut se surélever. Installer une main courante ou une rampe peut aussi faciliter les mouvements.
- **L'habillement** : Préparer ses vêtements sur le lit, et s'asseoir pour s'habiller. Porter des chaussures faciles à mettre, sans lacets de préférence pour ne pas avoir à se baisser, des vêtements boutonnés devant plutôt que des pulls-overs difficiles à mettre et à enlever.
- **La mobilité** : Les chaussures à talons plats sont plus stables et plus confortables. Ne pas hésiter à utiliser un fauteuil roulant pour les longs trajets. Penser à disposer des chaises dans la maison et dans le jardin, pour faire des pauses. Dormir au rez-de-chaussée si la maison comporte plusieurs étages, c'est plus pratique et limite les risques.
- **Le ménage** : Ne pas tout faire dans une seule journée, mais répartir les tâches tout au long de la semaine. Ne pas hésiter à faire appel à une aide ménagère si possible. Beaucoup d'activités peuvent se pratiquer assis comme éplucher des légumes ou repasser (la table à repasser doit être réglée à la bonne hauteur).
- **Les courses** : Pour éviter la perte de temps, penser à faire une liste rayon par rayon. Livraison à domicile si possible. Privilégier les heures creuses pour faire les courses, la foule peut être une source de grande fatigue et de stress.



L'ALIMENTATION

Lors d'une chimiothérapie, il est important de bien manger (quand c'est possible !) car les besoins en énergie sont augmentés. Vous devez vous alimenter de façon équilibrée, à heures fixes, sans sauter de repas, et en quantité suffisante car vous devez conserver votre poids de forme pendant la durée du traitement. Faites-vous plaisir avec des plats appétissants !

Attention aux alcools forts, et aux plats trop acides ou trop épicés qui risquent d'irriter le tube digestif. N'oubliez pas de boire : 1 litre à 1 litre 1/2 par jour, d'eau, de jus de fruits ... Bien vous hydrater pendant les traitements afin de bien éliminer les produits et d'éviter les problèmes rénaux ou vésicaux.

LES ALIMENTS RICHES EN PROTEINES

Les protéines sont les constituants des muscles. On les retrouve dans le lait, les produits laitiers (fromage, yaourt, etc.) le poisson, le poulet, la viande.

LES ALIMENTS RICHES EN GLUCIDES

Les céréales, les pâtes alimentaires, les fruits et les légumes sont de bonnes sources de glucides, fournissant de l'énergie pendant longtemps.

EN CAS DE PERTE D'APPETIT

Il faut privilégier 3 repas principaux légers et des collations dans la matinée et dans l'après-midi.

Manger ce dont on a envie ! Boire au moins 1,5 litres d'eau par jour. En cas de nausées, plutôt des eaux gazeuses et froides. En cas de difficultés pour s'alimenter, le médecin traitant est là pour apporter une aide qui peut se révéler précieuse.

N'hésitez pas à demander conseil à l'infirmière, la diététicienne ou le médecin qui pourront aider à concevoir des repas nutritifs.



SIGNES MOTIVANT UNE CONSULTATION EN URGENCE

- **Sur la numération* :**

- ▷ Plaquettes* inférieures à 15 000/mm³
- ▷ Hémoglobine* inférieure à 8 g / dl
- ▷ Globules blancs* inférieurs à 1 500/mm³ et fièvre supérieure à 38,5°

