



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

La radiothérapie

Guide pratique



Le cancer : une lutte à finir
1 888 939-3333 | cancer.ca

La présente brochure a été préparée pour vous aider à comprendre la radiothérapie et les effets secondaires qu'elle peut entraîner. Les membres de votre famille et vos amis peuvent aussi y trouver des renseignements utiles sur votre traitement.

L'information présentée dans cette brochure est générale et ne doit pas remplacer les discussions avec votre équipe soignante.

Table des matières

3	Collaborer avec son équipe soignante
7	Aperçu du cancer et de la radiothérapie
10	En quoi consiste une radiothérapie?
20	Radiothérapie et effets secondaires
23	Contrôle des effets secondaires de la radiothérapie
50	Parler de son traitement aux autres
52	Gestion du stress
56	Soins de suivi
58	Autres ressources

La radiothérapie

Guide pratique

Cette brochure a été préparée pour vous aider à comprendre ce qu'est la radiothérapie. Vous y trouverez des suggestions de questions à poser au sujet de votre traitement et des conseils sur le contrôle des effets secondaires possibles.

Si une radiothérapie est indiquée dans votre cas, un plan de traitement sera élaboré spécialement pour vous. Il est important de souligner que chaque cas est particulier, ce qui signifie que chaque personne atteinte de cancer réagit d'une manière unique à son traitement et à sa situation. Discutez avec votre équipe de radiothérapie de l'information présentée dans cette brochure et vérifiez comment elle s'applique à vous. N'hésitez pas à poser des questions – votre équipe soignante est là pour vous aider.

Collaborer avec son équipe soignante

Le travail d'équipe est essentiel dans le traitement du cancer. Différents professionnels de la santé interviendront dans votre traitement et certains d'entre eux joueront un rôle majeur en tant que membres de votre équipe de radiothérapie. Avant le début de votre traitement, votre équipe de radiothérapie vous rencontrera. Elle vous recommandera des options thérapeutiques et vous expliquera les choix qui s'offrent à vous. Votre équipe de radiothérapie tiendra compte :

- du type de cancer que vous avez;
- de l'étendue du cancer;
- de votre âge;
- de votre état de santé général;
- de tout autre problème médical dont vous pourriez souffrir.

Votre équipe de radiothérapie

Une équipe de radiothérapie peut être formée des professionnels de la santé suivants :

Radio-oncologue

Le radio-oncologue est un médecin spécialisé dans le traitement du cancer par des rayonnements. Ce membre de l'équipe élabore le plan de traitement.

Radiothérapeute

Le radiothérapeute participe à la planification et à l'administration du traitement. Ce membre de l'équipe vous aidera à contrôler les effets secondaires.

Équipe de fabrication de plâtres ou de moules

Cette équipe fabrique et ajuste les plâtres ou les moules pour le traitement (par exemple : coquilles de plastique qui vous aideront à ne pas bouger, ou écrans qui protégeront certaines parties du corps pendant le traitement).

Dosimétriste

Le dosimétriste suit les instructions du radio-oncologue pour planifier la quantité (*dose*) de rayonnements administrée pendant un traitement de radiothérapie. Cette étape est faite par ordinateur et permet d'élaborer un plan de traitement adapté à chaque patient.

Physicien médical

Le physicien médical révisé les plans de traitement pour vérifier s'ils sont exacts et s'assurer que le matériel de radiothérapie et le niveau de rayonnements sont sécuritaires.

Infirmier spécialisé en radiothérapie

L'infirmier spécialisé en radiothérapie fournit de l'information et du soutien liés au traitement et vous aide, avec d'autres membres de l'équipe, à contrôler les effets secondaires.

Travailleur social

Le travailleur social peut vous aider, vous et votre famille, à faire face au cancer et au traitement.

Psychologue

Le psychologue peut vous aider, vous et votre famille, à faire face au cancer et au traitement.

Diététiste professionnel

Le diététiste professionnel a fait des études spécialisées en nutrition et a reçu une formation clinique supplémentaire. Ce membre de l'équipe soignante peut vous donner des conseils sur votre alimentation.

Pharmacien

Le pharmacien prépare et délivre des médicaments prescrits pour traiter le cancer ou d'autres affections, et participe à bien vous faire connaître vos médicaments.

Dentiste

Le dentiste prend soin de vos dents et de vos gencives, qui peuvent avoir besoin d'une attention particulière avant, pendant et après la radiothérapie.

Votre équipe soignante

D'autres professionnels de la santé sont souvent appelés à donner des soins aux personnes atteintes de cancer. Ils travaillent avec l'équipe de radiothérapie, mais s'occupent de différents aspects du diagnostic, du traitement et du rétablissement. Les professionnels de la santé suivants peuvent faire partie de votre équipe soignante :

Chirurgien

Le chirurgien est un médecin qui effectue les biopsies (prélèvements et examens de cellules ou de tissus en vue d'un diagnostic) ou les interventions chirurgicales nécessaires.

Chirurgien oncologue

Le chirurgien oncologue est un chirurgien spécialisé dans le traitement du cancer. Il enlève les masses ou les tumeurs présentes dans le corps.

Radiologiste

Le radiologiste lit et interprète les radiographies et les résultats des autres examens par imagerie. Ce membre de l'équipe soignante fait également des biopsies au cours d'interventions radiologiques spécialisées.

Pathologiste

Le pathologiste examine au microscope les tissus prélevés au moment d'une biopsie pour vérifier s'ils contiennent des cellules cancéreuses.

Oncologue médical

L'oncologue médical est un médecin spécialisé dans le traitement du cancer par l'administration de différents médicaments, comme ceux utilisés en chimiothérapie.

Infirmier spécialisé en oncologie

L'infirmier spécialisé en oncologie a suivi une formation spéciale et a acquis de l'expérience dans le domaine des soins offerts aux personnes atteintes de cancer. Il fournit de l'information et du soutien et travaille notamment dans les services de chimiothérapie, de radiothérapie et d'oncologie, ainsi que dans la communauté.

Physiothérapeute

Le physiothérapeute aide les patients à se remettre physiquement de leur maladie. Ce membre de l'équipe peut vous aider à maintenir et à améliorer votre condition physique générale et votre santé.

Ergothérapeute

L'ergothérapeute vous aide à gérer vos activités quotidiennes. Ce membre de l'équipe soignante peut concevoir et fournir des appareils qui vous aideront à retrouver votre indépendance et améliorer votre qualité de vie.

Médecin de famille

Votre médecin de famille joue un rôle important dans les soins généraux que vous recevez avant, pendant et après vos traitements contre le cancer.

Vous êtes le membre le plus important de votre équipe de traitement du cancer. Votre situation est unique et votre traitement sera élaboré spécialement pour vous. Voici ce que vous pouvez faire :

- Participer aux décisions qui vous concernent.
- Vous informer sur le cancer et sur vos traitements de la façon qui vous convient.
- Parler de vos inquiétudes ou préoccupations à votre équipe soignante.
- Vous présenter à vos rendez-vous avec votre médecin, à la clinique et à l'hôpital.
- Noter les questions à poser à votre équipe soignante afin de ne pas les oublier lors de votre prochain rendez-vous.
- Demander aux membres de votre équipe soignante comment vous pouvez les joindre entre les rendez-vous pour des questions urgentes.

Aperçu du cancer et de la radiothérapie

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.

Qu'est-ce que la radiothérapie?

La radiothérapie est l'utilisation d'un certain type d'énergie (rayonnements), provenant de rayons X, de rayons gamma, d'électrons et d'autres sources, pour détruire des cellules cancéreuses. La radiothérapie, aussi appelée irradiation, est une méthode couramment employée pour traiter le cancer.

Les rayonnements administrés à de fortes doses détruisent les cellules dans la zone traitée en endommageant l'ADN de leurs gènes, ce qui les rend incapables de se développer et de se diviser. Un traitement de radiothérapie a des effets tant sur les cellules cancéreuses (qui prolifèrent de manière incontrôlée) que sur les cellules saines, mais la plupart des cellules saines peuvent se réparer d'elles-mêmes par la suite.

Types de radiothérapie

Il existe différents types de radiothérapie :

- radiothérapie externe
(aussi appelée *radiothérapie transcutanée*);
- curiethérapie
(aussi appelée *radiothérapie interne* ou *radiothérapie par implant*);
- radiothérapie systémique
(aussi appelée *radiothérapie interne avec source non scellée*).

Un plan de traitement peut comprendre plus d'un type de radiothérapie.

Radiothérapie externe

En radiothérapie externe, les rayonnements sont dirigés vers la tumeur cancéreuse et les tissus qui l'entourent par un appareil qui se trouve à l'extérieur du corps. La radiothérapie externe est utilisée pour traiter la plupart des formes de cancer.

Curiothérapie

La curiethérapie consiste à traiter le cancer par l'administration d'une forte dose totale de rayonnements dans une zone bien ciblée, pendant un court laps de temps. Pour ce faire, des sources radioactives scellées sont introduites dans le corps, à l'intérieur ou près de la tumeur cancéreuse. Une source radioactive scellée est souvent appelée *implant*.

La source radioactive peut être implantée de différentes façons dans le corps :

- **Interstitielle** : implant placé directement dans la tumeur (par exemple, à l'intérieur de la prostate);
- **Intracavitaire** : implant inséré dans un applicateur spécial, lui-même introduit dans une cavité (par exemple, dans le col de l'utérus);
- **Intraluminale** : implant placé dans un applicateur spécial, lui-même installé dans un conduit (par exemple, dans l'œsophage);
- **En surface ou par un moule** : implant placé sur la surface d'une tumeur (par exemple, un œil).

Radiothérapie systémique

En radiothérapie systémique, la source de rayonnements est administrée sous forme de liquide (boissons ou capsules à avaler) ou introduite dans une veine (injection intraveineuse). La source de rayonnements circule ensuite dans tout l'organisme.

Buts de la radiothérapie

La radiothérapie peut être employée à plusieurs fins et combinée à d'autres méthodes de traitement du cancer, notamment dans les buts suivants :

Destruction des cellules cancéreuses

La radiothérapie, seule ou en association avec un autre traitement, est utilisée pour détruire des cellules cancéreuses dans l'organisme.

Réduction de la taille d'une tumeur avant d'autres traitements

La radiothérapie est parfois utilisée pour faire diminuer la taille d'une tumeur avant une intervention chirurgicale ou un traitement de chimiothérapie.