- **Urines rouges**

- **Selles noires**

- **Vomissements sanglants**

- **Mucite* empêchant toute prise alimentaire**

- **Diarrhée importante**

- **Essoufflement nouveau**



- ADENOPATHIE** Augmentation du volume d'un ganglion*.
- ALLOGREFFE** Acte consistant à prélever la moelle osseuse* chez un donneur pour la réinjecter à un receveur (le donneur et le receveur doivent être compatibles).
- ALOPECIE** Perte totale ou partielle des cheveux.
- ANEMIE** Baisse du nombre de globules rouges* dans le sang, entraînant souvent de la fatigue.
- ANTALGIQUE** Traitement contre la douleur.
- ANTICORPS** Substance engendrée par l'organisme à la suite de l'introduction dans celui-ci d'un antigène*, et concourant au mécanisme de l'immunité.
- ANTIEMETIQUE** Médicament empêchant les vomissements.
- ANTIGENE** Substance qui, introduite dans l'organisme, provoque la formation d'un anticorps*.
- APLASIE** Diminution momentanée de la production par la moelle osseuse* des globules rouges*, des globules blancs* (neutropénie*), ainsi que les plaquettes* (thrombopénie*).
- ASTHENIE** Etat de fatigue.
- AUTOGREFFE** Acte consistant à prélever la moelle osseuse* du patient, congelée et réinjectée après une lourde chimiothérapie*.
- BIOPSIE** Prélèvement d'un fragment de l'organe, ou de tissu, afin de l'examiner pour établir le diagnostic de la maladie.
- CANCER** Maladie caractérisée par une croissance anormale et incontrôlée de certaines cellules.
- CATHETER** Fin tuyau introduit dans une veine et destiné à effectuer des perfusions intraveineuses. Dans le cadre des chimiothérapies*, il est le plus souvent relié à un boîtier, implanté sous la peau de la partie supérieure du thorax et dans lequel on pourra injecter le liquide à perfuser.

- CELLULE CANCEREUSE** Cellule anormale qui prolifère de façon incontrôlée et envahit les tissus avoisinants
- CECOS** Centre d'Etude et de Conservation des Œufs et du Sperme
- CEPHALEES** Maux de tête
- CHAMBRE, PORT-A-CATH, SITE IMPLANTABLE OU CAPSULE** Boîtier implanté sous la peau relié à une veine profonde, permettant d'injecter les médicaments
- CHIMIOOTHERAPIE** Thérapie destinée à détruire les cellules cancéreuses par l'administration de substances chimiques. Il s'agit d'un traitement général, à l'opposé des traitements plus localisés comme la chirurgie ou la radiothérapie*
- CIRCULATION LYMPHATIQUE** Circulation de la lymphe* à travers un appareil circulatoire spécifique.
- CURIETHERAPIE** Modalité de radiothérapie* utilisant de petites sources radioactives placées temporairement au contact de la zone à traiter.
- DYSPNEE** Difficulté à respirer, avec une sensation de gêne ou d'oppression.
- ECHOGRAPHIE** Méthode d'exploration utilisant la réflexion (écho) des ultrasons dans les organes
- ENDOCRINE (glande)** Glande qui déverse le produit de sa sécrétion et ses hormones directement dans le sang
- ENDOGENE** Qui provient de l'intérieur, ou dérivé du corps
- ENDOSCOPIE** Introduction à l'intérieur de l'organisme d'un matériel de retransmission d'images et d'interventions extrêmement sophistiqué.
- EXERESE** Action consistant à enlever l'ensemble de la tumeur chirurgicalement (tumorectomie)
- EXOGENE** Qui provient de l'extérieur (par opposition à endogène*)
- FACTEURS DE CROISSANCE** Substances normalement produites par l'organisme et utilisées comme traitement pour stimuler la production