Destruction de cellules cancéreuses après d'autres traitements

On a parfois recours à la radiothérapie après une intervention chirurgicale ou une chimiothérapie pour détruire les cellules cancéreuses qui pourraient encore être présentes dans l'organisme.

Soulagement des symptômes causés par le cancer

La radiothérapie peut aider à soulager la douleur et d'autres symptômes causés par le cancer.

En quoi consiste une radiothérapie?

Comme il existe différents types de rayonnements et plusieurs façons de les administrer, la planification du traitement est une étape importante. La radiothérapie doit être planifiée en détail pour faire en sorte que les rayonnements atteignent l'endroit précis qu'il faut traiter, mais causent le moins d'effets négatifs possible sur les tissus et organes sains avoisinants. Pendant le processus de planification, vous devrez subir des examens spéciaux, des scintigraphies ou des radiographies qui aideront votre équipe soignante à prendre des décisions concernant votre traitement.

La planification de votre traitement comprendra les points suivants :

- localisation exacte de la tumeur et de l'endroit à traiter;
- détermination du nombre de traitements et de la dose de rayonnements;
- choix du mode d'administration du traitement à l'endroit désigné.

Tout au long de votre traitement, votre équipe de radiothérapie vous rencontrera régulièrement afin de :

- surveiller l'évolution de votre état;
- vérifier si votre traitement cause des effets secondaires;
- recommander des moyens de contrôler ces effets secondaires;
- parler avec vous de tout ce qui pourrait vous inquiéter.

Des analyses sanguines, des examens physiques ou d'autres tests seront nécessaires pour suivre l'évolution de votre état. Selon votre réponse ou votre réaction à la radiothérapie, votre horaire ou votre plan thérapeutique pourrait être modifié en cours de traitement.

Votre équipe de radiothérapie consultera d'autres professionnels de la santé pour discuter de l'évolution de votre état et s'assurer que tout se déroule comme prévu. Le plein effet de la radiothérapie ne sera évident qu'une fois le traitement terminé.

Radiothérapie externe

La radiothérapie externe est généralement offerte en consultation externe, ce qui veut dire que vous n'aurez pas besoin d'être hospitalisé. Dans bien des cas, les traitements sont administrés chaque jour, du lundi au vendredi, durant plusieurs semaines.

Avant le début de votre traitement, vous rencontrerez votre équipe de radiothérapie pour discuter des options thérapeutiques. Une séance de planification suivra.

Déroulement d'une séance de planification

Une séance de planification (*simulation*) doit être effectuée avec la quasi-totalité des patients avant le début de leur traitement par radiothérapie externe. Le radiothérapeute règle les détails du traitement au moyen d'un appareil appelé *simulateur*. Un simulateur n'est pas un appareil de traitement, et le modèle le plus couramment utilisé au Canada est le simulateur CT. Il permet de prendre des images ou des scintigrammes et d'ainsi visualiser l'endroit à traiter. Ces images aideront votre équipe de radiothérapie à planifier votre traitement et à décider de quelle façon les rayonnements doivent être dirigés vers votre corps.

Vous devrez vous allonger et rester tout à fait immobile pendant la simulation, qui peut durer jusqu'à une heure. Le processus peut vous fatiguer.

En se basant sur les images obtenues, le radio-oncologue amorce la planification et le radiothérapeute fait souvent des marques avec un crayon-feutre ou des lignes pointillées avec de l'encre permanente sur la zone à traiter. Ces marques sont très importantes. Elles serviront de repères et permettront à votre équipe soignante de s'assurer que les rayonnements atteignent chaque fois le même endroit.

Si des rayonnements doivent être dirigés vers votre tête ou votre cou ou si votre équipe soignante croit que la position sera trop difficile à maintenir durant le traitement, une équipe fabriquera une coquille ou un moule de plastique qui vous aidera à garder la bonne position à chaque traitement. Les marques de repérage de l'endroit à traiter peuvent alors être tracées sur le moule plutôt que sur la peau.

Déroulement d'une séance de traitement

Il est normal de ressentir de la nervosité avant la première séance de traitement. Votre équipe de radiothérapie vous expliquera ce qui se passera et répondra à vos questions. Vous devrez probablement enfiler une chemise d'hôpital.

Le traitement lui-même durera seulement quelques minutes, mais vous devrez probablement rester de 15 à 30 minutes dans la salle de radiothérapie. Votre installation sur la table de traitement et la vérification des réglages de l'appareil prendront un certain temps. Le radiothérapeute placera possiblement des écrans entre l'appareil et certaines parties de votre corps pour protéger les tissus et organes sains. Il est important que vous demeuriez parfaitement immobile lorsque vous êtes dans la bonne position.

Lorsque tout sera prêt pour le traitement, les radiothérapeutes quitteront la salle et mettront l'appareil en marche. Vous ne verrez pas les rayonnements et ne les sentirez pas. Le traitement lui-même est indolore. Il n'y aura personne d'autre que vous dans la salle pendant le traitement, mais les radiothérapeutes vous observeront sur un écran de télévision en circuit fermé et écouteront par un intercom. Ils pourraient revenir dans la salle de radiothérapie de temps à autre pour ajuster la position de l'appareil. Au besoin, vous n'aurez qu'à les appeler ou à leur faire signe. Ils pourront arrêter le traitement et vous prêter assistance.

Les appareils de radiothérapie sont assez volumineux. Ils peuvent aussi produire des bruits étranges lorsqu'ils fonctionnent et se déplacent autour de vous. N'oubliez pas que les radiothérapeutes veillent constamment à ce que tout se passe comme prévu. Ils sont là pour vous aider si vous êtes inquiet ou si vous vous sentez seul ou nerveux à n'importe quel moment pendant le traitement.

La radiothérapie externe ne vous rendra pas radioactif, et vous ne ferez courir aucun danger à d'autres personnes immédiatement après le traitement.

Curiethérapie

Si vous avez besoin d'une curiethérapie, vous devrez passer plusieurs heures à l'hôpital, peut-être davantage. La pose d'un implant se fait généralement dans la salle d'opération d'un centre hospitalier et nécessite une anesthésie locale ou générale. La position de l'implant est vérifiée au moyen d'examens par imagerie, tels qu'une échographie ou un tomodensitogramme, et des ordinateurs sont utilisés pour calculer les doses et planifier le traitement.

Les implants existent sous diverses formes (grains, aiguilles ou fils) et peuvent contenir différentes substances radioactives. Ils peuvent être permanents ou temporaires.

Implants permanents

Un implant permanent reste en place indéfiniment. L'implant (parfois appelé *grain*) libère lentement de petites doses de rayonnements pendant un certain temps, jusqu'à ce que la radioactivité cesse graduellement.

Les rayonnements sont limités à une très petite zone autour de l'implant, et présentent peu de risques pour d'autres personnes. Toutefois, des mesures de sécurité peuvent s'imposer pendant un certain temps. Votre équipe de radiothérapie vous expliquera ce qu'il faut faire après l'insertion d'un implant permanent.

Implants temporaires

Un implant temporaire n'est laissé en place que pendant un certain temps. Ce type de radiothérapie nécessite des applicateurs spéciaux (comme des tubes) qui sont placés dans le corps et qui permettent de diriger les rayonnements.

Les implants temporaires peuvent libérer des doses faibles ou élevées :

Une radiothérapie à faible dose requiert une hospitalisation de quelques jours. Une fois les sources radioactives insérées dans l'applicateur, vous devrez rester dans une chambre spéciale de l'hôpital ou du centre de traitement du cancer. Les hôpitaux ont établi des procédures qui permettent de protéger le personnel et les visiteurs contre les

rayonnements. Les membres de votre équipe de radiothérapie fixeront des limites pour le temps passé dans votre chambre et ne permettront pas à des enfants ni à des femmes enceintes de vous rendre visite.

L'implant radioactif libérera lentement la dose pendant votre séjour à l'hôpital. Vous ne sentirez pas les rayonnements pendant le traitement, mais l'applicateur qui retient l'implant pourrait causer de l'inconfort. Selon l'endroit où l'applicateur est installé, vous devrez peut-être rester au lit sans bouger pour l'empêcher de se déplacer. Au besoin, des médicaments pourront vous aider à vous détendre ou à soulager la douleur.

Une fois le traitement terminé, les sources radioactives et l'applicateur seront retirés, probablement dans votre chambre d'hôpital et sans qu'aucune anesthésie ne soit nécessaire, et les autres personnes pourront s'approcher de vous sans danger. La zone traitée pourrait être endolorie ou sensible pendant quelque temps.

Une radiothérapie à forte dose peut être administrée en consultation externe. Lorsqu'il est en place, l'applicateur est branché à un appareil qui peut générer de fortes doses de rayonnements. L'appareil envoie les sources radioactives dans des espaces précis à l'intérieur de l'applicateur. Le traitement dure quelques minutes et lorsqu'il est terminé, les sources radioactives sont ramenées à l'intérieur de l'appareil. Le patient n'est pas radioactif.

Selon la région à traiter, la radiothérapie comprend de une à six séances échelonnées sur une certaine période. Le seul moment où personne ne peut vous approcher est pendant le traitement comme tel.

Lorsque le traitement est terminé complètement, l'applicateur est retiré. La plupart des applicateurs peuvent être enlevés dans la chambre d'hôpital, généralement sans anesthésie. La partie traitée peut être endolorie ou sensible pendant quelque temps.

Radiothérapie systémique

Lorsqu'une radiothérapie systémique est administrée, le patient doit demeurer dans une chambre spéciale du centre hospitalier pendant un certain nombre de jours après l'ingestion ou l'injection des sources radioactives. Les sources radioactives sont en partie éliminées par les liquides corporels tels que la salive, la sueur et l'urine. Il ne reste plus que des traces de rayonnements dans le corps après quelques jours, mais tant que les niveaux de radioactivité demeurent élevés, certaines mesures de sécurité et précautions s'imposent. Votre équipe de radiothérapie vous indiquera ce qu'il faut faire et vous dira si vous pouvez ou non recevoir des visiteurs, et à quel moment.

Le traitement lui-même n'est pas douloureux et vous ne sentirez pas les rayonnements traverser votre corps. S'il s'agit d'une boisson ou d'une capsule, ce sera comme si vous avaliez n'importe quel autre médicament. Il n'y aura ni goût prononcé ni odeur forte. S'il s'agit d'une injection intraveineuse, une aiguille sera nécessaire. Cette aiguille cause de l'inconfort chez certaines personnes, mais une fois qu'elle est introduite, le traitement lui-même n'est pas douloureux.

La radiothérapie systémique est parfois administrée en consultation externe. Aucune hospitalisation n'est nécessaire, mais des mesures de sécurité doivent tout de même être prises à la maison. Votre équipe de radiothérapie vous expliquera ce qu'il faut faire.

Questions à poser au sujet de la radiothérapie

Avant de prendre une décision concernant votre traitement, vous pouvez avoir de nombreuses questions à poser à votre équipe de radiothérapie. La liste qui suit est un bon point de départ :

Au sujet de la radiothérapie

Quels sont les avantages et les risques d'une radiothérapie?

Dans quelle mesure ce traitement est-il efficace pour le type de cancer que j'ai?

Est-ce qu'il existe d'autres traitements pour ce type de cancer?

Quand mon traitement de radiothérapie commencera-t-il?

Combien de temps dureront mes traitements de radiothérapie?

Qui me donnera les traitements?

À quel endroit mes traitements seront-ils donnés?

Est-ce que le traitement nécessite une hospitalisation?

Pourrai-je recevoir des visiteurs pendant le traitement?

Faudra-t-il prendre des mesures ou précautions particulières pendant mon hospitalisation?

Quelle sera la fréquence des traitements et quelle sera la durée de chaque séance?

Est-ce que je sentirai quelque chose durant le traitement?

Quand pourrai-je retourner à la maison après l'intervention?

Est-ce que j'aurai besoin de soins spéciaux après mon retour à la maison?

Devrai-je payer pour l'un ou l'autre de mes traitements de radiothérapie?

Est-ce que je pourrai travailler pendant mon traitement de radiothérapie?

Quels examens seront nécessaires pour vérifier si le traitement est efficace?

Est-ce que je devrai recevoir d'autres traitements en plus de la radiothérapie?

Est-ce que je pourrai voyager à l'extérieur du pays entre mes traitements?

Avant le début de la radiothérapie

Est-ce qu'il y a quelque chose que je devrais faire avant le début de mon traitement, comme aller chez le dentiste pour un nettoyage et faire soigner mes caries?

Devrais-je informer le dentiste ou tout autre professionnel de la santé que je vais recevoir de la radiothérapie?

Je prends régulièrement des médicaments pour d'autres problèmes de santé. Est-ce que je pourrai continuer à les prendre pendant la radiothérapie?

Je prends parfois des médicaments lorsque j'ai un rhume, une toux, une grippe, un mal de tête ou des allergies. Pourrai-je prendre ces médicaments durant la radiothérapie?

Je prends des suppléments de vitamines ou de minéraux et des produits à base de plantes ou autres produits de santé naturels. Pourrai-je les prendre durant la radiothérapie?

Devrais-je manger avant ou après un traitement?

Puis-je consommer de l'alcool (bière, vin, spiritueux)?

Est-ce qu'il y a des aliments particuliers que je devrais manger ou éviter?

Est-ce qu'il y a des activités que je devrais éviter après une séance de radiothérapie?

La radiothérapie aura-t-elle des répercussions sur ma vie sexuelle?

La radiothérapie aura-t-elle des effets défavorables sur ma fertilité? Devrai-je continuer à utiliser des moyens contraceptifs?

Est-ce que la radiothérapie m'empêchera d'avoir des enfants après mon traitement? Si oui, quelles sont mes options?

Comment puis-je joindre mon équipe de radiothérapie et mon équipe soignante après les heures normales de travail?

Radiothérapie et effets secondaires

De nombreux traitements contre le cancer entraînent des effets secondaires, mais on ne peut prévoir si vous en aurez ni à quel moment. Les effets secondaires de la radiothérapie diffèrent d'une personne à l'autre, selon :

- la quantité de rayonnements reçue;
- la partie du corps traitée;
- l'horaire de traitement;
- l'état général de santé physique;
- les autres médicaments utilisés.

Certains croient que la radiothérapie fonctionne s'il y a des effets secondaires et qu'elle n'est pas efficace s'il n'y en a pas. Les effets secondaires sont causés par des lésions aux cellules saines durant le traitement. Ils sont différents d'une personne à l'autre et ne signifient pas que le traitement fonctionne ou non.

Votre équipe de radiothérapie est là pour vous aider à faire face aux effets secondaires qui pourraient survenir. Elle vous précisera quels sont les effets secondaires à signaler immédiatement, et ceux qui peuvent attendre jusqu'au rendez-vous suivant. Elle peut aussi vous suggérer des façons de diminuer les effets secondaires ou de les rendre plus tolérables. En cas d'effets secondaires ou de symptômes imprévus, communiquez avec votre équipe de radiothérapie.

Autres médicaments et effets secondaires

Avant votre premier traitement, mentionnez à votre équipe de radiothérapie tous les autres médicaments que vous prenez, quels qu'ils soient. Les autres médicaments sont notamment :

- les médicaments vendus sur ordonnance, y compris les crèmes ou onguents;
- les médicaments en vente libre, y compris les crèmes ou onguents;
- les suppléments de vitamines ou de minéraux;
- les médicaments à base de plantes et les autres produits de santé naturels;
- les traitements complémentaires et parallèles.

Ces médicaments, s'ils sont pris durant une radiothérapie, peuvent tous aggraver les effets secondaires ou en causer d'autres. Ils peuvent même réduire l'efficacité de la radiothérapie. Lorsque vous discuterez de ces autres médicaments avec votre équipe de radiothérapie, il serait bon d'apporter une liste écrite ou les médicaments eux-mêmes avec vous. Si vous dressez une liste, inscrivez le nom de chaque médicament, la dose, la fréquence à laquelle vous le prenez, depuis combien de temps vous le prenez et la raison pour laquelle vous l'utilisez.

Durant vos traitements, consultez votre équipe de radiothérapie ou votre pharmacien avant de prendre n'importe quel nouveau médicament.

Combien de temps les effets secondaires durent-ils?

Les cellules saines ont besoin d'un certain temps pour se remettre des effets de la radiothérapie, ce qui signifie que les effets secondaires peuvent persister même après la fin du traitement, parfois pendant des semaines ou des mois. D'autres effets secondaires, comme l'infertilité, peuvent être permanents.

Questions à poser au sujet des effets secondaires

Votre équipe de radiothérapie peut vous donner de l'information sur les effets secondaires. Vos questions et réponses dépendent de la partie du corps soumise aux rayonnements et du type de radiothérapie administrée. Voici quelques-unes des questions que vous pourriez poser :

Quels sont les effets secondaires possibles des rayonnements que je recevrai?

Est-ce que certains de ces effets secondaires risquent d'être prolongés ou permanents?

Que puis-je faire pour contrôler ces effets?

Est-ce qu'il y a des effets secondaires qui devraient être traités sans tarder par mon équipe soignante ou que je devrais signaler immédiatement?

La radiothérapie aura-t-elle des effets néfastes sur ma fertilité ou nuira-t-elle à la santé des enfants que je pourrais avoir plus tard?

La radiothérapie causera-t-elle des problèmes d'ordre sanguin (par exemple, tendance aux ecchymoses, anémie ou infection)?

Puis-je me faire vacciner (par exemple, vaccin contre la grippe)?

La radiothérapie aura-t-elle des effets sur mes sentiments ou émotions?

Est-ce que je devrais éviter les contacts avec d'autres personnes ou avec des animaux de compagnie pendant la radiothérapie?

Contrôle des effets secondaires de la radiothérapie

La radiothérapie ayant des effets différents sur chaque personne, il est difficile de prédire exactement comment vous réagirez aux rayonnements. Il pourrait arriver que le traitement n'entraîne que de légers effets secondaires ou n'en cause pas du tout. Cependant, le fait de savoir quels sont les effets secondaires possibles peut vous préparer à faire face à tout problème qui surviendrait.

Effets secondaires généraux

Les effets secondaires possibles de la radiothérapie, quelle que soit la partie du corps exposée aux rayonnements, sont énumérés ci-dessous. Ils sont souvent appelés effets secondaires **généraux**. Pour obtenir plus d'information sur les effets secondaires – et des conseils pour mieux les contrôler – consultez les pages indiquées.

Si une partie du corps, quelle qu'elle soit, est traitée par radiothérapie, les effets secondaires suivants pourraient se manifester :

Fatigue	allez à la page 26
Changements cutanés sur la partie traitée	allez à la page 28
Modifications de l'appétit	allez à la page 30
Perte des cheveux ou des poils sur la partie traitée	allez à la page 32
Anxiété ou dépression	allez à la page 33
Changements des habitudes de sommeil	allez à la page 35
Baisse du désir sexuel	allez à la page 36

Effets secondaires spécifiques

Certains effets secondaires sont liés au traitement d'une région donnée du corps. Ils sont souvent appelés effets secondaires **spécifiques**. Les effets secondaires spécifiques au traitement de différentes parties du corps sont énumérés ci-dessous. Pour obtenir de l'information sur les effets secondaires – et des conseils pour mieux les contrôler – consultez les pages indiquées. Dans le cas d'effets secondaires spécifiques, il suffit de lire les pages qui s'appliquent à vous.

Une radiothérapie dirigée vers le cerveau peut causer les effets secondaires suivants :

Nausées et vomissements	allez à la page 37
Enflure des tissus cérébraux	allez à la page 38
Maux d'oreilles ou problèmes d'audition	allez à la page 38

Les effets secondaires généraux énumérés à la page 23 pourraient aussi se manifester.

Une radiothérapie dirigée vers la tête et le cou peut causer les effets secondaires suivants :

Nausées et vomissements	allez à la page 37
Maux d'oreilles ou problèmes d'audition	allez à la page 38
Ulcérations buccales	allez à la page 39
Modifications des dents et des gencives	allez à la page 40
Sécheresse de la bouche et de la gorge	allez à la page 40
Difficulté à avaler	allez à la page 41

Les effets secondaires généraux énumérés à la page 23 pourraient aussi se manifester.

Une radiothérapie dirigée vers la poitrine peut causer les effets secondaires suivants :

Difficulté à avaler	allez à la page 41
Toux	allez à la page 42

Les effets secondaires généraux énumérés à la page 23 pourraient aussi se manifester.