- HEMATOPOÏTIQUES** des cellules sanguines par la moelle osseuse* (ex. : facteurs de croissance* des globules blancs* ou des globules rouges*)
- GANGLION (lymphatique)** Le système lymphatique, composé de vaisseaux et de ganglions joue un rôle de filtre et de barrière immunitaire permettant à l'organisme de combattre les infections et les tumeurs*
- GLOBULES BLANCS ou LEUCOCYTES** Cellules du sang qui protègent l'organisme contre les infections.
- GLOBULES ROUGES ou ERYTHROCYTES ou HEMATIES** Cellule du sang contenant l'hémoglobine* ayant pour rôle le transport de l'oxygène
- GUERISON** Certitude la neutralisation définitive de la maladie.
- HEMATOLOGIE** Spécialité médicale des maladies du sang et de la moelle osseuse*
- HEMOGLOBINE** Pigment des globules rouges* du sang assurant le transport de l'oxygène et du gaz carbonique entre l'appareil respiratoire et les cellules de l'organisme
- HEMOPATHIE** Maladie du sang
- HEMOSTASE** Arrêt d'une hémorragie
- HORMONOTHERAPIE** Traitement par les hormones de certains cancers* hormonodépendants
- IMMUNOTHERAPIE** Traitement consistant à provoquer ou à augmenter l'immunité de l'organisme par l'injection* d'anticorps* ou d'antigènes*.
- INJECTION** Administration d'un médicament liquide à l'aide d'une seringue. Elle peut-être :
 - intramusculaire : injection* directement dans le muscle
 - intraveineuse : injection* dans une veine
 - sous-cutanée : injection* dans les tissus situés juste sous la peau
- INVASIF** Caractère d'une tumeur* qui s'étend et envahit les tissus voisins

- IRM (Imagerie par Résonance Magnétique)** Examen radiologique utilisant des champs magnétiques pour obtenir des images internes du corps humain.
- LEUCEMIE** Cancer* du sang causé par une production excessive des globules blancs*
- LEUCOPENIE** Baisse du taux des globules blancs*
- LYMPHE** Liquide riche en protéines et en lymphocytes, circulant dans les vaisseaux lymphatiques
- LYMPHOCITES** Petits globules blancs* (leucocytes) présents dans le sang, la moelle et les tissus lymphoïdes. Ils jouent un rôle essentiel dans les réactions immunitaires de l'organisme.
- LYMPHOEDEME** Gonflement, par exemple du bras, suite à une circulation* lymphatique défectueuse.
- LYMPHOME** Tumeur* composée de tissu lymphoïde (cellules et organes impliqués dans les réactions de défenses spécifiques de l'organisme face aux infections), développée soit dans les organes contenant déjà ce tissu (rate, ganglion* ...), soit dans les organes qui en sont dépourvus.
- MARQUEURS TUMORAUX** Substance sécrétée par les cellules tumorales. Leur dosage dans le sang permet de suivre l'évolution de certaines tumeurs*.
- MASTECTOMIE** Ablation du sein par chirurgie
- MELANOME** Tumeur* qui se forme dans les cellules qui fabriquent la mélanine (pigment) de la peau
- METABOLISME** Ensemble des processus de transformation de matière et d'énergie par la cellule ou l'organisme.
- METASTASE** Dissémination du cancer* d'une partie du corps à l'autre
- MOELLE OSSEUSE** Tissu contenu à l'intérieur des os qui produit des plaquettes*, globules rouges*, globules blancs* à partir de cellules souches
- MUCITE** Inflammation des muqueuses (tissu de revêtement) de la bouche et des voies digestives

- MYELOSUPPRESSION** Réduction du nombre de globules rouges*, globules blancs* et plaquettes* produits par la moelle osseuse*.
- NEUTROPENIE** Diminution du nombre de polynucléaires neutrophiles (type de globules blancs*) dans le sang, souvent due à la chimiothérapie*. Cette neutropénie* peut favoriser la survenue d'infections.
- NUMERATION FORMULE SANGUINE (NFS)** Détermination du nombre de globules rouges*, globules blancs* et plaquettes* présents dans le sang.
- ONCOLOGIE** Etude des tumeurs*
- PER-OS** Médicament pris par voie orale
- PET SCAN** (Positron Emission Tomography Scanner) : Appareil d'imagerie médicale permettant la localisation des foyers pathologiques exprimant une activité métabolique élevée.
- PLAQUETTES ou THROMBOCYTES** Eléments du sang jouant un rôle essentiel dans la coagulation
- PROTOCOLE** Recueil d'indications rappelant les examens ou les règles du traitement pour un cancer* d'un type donné. Il évolue avec les progrès scientifiques.
- PRURIT** Vive démangeaison
- RADIOGRAPHIE** Technique d'imagerie utilisant les propriétés des rayons X
- RADIOTHERAPIE** Méthode de traitement destinée à détruire les cellules tumorales en les exposant à des radiations ionisantes. Ces radiations sont dirigées sur la zone tumorale : il s'agit donc d'un traitement localisé.
- RECHUTE** Réapparition de la maladie et de ses symptômes après une période d'amélioration.
- RECIDIVE** Réapparition de la tumeur* après une période de rémission*.
- REMISSION** Disparition complète ou partielle des symptômes après traitement. En l'absence de toute manifestation ultérieure, elle pourra être assimilée à une guérison* (neutralisation définitive de la maladie)