Une radiothérapie dirigée vers un sein peut causer les effets secondaires suivants :

Modifications de la peau du sein traité (page 28) et effets secondaires généraux mentionnés à la page 23.

Une radiothérapie dirigée vers l'estomac et l'abdomen peut causer les effets secondaires suivants :

Nausées et vomissements	allez à la page 37
Diarrhée	allez à la page 43

Les effets secondaires généraux énumérés à la page 23 pourraient aussi se manifester.

Une radiothérapie dirigée vers le bassin peut causer les effets secondaires suivants :

Nausées et vomissements	allez à la page 37
Diarrhée	allez à la page 43
Irritation de la vessie et du rectum	allez à la page 44
Infertilité	allez à la page 46
Symptômes de ménopause	allez à la page 48

Les effets secondaires généraux énumérés à la page 23 pourraient aussi se manifester.

Fatigue

La radiothérapie, quelle que soit la partie du corps traitée, peut causer une grande lassitude. La sensation de fatigue due à la radiothérapie est différente de celle due à une fatigue normale. Durant une radiothérapie, le corps mobilise de grandes quantités d'énergie pour guérir, de sorte que la fatigue n'est pas toujours soulagée par le repos. Les symptômes sont notamment les suivants :

- impression d'être trop faible pour vaquer à ses occupations habituelles;
- troubles de concentration et difficulté à se souvenir de certaines choses;
- impression d'être constamment au bord de l'épuisement.

La fatigue peut être due non seulement aux effets des rayonnements sur les cellules saines, mais aussi au type de cancer, à une perte d'appétit, au manque d'exercice, aux médicaments antinauséux, au stress causé par la maladie, à l'anxiété ou à la dépression. Les déplacements quotidiens exigés par le traitement peuvent aussi réduire le niveau d'énergie.

La fatigue apparaît quelques semaines après le début de la radiothérapie chez la plupart des patients. Les sensations de faiblesse et de lassitude disparaissent graduellement lorsque le traitement est terminé.

Ce que vous pouvez faire :

- Suivez les variations de votre niveau d'énergie pendant et après la radiothérapie dans un journal. Notez les moments où vous avez le moins d'énergie et ceux où vous en avez le plus. Essayez ensuite de fixer vos rendez-vous ou de pratiquer vos activités préférées à des moments où votre niveau d'énergie est maximal.
- Accordez la priorité aux activités qui comptent le plus pour vous.
- Restez en contact avec des amis ou des êtres chers par téléphone ou par courriel si vous n'avez pas assez d'énergie pour les rencontrer en personne.

- Mangez lorsque votre niveau d'énergie est le plus élevé.
- Discutez de vos besoins nutritionnels avec votre équipe de radiothérapie. Un diététiste professionnel peut vous recommander de consommer davantage de protéines et de calories pour accroître votre niveau d'énergie.
- Faites de l'exercice si vous le pouvez. L'activité physique, même s'il s'agit seulement d'un exercice léger comme la marche, peut réduire votre niveau de stress, stimuler votre appétit et améliorer votre sommeil. Demandez à votre équipe de radiothérapie quelles sont les activités qui vous conviennent.
- Faites attention au manque d'activité. Un excès de repos peut accentuer la sensation de fatigue.
- Demandez un horaire variable ou allégé si vous continuez à travailler durant votre traitement.
- Réservez la plus longue période de sommeil pour la nuit et ne faites que de courtes siestes durant la journée.
- Adoptez des habitudes de sommeil régulières.
- Assurez-vous que votre lit, vos oreillers et vos draps sont confortables.
- Prévoyez des périodes de repos avant de faire des activités.
- Limitez les visites et demandez aux gens de téléphoner avant de venir.

Ce que vous devez surveiller

Si vous vous sentez très fatigué, déprimé ou somnolent, ou avez du mal à accomplir des activités de la vie quotidienne, comme faire votre toilette ou la cuisine, parlez-en à votre équipe de radiothérapie.

Changements cutanés sur la partie traitée

La radiothérapie peut causer des changements cutanés à l'endroit où les rayonnements traversent la peau. Votre équipe de radiothérapie vérifiera régulièrement votre peau et vous proposera des moyens d'en prendre soin.

Pendant une radiothérapie, la peau semble brûlée par le soleil ou bronzée. Chez les personnes ayant le teint foncé, elle devient parfois noirâtre ou bleuâtre. La peau de la zone traitée pourrait devenir rouge, irritée ou gonflée. Après quelques semaines de traitement, elle peut devenir très sèche et peler. Des cloques pourraient se former.

Certains types de radiothérapie peuvent provoquer une réaction humide sur la zone traitée, particulièrement dans des replis cutanés. Si une telle réaction survient, la peau humide devient très endolorie. Votre équipe de radiothérapie vous expliquera comment prendre soin de ces parties, le cas échéant.

Pendant et après le traitement, la peau de la zone exposée aux rayonnements est sensible au soleil, et le risque de coup de soleil est très élevé.

La plupart des changements cutanés disparaissent quelques semaines après la fin du traitement. Dans certains cas, la peau soumise aux rayonnements demeure légèrement plus foncée qu'auparavant et plus sensible aux rayons du soleil.

Si les rayonnements sont dirigés vers un sein, le mamelon et le pli sous le sein peuvent être très sensibles ou endoloris. Si l'aisselle fait partie du plan de traitement, la friction de la peau pourrait la rendre douloureuse.

Pendant ou après la radiothérapie, le sein traité peut avoir une taille et une forme différentes et sembler légèrement plus ferme. De tels changements sont possibles, mais sont plutôt rares.

Ce que vous pouvez faire :

- Faites votre toilette comme votre équipe de radiothérapie vous l'a conseillé.
- Demandez à votre équipe de radiothérapie de vous recommander des produits qui n'irriteront pas votre peau et ne nuiront pas au traitement. N'appliquez pas de poudres, crèmes, parfums, lotions après-rasage, désodorisants, huiles, onguents ou lotions sur la partie traitée à moins qu'ils aient été approuvés par un membre de votre équipe soignante.
- Utilisez un rasoir électrique plutôt qu'un rasoir à mains pour protéger la peau sur la partie traitée. En cas de coupure ou d'écorchure, consultez votre équipe de radiothérapie.
- Ne placez aucun objet chaud ou froid (comme des coussins chauffants ou de la glace) sur la partie traitée.
- Évitez de pincer ou de gratter les boutons.
- Gardez la peau traitée à l'abri du soleil en portant des vêtements ou un chapeau appropriés. Les écrans solaires risquent d'irriter la peau traitée et ne doivent pas être utilisés avant que le traitement soit terminé et que tous les changements cutanés dus aux effets secondaires aient disparu (vraisemblablement de 4 à 6 semaines après le traitement).
- Protéger les parties traitées contre le frottement, la pression ou l'irritation. Le coton ou la soie sont plus doux pour la peau que les tissus rugueux comme la laine et le velours côtelé. Évitez tous les vêtements serrés.

Modifications de l'appétit

La radiothérapie, quelle que soit la partie du corps traitée, peut altérer temporairement le goût et l'odorat, et rendre les aliments moins appétissants. Certaines personnes perdent tout intérêt pour la nourriture et sont incapables de manger, même si elles savent qu'elles ont besoin de s'alimenter, et maigrissent. Par contre, d'autres engraisent parce qu'elles prennent des collations fréquentes pour maîtriser les nausées.

Ce que vous pouvez faire si le goût des aliments est altéré :

- Servez les aliments froids ou à la température ambiante pour atténuer les goûts trop prononcés.
- Utilisez des ustensiles en plastique et des plats de cuisson en verre si les aliments ont un goût métallique.
- Laissez fondre des bonbons au citron ou des menthes sans sucre dans votre bouche ou mâchez de la gomme sans sucre pour éliminer l'arrière-goût désagréable qui persiste après avoir mangé.

Ce que vous pouvez faire si vous perdez l'appétit :

- Mangez en petites quantités, à des intervalles d'une heure ou deux.
- Mettez un éclairage tamisé ou de la musique douce ou utilisez des articles de table aux couleurs vives – ou n'importe quoi d'autre qui crée une ambiance agréable pour vous – lorsque vous mangez.
- Prenez vos repas avec votre famille ou des amis.
- Faites des exercices légers, si vous le pouvez, ou allez marcher avant les repas pour vous ouvrir l'appétit.

Ce que vous pouvez faire si vous avez faim et prenez du poids :

- Réduisez les portions et planifiez vos repas de façon à consommer surtout des légumes, des fruits et des produits céréaliers. Choisissez du poisson, des légumineuses, des noix et des graines comme substituts de la viande.
- Remplacez certains produits de boulangerie et grignotines riches en gras par des aliments ayant une faible teneur en matières grasses. Mangez des fruits et des légumes, du yogourt allégé, du maïs éclaté à l'air ou au micro-ondes et contenant peu de matières grasses ainsi que des craquelins faibles en gras.
- Discutez avec votre équipe de radiothérapie ou votre diététiste si vous désirez perdre du poids pour des raisons de santé ou autres. On vous recommandera probablement d'attendre que votre traitement soit terminé.

Perte des cheveux ou des poils sur la partie traitée

La radiothérapie peut faire tomber les cheveux ou les poils sur la partie exposée aux rayonnements. La quantité perdue et les chances de repousse dépendent de la dose de rayonnements administrée. Les nouveaux cheveux ou poils semblent parfois plus soyeux ou moins fins.

Si les rayonnements sont dirigés vers le cerveau ou la tête, le traitement peut entraîner une perte partielle ou totale des cheveux. Le cas échéant, les cheveux peuvent s'éclaircir ou tomber complètement. De plus, le cuir chevelu est parfois plus sensible au toucher. S'il n'y a pas de repousse, une greffe de cheveux sur la partie touchée peut être envisagée après votre rétablissement.

Ce que vous pouvez faire :

- Traitez vos cheveux avec délicatesse. Utilisez un shampooing doux et une brosse souple. Laissez vos cheveux sécher à l'air.
- Si vos cheveux sont longs ou mi-longs, faites-les couper. Ils sembleront ainsi plus volumineux et plus épais. Une coupe ne les empêchera pas de tomber, mais peut rendre la situation moins difficile à accepter.
- Évitez de teindre, de friser ou de défriser vos cheveux pendant votre traitement. Demandez à votre équipe de radiothérapie à quel moment vous pourrez recommencer à le faire.
- Protégez votre cuir chevelu lorsque vous allez à l'extérieur. Portez un chapeau à larges bords ou un foulard.
- Essayez de porter un foulard, un turban ou un chapeau si la perte de vos cheveux vous dérange, ce qui permettra en plus de garder votre tête au chaud.
- Considérez le port d'une perruque ou d'un faux toupet. Si vous l'achetez avant que vos cheveux tombent, il sera plus facile de faire un choix qui se rapproche du style et de la couleur de vos propres cheveux.

Anxiété ou dépression

Chaque personne réagit à sa manière à un diagnostic de cancer et trouve différents moyens de faire face à sa situation. Le début d'une radiothérapie ou d'autres traitements peut susciter de nouvelles inquiétudes et craintes qui causent de l'anxiété, de la tristesse ou de la dépression.

Bien qu'un sentiment d'anxiété ou d'angoisse soit un état émotionnel, il peut avoir des effets sur votre corps. Parlez-en à votre équipe soignante si l'anxiété vous ronge la plupart du temps. On pourrait alors vous prescrire des médicaments ou vous adresser à un professionnel comme un travailleur social ou un psychologue.

L'anxiété se manifeste notamment par les signes suivants :

- rythme cardiaque rapide;
- difficulté à avaler;
- sensation d'oppression dans la poitrine ou de boule dans la gorge;
- respiration rapide et peu profonde (ce qui peut causer des étourdissements);
- bouche sèche;
- transpiration;
- tremblements;
- maux d'estomac;
- impression d'irréalité ou de coupure avec la réalité;
- difficulté à s'endormir ou à rester endormi.

Ce que vous devez surveiller

L'anxiété est parfois un symptôme de dépression. Les autres signes possibles de dépression sont entre autres :

- des troubles du sommeil;
- un appétit exagéré ou une perte d'appétit;
- une tendance à pleurer beaucoup;
- un sentiment de désespoir;
- des idées de se faire du mal.

Si vous présentez l'un ou l'autre de ces signes possibles de dépression, parlez-en à votre équipe soignante. On pourrait vous recommander un médicament antidépresseur ou une thérapie qui vous aidera pendant votre traitement, ou les deux.

Ce que vous pouvez faire :

- Essayez de trouver ce qui vous rend anxieux ou déprimé. Parfois, le fait de parler à une personne qui a vécu une situation similaire face au cancer peut vous aider à maîtriser l'anxiété et la dépression et diminuer vos craintes.
- Réfléchissez à ce que vous voulez savoir sur le cancer et sur votre état. Certaines personnes deviennent anxieuses parce qu'elles n'ont pas assez d'information, alors que d'autres préfèrent ne pas tout savoir.
- Tenez un journal intime pendant votre traitement. Il s'agit d'un bon moyen de réduire l'anxiété et de libérer vos émotions. Un journal peut également servir à noter des pensées positives que vous pouvez relire lorsque vous vous sentez à plat. Il peut vous permettre de découvrir de nouvelles forces, tant à l'intérieur de vous-même que chez vos proches, et de nouvelles raisons d'apprécier votre famille et votre vie.
- Faites part de vos inquiétudes et préoccupations à votre équipe soignante. Parlez à votre médecin de famille si vous êtes plus à l'aise avec lui.
- Essayez de ne pas refouler toutes vos émotions. Parlez à des membres de votre famille ou à des amis.
- Recherchez la compagnie de personnes positives et les activités qui vous font du bien pour garder le moral. Les contacts avec des animaux, en particulier avec des chats ou des chiens, sont apaisants, au dire des personnes qui en ont.
- Puisez du réconfort dans votre vie spirituelle pour traverser plus facilement les moments difficiles.
- Apprenez et mettez en pratique certains types de méditation ou d'exercices de relaxation qui vous aideront à réduire votre anxiété.
- Mangez bien et faites autant d'activité physique que vous le pouvez.
- Réduisez votre consommation de caféine (café, thé, cola) en optant plutôt pour des boissons décaféinées.

Changements des habitudes de sommeil

Les troubles de sommeil (insomnie) sont fréquents chez de nombreuses personnes pendant un traitement de radiothérapie. Les signes d'insomnie sont notamment :

- l'incapacité de s'endormir;
- une tendance à se réveiller souvent au cours de la nuit;
- une tendance à se réveiller très tôt et à ne pas pouvoir se rendormir;
- la somnolence pendant la journée.

La douleur, l'anxiété, la dépression et certains médicaments risquent de perturber votre sommeil. Si vous souffrez souvent d'insomnie pendant le traitement de radiothérapie, parlez-en à votre équipe soignante.

Ce que vous pouvez faire :

- Couchez-vous et levez-vous tous les jours à la même heure.
- Détendez-vous avant d'aller au lit. Différentes habitudes fonctionnent pour différentes personnes : essayez de lire, d'écouter des livres sur cassette, d'écrire un journal, de prendre un bain ou de faire quelques étirements faciles.
- Évitez l'alcool, les boissons contenant de la caféine ou le tabac dans les quelques heures précédant le coucher.
- Assurez-vous que votre lit, vos oreillers et vos draps sont confortables. Bloquez la lumière extérieure avec des stores ou des rideaux, au besoin. Utilisez des bouchons d'oreilles si le bruit vous empêche de dormir.
- Assurez-vous que la température de votre chambre est confortable pour dormir.
- Ne restez pas dans votre lit si vous n'arrêtez pas de tourner dans tous les sens et que le sommeil vous fuit. Levez-vous et changez de pièce. Lisez ou regardez la télévision jusqu'à ce que vous vous endormiez assez pour retourner dans votre lit.

Baisse du désir sexuel

Chez certaines personnes, le traitement de radiothérapie ne modifie en rien les sentiments et les comportements sur le plan de la sexualité.

Chez d'autres, il entraîne quelques changements à cet égard. Il est possible que votre libido diminue à cause du stress physique et émotionnel inévitablement associé à la présence du cancer et à la radiothérapie. Ces facteurs de stress sont notamment :

- des préoccupations concernant des modifications de votre apparence;
- des réactions aux effets secondaires du traitement, dont la fatigue et des changements hormonaux;
- des inquiétudes pour votre santé, votre famille ou vos ressources financières.

Les inquiétudes ou craintes de votre partenaire peuvent aussi se répercuter sur votre vie sexuelle. Essayez de partager vos sentiments mutuels et discutez-en avec votre équipe soignante, au besoin. Si le cancer ou la sexualité, ou les deux, sont des sujets difficiles à aborder entre vous, un conseiller pourrait vous aider à en parler plus ouvertement.

L'intimité peut être différente pendant le traitement. Il deviendra peut-être plus important pour vous de serrer votre conjoint dans vos bras, de le caresser, de lui tenir la main et de le cajoler que d'avoir des rapports sexuels. Rappelez-vous qu'il existe une foule de manières d'exprimer votre sexualité. Vous et votre partenaire pouvez convenir ensemble de ce qui vous procure du plaisir à tous les deux.

Nausées et vomissements

Si les rayonnements sont dirigés vers le cerveau, la tête et le cou, l'estomac et l'abdomen, ou le bassin, le traitement pourrait provoquer des nausées ou des maux d'estomac. Votre équipe de radiothérapie peut vous prescrire un médicament appelé *antiémétique* pour prévenir ou réduire cet effet secondaire. Différents médicaments sont efficaces pour différentes personnes, et vous aurez peut-être besoin d'en prendre plus d'un pour vous sentir mieux. Aidez votre équipe soignante à trouver la meilleure solution dans votre cas.

Il est important que vous preniez les médicaments antiémétiques comme on vous l'indique, car il est plus facile de prévenir les nausées que de les traiter une fois qu'elles sont présentes. Les antiémétiques sont souvent plus efficaces lorsqu'ils sont pris avant un traitement de radiothérapie et pendant les quelques jours qui suivent. Ils causent parfois leurs propres effets secondaires, tels que la somnolence, une fatigue générale ou des troubles de concentration, mais la plupart des gens estiment que les bienfaits de ces médicaments compensent leurs effets secondaires.

Ce que vous devez surveiller

Si les vomissements ne cessent pas ou s'ils persistent pendant plus de 24 heures après votre traitement (même si vous prenez les antiémétiques exactement comme on vous l'a dit), consultez votre équipe de radiothérapie dès que possible.

Ce que vous pouvez faire si vous avez des nausées et vomissements :

- Prenez des repas légers à plusieurs reprises durant la journée.
- Grignotez des aliments secs comme des craquelins, des rôties, des céréales sèches ou des biscottes à votre réveil et à des intervalles de quelques heures pendant la journée.
- Évitez les aliments très sucrés, gras, frits ou épicés, ou qui ont une odeur forte.

- Buvez par petites gorgées de l'eau, des jus ou d'autres liquides sans caféine (soda au gingembre non pétillant, boissons énergétiques) tout au long de la journée. Les boissons tièdes peuvent être plus faciles à boire que des boissons très chaudes ou très froides.
- Enlevez vos prothèses dentaires, partielles ou complètes, les jours où vous recevez vos traitements de radiothérapie car elles pourraient entraîner des nausées. Leur présence dans votre bouche peut vous donner l'impression que vous allez vomir.
- Respirez lentement et profondément par la bouche.

Enflure des tissus cérébraux

Si les rayonnements sont dirigés vers le cerveau, l'un des effets secondaires possibles est l'enflure des tissus cérébraux. Votre équipe de radiothérapie vous suivra de très près afin de déceler et de traiter cet effet secondaire éventuel.

Un médicament appelé *corticostéroïde* pourrait vous être prescrit pour réduire ou minimiser l'enflure. Un corticostéroïde peut avoir des effets bénéfiques, mais risque aussi d'entraîner ses propres effets secondaires. Si vous voulez arrêter de prendre ce médicament à cause des effets secondaires, parlez-en à votre équipe de radiothérapie. Il est très important que la dose soit réduite lentement.

Maux d'oreilles ou problèmes d'audition

Si les rayonnements sont dirigés vers le cerveau, ou la tête et le cou, le traitement peut provoquer des maux d'oreilles ou des problèmes d'audition. Si tel est votre cas, informez-en votre équipe de radiothérapie, qui vous adressera à un spécialiste des maladies de l'oreille.