- SCANNER (TDM Tomodensitométrie)** Appareil de radiodiagnostic qui permet d'obtenir et de traiter des images en coupe du corps.
- SCINTIGRAPHIE** Technique d'imagerie visualisant un organe ou un tissu par l'intermédiaire d'une substance radioactive injectée ou ingérée.
- SEPTICEMIE** Infection générale due à la pullulation de microbes dans le sang
- STADE** Classification de la tumeur* en fonction de sa taille
- THROMBOCYTOPENIE ou THROMBOPENIE** Diminution du nombre de plaquettes* dans le sang. Cela augmente le risque de saignement et diminue la capacité de coagulation
- THYROÏDE** Glande endocrine* (située au niveau de la trachée) sécrétant plusieurs hormones et intervenant dans la croissance et le métabolisme* général
- TUMEUR** Masse de tissu anormale qui peut être bénigne (tumeur* sans gravité, non cancéreuse) ou maligne (tumeur* pouvant envahir d'autres parties du corps et être dangereuse).

ASSOCIATION DES PATIENTS

CONTACTS UTILES

(liste non exhaustive, donnée à titre indicatif et n'engageant pas la responsabilité du laboratoire)

Association d'aide psychologique aux patients en oncologie pour guérison et études (APOGEE) (représentation nationale)

« La Mouette » - 14, Rue Barrée – 60240 BACHIVILLERS
Tél. : 03 44 47 60 00
Site Web : <http://www.multimania.com/apogee>

Association Psychisme et Cancer

Centre d'accueil et d'écoute pour les malades atteints de cancers et leurs proches
80, rue de la Colonie – 75013 PARIS
Tél. : 01 43 13 23 30
Site Web : <http://www.psychisme-et-cancer.org>

Cancer Info Service

(« Face au Cancer, la vie sur toute la ligne »)
Un service de la Ligue Nationale contre le Cancer, du Ministère de la Santé et du Plan Cancer
Tél. : 0 810 810 821

Europa Donna (cancer du sein)

14 Rue Corvisart – 75013 PARIS
Tél. : 01 44 30 07 66
Site Web : www.europadonna.org

Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC)

Site Web : <http://www.fnclcc.fr>

Fédération des stomisés de France

76, rue Balard – 75115 PARIS
Tél. : 01 45 57 40 02



- 1.** Toxicité des chimiothérapies. In : Thyss A, Pivot X.
Traitements médicaux des cancers.
Paris : Masson; 1998,p59-8.
- 2.** Laurence V. La chimiothérapie ambulatoire, prise en charge et prévention des effets secondaires.
In : *Pratique des soins ambulatoires en oncologie.*
John Libbey Eurotext. 2000. p.53-70.
- 3.** Levy JP, Varet B *et al.* Hématologie et transfusion.
Paris : Masson;2001.
- 4.** Dorval T. *Surveillance d'un patient sous chimiothérapie et radiothérapie.*
Paris : Doin;1998.
- 5.** Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer.
Standards, options et recommandations pour la prise en charge des neutropénies courtes.
Bull Cancer. 1998; 85(5) :695-711.

Remerciements à :
Jeunes Solidarité Cancer
Hôpital Saint Louis

AMGEN[®]
Oncologie

62, Bld Victor Hugo
92523 Neuilly-sur-Seine Cedex
Tél. : 01 40 88 27 00 – Fax : 01 40 88 27 99