Ce que vous pouvez faire :

- Protégez vos oreilles contre le froid ou le vent.
- Demandez à votre équipe de radiothérapie de vous recommander des gouttes ou des médicaments qui peuvent soulager les maux d'oreilles.

Ulcérations buccales

Si les rayonnements sont dirigés vers la tête et le cou, le traitement peut causer des ulcérations douloureuses dans la bouche. Dites-le à votre équipe de radiothérapie si des ulcérations se forment dans votre bouche, y compris sur votre langue ou vos lèvres. Il existe des médicaments efficaces pour réduire la douleur.

Ce que vous pouvez faire :

- Gardez vos dents et vos gencives en bonne santé. Votre médecin de famille ou votre dentiste peuvent vous suggérer des moyens de nettoyer vos dents en douceur. Demandez à votre équipe soignante si vous pouvez utiliser de la soie dentaire, car celle-ci pourrait être déconseillée si vous avez beaucoup d'ulcérations buccales ou si votre numération globulaire est faible.
- Demandez à votre dentiste de communiquer avec votre équipe de radiothérapie avant de procéder à n'importe quel traitement dentaire. Selon l'étape de votre traitement de radiothérapie, le risque d'infection et de saignement pourrait être plus élevé.
- Retirez fréquemment vos prothèses dentaires, si vous en portez, pour laisser reposer vos gencives.
- Ne consommez pas de fruits ni de jus acidulés, salés ou piquants (comme les oranges et les pamplemousses). Essayez les nectars de fruits comme ceux à base de poires, de pêches ou d'abricots.
- Évitez les aliments épicés qui risquent de vous irriter la bouche.
- Ne fumez pas et ne prenez pas d'alcool.
- Rincez-vous souvent la bouche avec de l'eau gazéifiée ou un mélange de 5 ml (1 cuillère à thé) de bicarbonate de soude dans 250 ml (1 tasse) d'eau. Votre centre de traitement peut également vous suggérer une recette. Demandez à votre équipe soignante de vous suggérer des rince-bouche sans alcool.

Modifications des dents et des gencives

Si les rayonnements sont dirigés vers la tête et le cou, le traitement augmente les risques de caries. Il est très important que vous preniez soin de votre bouche et vous devrez probablement consulter votre dentiste à quelques reprises pendant le traitement.

Si vous avez des prothèses dentaires, elles pourraient devenir mal ajustées si les rayonnements font enfler vos gencives. Le cas échéant, il vaudrait mieux cesser de les porter jusqu'à ce que la radiothérapie soit terminée, sinon des ulcérations pourraient se former sur vos gencives, s'infecter et mettre du temps à guérir.

Ce que vous pouvez faire pour garder vos dents et vos gencives en bonne santé :

- Demandez à votre équipe de radiothérapie si vous devriez faire nettoyer vos dents et réparer vos caries avant le début du traitement.
- Brossez-vous les dents et rincez-vous la bouche comme votre dentiste vous l'indique.
- Nettoyez bien votre brosse à dents après chaque usage.
- Choisissez un rince-bouche à base de bicarbonate de soude. Évitez tous les produits contenant de l'alcool, car ils vous brûleront la bouche ou n'aideront aucunement à l'hydrater.

Sécheresse de la bouche et de la gorge

Si les rayonnements sont dirigés vers la tête et le cou, le traitement peut rendre votre bouche et votre gorge très sèches, et vous pourriez avoir du mal à parler, à mastiquer et à avaler. Consultez votre équipe de radiothérapie si la sécheresse de votre bouche ou de votre gorge vous pose des problèmes. On pourra vous suggérer des moyens d'hydrater votre bouche ou vous prescrire de la salive artificielle.

Si vous avez des prothèses dentaires, elles pourraient devenir mal ajustées si les rayonnements font enfler vos gencives. Le cas échéant, il vaudrait mieux cesser de les porter jusqu'à ce que le traitement soit terminé.

Ce que vous pouvez faire pour hydrater votre bouche, votre gorge et vos lèvres :

- Prenez de petites gorgées d'eau ou laissez fondre des petits glaçons dans votre bouche. Apportez toujours une bouteille d'eau avec vous.
- Sucez des bonbons durs sans sucre ou mâchez de la gomme sans sucre.
- Évitez l'alcool et le tabac.
- Appliquez un baume à base de lanoline ou de la lanoline pure sur vos lèvres.

Difficulté à avaler

Si les rayonnements sont dirigés vers la tête et le cou, votre mâchoire pourrait devenir rigide. Vous seriez alors incapable d'ouvrir la bouche aussi grande qu'avant et auriez de la difficulté à manger.

Si les rayonnements sont dirigés vers la poitrine, il pourrait être difficile ou douloureux d'avalier après quelques semaines de traitement. Vous aurez l'impression d'avoir une boule dans la gorge. Si vous avez du mal à vous alimenter, parlez-en à votre équipe de radiothérapie. Elle vous suggérera des solutions possibles ou vous adressera à un diététiste. Votre médecin pourrait aussi vous prescrire des médicaments qui facilitent la déglutition.

Ce que vous pouvez faire pour avaler plus facilement vos aliments :

- Essayez des aliments ayant différentes textures pour trouver ceux qui s'avalent bien. Les aliments ayant une texture lisse, comme les pommes de terre en purée, sont plus faciles à avaler.
- Passez les aliments trop difficiles à mastiquer au mélangeur ou au robot culinaire, en y ajoutant des jus de fruits ou de légumes, du bouillon ou du lait.
- Épaississez les liquides autant qu'il le faut pour les rendre plus faciles à avaler, en y ajoutant de la gélatine, des fruits ou des légumes en

purée, des pommes de terre déshydratées, de la fécule de maïs, des céréales à base de riz pour nourrissons ou des agents épaississants offerts sur le marché.

- Trempez les aliments secs et croustillants, comme des biscuits, dans du lait, du café ou du thé pour les ramollir.
- Assurez-vous de consommer quotidiennement beaucoup de liquides, en particulier de l'eau, pour ne pas vous déshydrater. Les jus, les soupes, le lait, les sucettes glacées (*popsicles*), la gélatine, les poudings, le yogourt et la crème glacée sont d'autres bonnes sources de liquides.

Toux

Si les rayonnements sont dirigés vers la poitrine, le traitement peut entraîner une toux. La quantité de mucus accompagnant la toux peut augmenter à mesure que le traitement avance. Des essoufflements risquent aussi de survenir. Si vous avez du mal à respirer ou si vous tousssez beaucoup, parlez-en à votre équipe de radiothérapie.

Ce que vous pouvez faire :

- Utilisez un vaporisateur d'air frais ou un humidificateur pour garder l'air de votre chambre humide.
- Surélevez votre tête et le haut de votre corps avec des oreillers supplémentaires lorsque vous voulez faire une sieste ou dormir afin de respirer plus facilement.
- Respectez votre rythme et planifiez des activités comportant des périodes de repos si vous ressentez des essoufflements.
- Buvez beaucoup de liquides.
- Restez à l'intérieur par temps chaud et humide ou lorsqu'il fait très froid. Les températures extrêmes peuvent irriter les poumons.
- Portez des vêtements légers et amples. Évitez tout ce qui serre le cou, comme les cravates ou les cols trop ajustés.

Diarrhée

Si les rayonnements sont dirigés vers l'estomac et l'abdomen, ou le bassin, le traitement peut causer des selles liquides et fréquentes (*diarrhée*). Demandez à votre équipe de radiothérapie s'il est probable que la diarrhée soit un effet secondaire de votre traitement. Elle pourrait vous recommander d'acheter des médicaments en vente libre et de les garder à la maison au cas où vous en auriez besoin.

Ce que vous pouvez faire :

- Prenez plusieurs repas légers et des collations durant la journée.
- Buvez beaucoup de boissons non gazéifiées et sans caféine comme de l'eau, des jus, des boissons énergétiques et des bouillons clairs pour aider à prévenir la déshydratation.
- Limitez votre consommation d'aliments gras, frits, épicés ou très sucrés.
- Évitez les gommes et bonbons sans sucre contenant du sorbitol, car ce dernier a des propriétés laxatives (fait aller à la selle). Ne consommez pas d'aliments qui sont des laxatifs naturels comme les pruneaux, le jus de pruneaux, la rhubarbe et la papaye.
- Choisissez des aliments ayant une faible teneur en fibres. Les aliments riches en fibres ont tendance à accroître la diarrhée. Le pain blanc, les pâtes blanches, les céréales raffinées, les fruits et légumes cuits, la viande, la volaille et le poisson sont des exemples d'aliments qui contiennent peu de fibres.

Ce que vous devez surveiller

Si la diarrhée persiste pendant plus de 24 heures, ou si elle s'accompagne de douleurs et de crampes abdominales, appelez votre équipe de radiothérapie. Vous aurez peut-être besoin de boire plus de liquides qu'à l'habitude pour remplacer l'eau et les éléments nutritifs que votre corps est en train de perdre.

Irritation de la vessie et du rectum

Si les rayonnements sont dirigés vers le bassin, le traitement peut causer une certaine irritation de la vessie ou du rectum, ainsi que des ballonnements et des flatulences (gaz).

En cas d'irritation de la vessie, vous aurez envie d'uriner plus souvent que d'habitude, en particulier la nuit. Il peut arriver que l'urine dégage une odeur désagréable ou que les mictions provoquent une sensation de brûlure. Si l'un de ces signes possibles d'infection se manifeste, informez-en votre équipe de radiothérapie.

En cas d'irritation rectale, vous pourriez ressentir des douleurs et des démangeaisons lorsque vous allez à la selle. Si vous avez déjà souffert d'hémorroïdes, elles pourraient réapparaître durant le traitement. Dans la plupart des cas, la situation revient à la normale après le traitement. Demandez conseil à votre équipe de radiothérapie pour savoir comment maîtriser les démangeaisons et les hémorroïdes. On pourrait vous suggérer des crèmes vendues sans ordonnance qui aident à soulager l'irritation.

Ce que vous pouvez faire :

- Buvez beaucoup de liquides durant la journée pour que votre débit urinaire demeure régulier. Videz souvent votre vessie pour aider à prévenir les troubles des voies urinaires.
- Demandez à votre équipe soignante quelle quantité de liquides vous devriez consommer tous les jours. L'eau, les jus, les tisanes, les bouillons, la crème glacée, les soupes et la gélatine sont tous des exemples de liquides.
- Évitez les boissons gazeuses et celles qui contiennent de la caféine.
- Vérifiez avec votre équipe de radiothérapie si vous pouvez boire du vin, de la bière ou d'autres boissons alcoolisées.

- Buvez des liquides par petites gorgées au cours de la journée. Vous pourriez avoir des maux d'estomac si vous prenez de grandes quantités à la fois.
- Ne prenez aucune boisson quelques heures avant de vous coucher si le besoin d'uriner vous réveille la nuit.
- Assoyez-vous dans de l'eau tiède quelques minutes, deux ou trois fois par jour, pour aider à soulager les régions irritées.

Ce que vous devez surveiller

Signes d'une infection de la vessie, des reins ou des voies urinaires :

- une sensation de brûlure lors de la miction;
- une urine ayant une teinte rougeâtre ou contenant du sang;
- une urine ayant une odeur désagréable;
- des besoins fréquents d'uriner;
- une incapacité totale d'uriner;
- un besoin très pressant d'uriner;
- de la fièvre ou des frissons (surtout des frissons causant des tremblements).

Consultez votre équipe de radiothérapie si vous présentez l'un ou l'autre de ces signes.

Infertilité

Si les rayonnements sont dirigés vers le bassin, le traitement peut modifier les organes sexuels et leur fonctionnement. Ces changements peuvent vous rendre infertile, ce qui signifie que vous serez incapable de devenir enceinte ou d'engendrer un enfant. Comme l'infertilité est parfois permanente, il est important que vous discutiez avec votre équipe de radiothérapie de toutes les préoccupations que vous pourriez avoir à ce sujet avant le début de votre traitement.

Demandez à votre équipe de radiothérapie s'il est préférable d'éviter les rapports sexuels pendant un traitement où le bassin est exposé à des rayonnements.

CHEZ LES HOMMES

Les rayonnements peuvent modifier la fertilité en réduisant soit la quantité de spermatozoïdes, soit leur capacité d'atteindre et de féconder l'ovule d'une femme durant un rapport sexuel. Ces changements peuvent mener à l'infertilité. Certains types de rayonnements peuvent également altérer la qualité de votre sperme et entraîner des anomalies congénitales si votre partenaire devenait enceinte pendant le traitement.

Ce que vous pouvez faire :

- Parlez à votre médecin de la possibilité de recourir à une banque de sperme (une intervention qui permet de congeler et de conserver du sperme en vue d'un usage ultérieur) avant le début de votre traitement.
- Employez une méthode contraceptive fiable au cours du traitement. Vérifiez avec votre équipe soignante quelle est la méthode appropriée pour vous et votre partenaire et pendant combien de temps vous devrez continuer à l'utiliser.

CHEZ LES FEMMES

Grossesse : Il est important d'employer des moyens contraceptifs durant les traitements de radiothérapie. Même si une femme peut devenir enceinte durant une radiothérapie, une grossesse n'est pas recommandée car les rayonnements peuvent nuire au développement d'un fœtus. Discutez des différentes méthodes contraceptives possibles avec votre équipe soignante.

Si vous êtes enceinte au moment où le cancer est diagnostiqué, dites-le; votre équipe de radiothérapie pourrait décider de ne commencer les traitements qu'après la douzième semaine de grossesse, ou envisager des moyens de réduire l'exposition du fœtus aux rayonnements par des écrans spéciaux ou d'autres mesures. Votre équipe de radiothérapie vous aidera à choisir la meilleure solution possible dans votre cas. Vos préférences seront un facteur déterminant dans la planification de votre traitement, qui tiendra aussi compte de la partie atteinte, de la vitesse de propagation des cellules cancéreuses et du nombre de semaines de grossesse.

Les rayonnements dirigés vers le bassin peuvent bloquer la libération d'ovules par les ovaires. Si tel est le cas, aucune grossesse n'est possible. Chez certaines femmes, l'ovulation reprend après la fin du traitement et les menstruations redeviennent normales. Le risque d'infertilité, de même que sa durée, dépend de nombreux facteurs, dont votre âge ainsi que la dose de rayonnements que vous recevez.

Symptômes de ménopause

Les rayonnements dirigés vers le bassin peuvent modifier les organes sexuels et leur fonctionnement. La radiothérapie peut avoir un effet sur les ovaires et réduire la quantité d'hormones produites par ceux-ci. Certaines femmes observent que leurs menstruations deviennent irrégulières ou cessent complètement pendant un traitement de radiothérapie, ce qui peut causer des symptômes semblables à ceux de la ménopause.

Le risque que vos menstruations cessent pendant la radiothérapie et les chances qu'elles reprennent par la suite dépendent de votre âge et de la dose de rayonnements que vous recevez. La radiothérapie peut également entraîner des symptômes semblables à ceux de la ménopause tels que des bouffées de chaleur et une sécheresse des tissus vaginaux. Ces changements aux tissus peuvent causer de l'inconfort pendant les rapports sexuels et prédisposer aux infections urinaires ou vaginales. Communiquez immédiatement avec votre équipe soignante si vous pensez avoir une infection.

Ce que vous pouvez faire pour mieux maîtriser les bouffées de chaleur :

- Portez plusieurs vêtements légers que vous pouvez enlever au besoin.
- Évitez la caféine et l'alcool.
- Faites autant d'exercice que vous le pouvez.

Ce que vous pouvez faire pour soulager la sécheresse vaginale et prévenir les infections :

- Utilisez un lubrifiant vaginal à base d'eau lors des rapports sexuels. Évitez la gelée de pétrole car elle accroît le risque d'infection.
- Demandez à votre pharmacien de vous recommander un gel vaginal efficace contre la sécheresse.
- Informez-vous auprès de votre médecin concernant les anneaux ou crèmes à base d'œstrogènes qui aident à soulager la sécheresse.
- Demandez à votre médecin si vous pouvez utiliser des suppositoires vaginaux à base de vitamine E pour diminuer les symptômes de sécheresse.
- Portez des sous-vêtements de coton et des bas-culottes munis d'une doublure de coton ventilée.
- Évitez les pantalons ou bermudas serrés.

Parler de son traitement aux autres

Un diagnostic de cancer peut déclencher toute une gamme d'émotions et il est parfois difficile de parler de son traitement à d'autres personnes. Voici les réflexions et impressions de quelques personnes, qui ont exprimé en ces termes comment elles se sont senties pendant leur traitement.

« Je pourrais faire face aux traitements si je n'avais rien d'autre à faire. Mais les exigences de la vie quotidienne ne s'arrêtent pas les jours où je ne me sens pas bien. Je trouve difficile de demander de l'aide aux autres. »

Essayez d'être honnête avec votre famille et vos amis concernant votre traitement. Dites-leur comment il vous fait sentir et à quel moment vous auriez besoin d'aide. Souvent, les gens ne savent pas comment aider les autres; en confiant des tâches quotidiennes à vos proches, vous leur donnerez un moyen de le faire. N'hésitez pas à demander un coup de main pour les courses à l'épicerie, la préparation des repas ou la garde des enfants – en particulier les jours où vous recevez un traitement ou ceux où les effets secondaires sont les plus intenses. Vos amis et votre famille attendent peut-être que vous le demandiez.

« Je m'inquiète pour mon emploi. Je reçois une radiothérapie et je ne sais pas si je vais pouvoir faire toutes mes heures de travail. »

Discutez de votre situation avec votre employeur. En vous basant sur les renseignements fournis par votre équipe de radiothérapie, expliquez-lui le calendrier de traitement prévu. Votre employeur pourrait être en mesure d'alléger votre horaire de travail ou de modifier certaines de vos tâches durant votre radiothérapie. Discutez des différentes possibilités, afin que vous puissiez vous concentrer sur votre rétablissement.

Faites preuve de souplesse et ne soyez pas trop exigeant envers vous-même. De nombreuses personnes continuent de travailler pendant une radiothérapie, mais vous devez déterminer ce qui vous convient le mieux.

« J'ai du mal à parler de ce que je vis à ma famille et à mes amis. »

Vous avez le droit de ne pas partager vos émotions avec toutes les personnes qui vous demandent comment vous allez. Avec des connaissances ou des collègues de travail, il est parfois plus simple de se contenter de quelques mots, sans donner de détails. Si on vous demande : « Comment vas-tu? », limitez-vous à une réponse courte, mais honnête, comme celle-ci : « J'ai eu une mauvaise journée hier, mais aujourd'hui ça va mieux. Merci de me le demander. »

Il n'est pas facile d'avoir un cancer et de subir un traitement pendant des semaines ou des mois. Les membres de votre famille et vos amis ont aussi leurs propres craintes. S'ils vous demandent comment vous allez, c'est parce qu'ils se soucient de vous. Efforcez-vous de leur répondre franchement. Vous vous sentirez peut-être mieux en vous confiant à votre famille et à vos amis.

Gestion du stress

Chaque personne ressent différemment le stress et y réagit à sa manière. Si vous ressentez peu ou pas d'effets secondaires, ou s'ils sont facilement tolérables, vous pourriez vous sentir moins stressé qu'une personne qui subit beaucoup d'effets secondaires. Toutefois, pour certains, le simple fait de penser au cancer et à son traitement peut être une source de stress.

Bon nombre de personnes apprennent à relaxer leur corps et leur esprit en utilisant des méthodes d'autothérapie ou en consultant des thérapeutes compétents. Ces méthodes peuvent vous aider à vous détendre pendant les séances de radiothérapie, et à tout autre moment où vous vous sentez tendu ou dépassé. Il existe différentes méthodes, dont la relaxation profonde, l'imagerie mentale et la distraction.

Relaxation profonde

Cette méthode d'autothérapie peut vous aider à vous endormir, à diminuer les nausées ou la douleur, à accroître votre niveau d'énergie et à réduire l'anxiété. Certaines des techniques demandent une respiration profonde. Si vous avez des troubles respiratoires, consultez votre équipe soignante avant de commencer.

La plupart des exercices de relaxation profonde se font en position assise ou couchée. Certaines personnes aiment écouter de la musique avec des écouteurs ou un casque d'écoute.

- Choisissez un endroit calme et assurez-vous d'être parfaitement à l'aise.
- Portez des vêtements confortables et amples qui favorisent la circulation.
- Commencez par fixer un objet ou par fermer les yeux en imaginant une scène apaisante.
- Concentrez-vous sur votre respiration pendant une minute ou deux.

Une fois que vous êtes installé, il existe deux moyens d'atteindre un état de relaxation profonde : la *tension-relaxation* et la *respiration rythmique*.

Tension-relaxation

Faites cet exercice pendant quelques minutes, plusieurs fois par jour, si vous le pouvez. Essayez-le lorsque vous vous sentez tendu ou anxieux.

- Prenez une respiration lente et profonde.
- Pendant que vous inspirez, contractez un muscle ou un groupe de muscles donné. Par exemple, fermez les yeux et serrez bien les paupières, froncez les sourcils, serrez le poing ou étirez vos bras ou vos jambes.
- Retenez votre respiration et gardez vos muscles tendus pendant une seconde ou deux.
- Relâchez. Expirez et laissez votre corps se détendre à mesure que les tensions sont évacuées.
- Vous pouvez commencer par un groupe de muscles, puis monter ou descendre le long de votre corps. Par exemple, vous pouvez détendre d'abord vos pieds et vos jambes, contracter et décontracter ensuite les muscles de l'abdomen et du dos, puis finir par les muscles des bras, du cou et du visage.

Respiration rythmique

Cet exercice peut être pratiqué pendant quelques secondes seulement, ou pendant une période allant jusqu'à 10 minutes.

- Prenez des respirations lentes et profondes, en gardant un rythme lent.
- Répétez mentalement : « **Inspirer**, un, deux; **expirer**, un, deux. »
- À chaque expiration, sentez votre corps se détendre et vos muscles se relâcher.
- Pour terminer la respiration rythmique, comptez mentalement et lentement jusqu'à trois.

Imagerie mentale

L'imagerie mentale est une forme de rêve éveillé qui fait appel à tous les sens. Essayez l'exercice suivant les yeux fermés.

- Pour commencer, respirez lentement et prenez conscience que vous vous détendez.
- Concentrez toute votre attention à respirer aisément à partir d'un point situé plus bas que votre estomac (abdomen).
- Imaginez qu'une balle d'énergie de guérison se forme quelque part dans votre corps. Lorsque vous voyez la balle d'énergie, imaginez que l'air que vous inspirez l'amène dans la partie de votre corps à l'origine de la douleur ou du malaise.
- Lorsque vous expirez, imaginez que l'air pousse la balle loin de votre corps, emportant la douleur et les malaises ainsi que toutes les tensions.
- Respirez naturellement. Faites attention à ne pas souffler lorsque vous expirez.
- Continuez de visualiser la balle qui s'approche et s'éloigne de vous chaque fois que vous inspirez et expirez. Vous pouvez imaginer que la balle grossit à mesure qu'elle absorbe des tensions.
- Pour mettre fin à la séance d'imagerie, comptez lentement jusqu'à trois. Inspirez profondément, ouvrez les yeux et dites-vous mentalement : « Je me sens plein d'énergie et détendu ». Commencez à bouger lentement.

Distraction

De nombreuses personnes ont recours à la distraction sans s'en rendre compte pour lutter contre le stress. Elles regardent la télévision ou écoutent la radio afin d'oublier leurs inquiétudes ou leurs malaises. Toute activité qui capte votre attention peut se révéler utile pour vous distraire. Les activités manuelles, comme le tricot ou les casse-tête, la construction de maquettes ou la peinture sont de bons exemples. S'évader dans un bon livre est un autre moyen de ne pas penser à la douleur ni aux autres soucis.

Autres méthodes

Il existe de nombreuses autres méthodes de prise en charge du stress, telles que le yoga, la méditation, le biofeedback ou rétroaction biologique (qui consiste pour le patient à maîtriser certaines fonctions automatiques du corps), l'hypnose, l'aromathérapie et la réflexologie. Votre équipe soignante peut vous donner plus d'information et vous aider à trouver un thérapeute qualifié qui vous enseignera ces méthodes de gestion du stress.

Soins de suivi

Votre équipe soignante fixera généralement un rendez-vous de suivi 4 à 6 semaines après la fin de votre radiothérapie. Pendant ce temps, le traitement continue d'agir sur votre organisme. Il est possible que des effets secondaires persistent et que certains des soins spéciaux que vous receviez pendant le traitement soient encore nécessaires.

Vous aurez encore besoin de beaucoup de repos lorsque votre traitement sera terminé, car vos tissus sains sont en train de récupérer et de se rétablir. Ne soyez pas trop exigeant envers vous-même : il faudra un certain temps avant que vos forces reviennent et que vous puissiez reprendre vos activités normales.

Vos soins de suivi dépendront des facteurs énumérés ci-dessous :

- le type de cancer;
- l'étendue du cancer au moment du diagnostic;
- l'efficacité du traitement de radiothérapie que vous avez reçu;
- votre âge et votre état de santé général.

Les soins de suivi peuvent vous aider, vous et votre équipe soignante, à suivre l'évolution de votre état et à évaluer comment vous vous remettez des effets secondaires. Ils peuvent comprendre un examen physique, des analyses sanguines et d'autres examens par imagerie.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites pourraient être plus fréquentes dans la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite. La prise en charge de votre suivi sera assurée par votre médecin de famille ou votre oncologue, et dépendra du type de cancer dont vous êtes atteint et de l'efficacité du traitement de radiothérapie que vous avez reçu.

La fin d'un traitement contre le cancer suscite des émotions contradictoires. Il est probable que la fin du traitement vous réjouira et que vous aurez hâte de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il est probable que vous ressentirez aussi de l'anxiété - vous pourriez penser que tant que vous receviez les traitements de radiothérapie,

vous étiez à l'abri du danger. Si la fin de la radiothérapie vous cause de l'anxiété, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Les visites de suivi vous donnent l'occasion d'exprimer vos émotions, tant présentes que passées, face à votre diagnostic de cancer. Vous pouvez en profiter pour poser d'autres questions sur vos soins et sur tout autre point que vous devriez surveiller à l'avenir. C'est également le moment idéal pour discuter de changements positifs que vous pourriez apporter à votre mode de vie.

Questions à poser au sujet de vos soins de suivi

Quel médecin sera responsable de mes soins de suivi?

À quelle fréquence devrai-je voir le médecin lorsque la radiothérapie sera terminée?

Est-ce que je devrai subir d'autres examens après la fin de mon traitement?

Quels types d'examens devrai-je subir et à quelle fréquence?

Quels sont les signes que je devrai surveiller de près et signaler à mon médecin?

Quel sera le rôle de mon médecin de famille?

Autres ressources

Société canadienne du cancer

Si vous voulez en savoir davantage sur la radiothérapie et le cancer, communiquez avec notre *Service d'information sur le cancer* en composant le numéro sans frais 1 888 939-3333, écrivez-nous à l'adresse électronique info@sic.cancer.ca ou consultez notre site Web au cancer.ca.

Parler à quelqu'un qui a connu une expérience similaire

Si vous êtes touché par le cancer et souhaitez parler à une personne qui a vécu une expérience semblable à la vôtre, nous pouvons vous mettre en contact avec un bénévole expérimenté qui offrira du soutien en personne, par téléphone ou au sein d'un groupe d'entraide.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Pour en savoir davantage sur les ressources offertes dans votre région, appelez votre bureau local de la Société canadienne du cancer, communiquez avec notre *Service d'information sur le cancer* au 1 888 939-3333 ou consultez la section Soutien/Services de notre site Web au cancer.ca.

Nutrition et cancer

Notre publication *Bien s'alimenter lorsqu'on a le cancer : Guide nutritionnel* peut vous aider à bien vous alimenter pendant la radiothérapie. Offerte en version imprimée et sur notre site Web au cancer.ca.

Sites Web suggérés

Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer
www.fnclcc.fr

BC Cancer Agency
www.bccancer.bc.ca

Sous la rubrique : Cancer treatment - Radiation therapy

National Cancer Institute
www.cancer.gov/cancerinfo/radiation-therapy-and-you

American Cancer Society
www.cancer.org

Sous la rubrique : Understanding radiation therapy

Macmillan Cancer Support
www.cancerbackup.org.uk/Treatments/Radiotherapy

Belle et bien dans sa peau
www.lgfb.ca

Bureaux divisionnaires de la Société canadienne du cancer

Colombie-Britannique et Yukon

565, 10e Avenue Ouest
Vancouver, BC V5Z 4J4
604 872-4400
1 800 663-2524
inquiries@bc.cancer.ca

Alberta/T.N.-O.

325, Manning Road NE, bureau 200
Calgary, AB T2E 2P5
403 205-3966
info@cancer.ab.ca

Saskatchewan

1910, rue McIntyre
Regina, SK S4P 2R3
306 790-5822
ccssk@sk.cancer.ca

Manitoba

193, rue Sherbrook
Winnipeg, MB R3C 2B7
204 774-7483
info@mb.cancer.ca

Ontario

55, avenue St. Clair Ouest, bureau 500
Toronto, ON M4V 2Y7
416 488-5400

Québec

5151, boul. de l'Assomption
Montréal, QC H1T 4A9
514 255-5151
info@sic.cancer.ca

Nouveau-Brunswick

C. P. 2089
133, rue Prince William
Saint John, NB E2L 3T5
506 634-6272
ccsnb@nb.cancer.ca

Nouvelle-Écosse

5826, rue South, bureau 1
Halifax, NS B3H 1S6
902 423-6183
ccs.ns@ns.cancer.ca

Île-du-Prince-Édouard

1, rue Rochford, bureau 1
Charlottetown, PE C1A 9L2
902 566-4007
info@pei.cancer.ca

Terre-Neuve et Labrador

C. P. 8921
Daffodil Place
70, Ropewalk Lane
St. John's, NL A1B 3R9
709 753-6520
ccs@nl.cancer.ca

Nous aimerions connaître votre opinion

Envoyez-nous un courriel à reactionpublications@cancer.ca si vous avez des commentaires ou des suggestions pour nous aider à rendre cette brochure plus utile à tous nos lecteurs.

Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre 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 | cancer.ca

ATS 1 866 786-3934

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 : *La radiothérapie : Guide pratique*. Société canadienne du cancer, 2005.