



Société  
canadienne  
du cancer

Canadian  
Cancer  
Society

# Cancer de la thyroïde

*Comprendre le diagnostic*



1 888 939-3333 | [cancer.ca](https://cancer.ca)

# Cancer de la thyroïde

## Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.



*Tout ce que j'ai pu entendre, c'est "cancer". J'ai entendu mon médecin me dire quelque chose comme "nous allons tenter de vous aider et vous opérer le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche – le cancer de la thyroïde. Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

### **Pour de plus amples renseignements**

Cette brochure vous fournit une introduction au cancer de la thyroïde. Vous trouverez de l'information plus détaillée sur [cancer.ca](http://cancer.ca). Vous pouvez aussi appeler notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333 pour en apprendre plus sur le cancer, le diagnostic, le traitement, les soins de soutien et nos services.

## 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. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les instructions deviennent confuses dans certaines cellules. Celles-ci adoptent alors un comportement inhabituel, en se développant et en se multipliant de façon anarchique. Après un certain temps, des groupes de cellules anormales peuvent 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 ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs malignes le plus tôt possible. Dans la plupart des cas, le traitement a plus de chances de réussir lorsque le cancer est détecté à un stade précoce.

Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées métastases. Le premier signe de cet envahissement est souvent le gonflement

des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les parties du corps.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer qui se forme dans la thyroïde et s'étend aux poumons est un cancer de la thyroïde avec métastases aux poumons.

## Qu'est-ce que le cancer de la thyroïde?

Le cancer de la thyroïde se forme dans les cellules de la glande thyroïde. Cette petite glande, en forme de papillon, se trouve à l'avant du cou, sous les cordes vocales (larynx). Elle est divisée en deux parties, appelées lobes, situées de chaque côté de la trachée. Les lobes sont reliés l'un à l'autre par un fin morceau de tissu appelé isthme. En principe, il est impossible de distinguer ou de palper la thyroïde à travers la peau.

La thyroïde est responsable de la fabrication d'hormones aidant au fonctionnement normal de l'organisme.

- La thyroxine (T<sub>4</sub>) et la triiodothyronine (T<sub>3</sub>) sont des hormones qui contribuent à régulariser certains éléments comme le rythme cardiaque, la tension artérielle, la température corporelle et le poids. Pour fabriquer les hormones T<sub>3</sub> et T<sub>4</sub>, la thyroïde a besoin d'iode, lequel se trouve dans les aliments.
- La calcitonine aide à contrôler la concentration de calcium et de phosphate dans le sang.

Il arrive que les cellules de la thyroïde changent et cessent de croître ou de se comporter normalement. Ces modifications peuvent entraîner des problèmes bénins (non cancéreux) comme l'hypothyroïdie, l'hyperthyroïdie, la thyroïdite ou des nodules thyroïdiens. Certains changements subis par les différents types de cellules de la thyroïde peuvent toutefois mener au cancer.

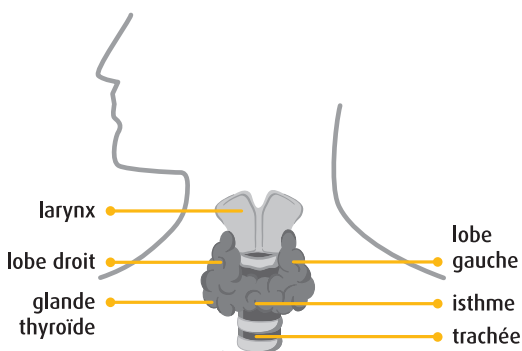
Il existe quatre principaux types de cancer de la thyroïde\*. Chacun se présente sous un aspect différent au microscope, évolue différemment et est traité différemment.

- Le carcinome papillaire est le type le plus fréquent de cancer de la thyroïde. Il évolue lentement.
- Le carcinome folliculaire connaît lui aussi une évolution lente, quoique plus rapide que celle du carcinome papillaire.
- Le cancer médullaire de la thyroïde est un type rare de cancer de la thyroïde qui évolue plus rapidement que les carcinomes papillaire ou folliculaire.
- Le cancer anaplasique de la thyroïde est aussi un type rare de cancer de la thyroïde, qui en général se développe et se propage très rapidement.

---

\* L'information contenue dans cette publication s'applique aux formes les plus courantes du cancer de la thyroïde. Pour obtenir plus de renseignements sur les types plus rares (comme les lymphomes et les sarcomes thyroïdiens), appelez notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333.

## Emplacement et structure de la glande thyroïde



## Diagnostic du cancer de la thyroïde

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer de la thyroïde après avoir vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « stade » (étendue) du cancer afin de planifier le traitement.

**Symptômes du cancer de la thyroïde :** Le cancer de la thyroïde est souvent asymptomatique durant ses premiers stades de développement. À mesure que la tumeur grossit, les signes et symptômes suivants peuvent se manifester :

- bosse dans la partie inférieure du cou, à l'avant;
- voix rauque;
- difficulté à avaler ou à respirer;
- enflure des ganglions lymphatiques du cou;
- toux inexplicable et persistante;
- mal de gorge inexplicable;
- douleur persistante au cou.

D'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes. Les étapes menant au diagnostic peuvent sembler longues et fastidieuses, mais le médecin doit s'assurer que vos symptômes n'ont pas une autre cause.

Pour poser son diagnostic, le médecin pourra avoir recours aux examens suivants.

**Analyses sanguines** : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie si la quantité de thyroïdostimuline (TSH) est normale. La TSH est une hormone qui incite la thyroïde à libérer des hormones thyroïdiennes. Un taux insuffisant ou excessif de TSH peut être le signe d'une anomalie de fonctionnement de la thyroïde.

Les analyses sanguines peuvent également révéler la présence de substances - appelées marqueurs tumoraux - pouvant être un signe de cancer.

**Techniques d'imagerie** : Ces techniques permettent à l'équipe soignante de procéder à un examen plus approfondi des tissus, des organes et des os. À l'aide de la radiographie, de l'échographie, de la tomodensitométrie [TDM], de l'imagerie par résonance magnétique [IRM] ou de la scintigraphie osseuse, il est possible de mesurer la taille de la tumeur et de voir si elle s'est propagée. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie. L'échographie est la technique d'imagerie la plus couramment utilisée pour diagnostiquer le cancer de la thyroïde.

La scintigraphie par balayage (parfois appelée scintigraphie thyroïdienne) est une autre épreuve diagnostique possible. On administre une petite quantité de substance radioactive sous forme de liquide à boire ou de comprimé à avaler. Les cellules anormales de la thyroïde n'absorberont pas les éléments radioactifs aussi bien que les cellules normales. La scintigraphie est indolore et la substance radioactive n'entraîne habituellement aucun effet secondaire.

**Biopsie** : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules de l'organisme afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, on les étudiera de plus près pour déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe plusieurs types de biopsies.

La ponction à l'aiguille fine est la technique de biopsie la plus courante pour le diagnostic du cancer de la thyroïde. Le médecin utilise une mince aiguille pour aspirer une petite quantité de tissus provenant de la masse située dans la thyroïde. Au besoin, il aura recours à l'imagerie par ultrasons pour guider l'aiguille dans la région suspecte. Un anesthésique local pourra être utilisé afin d'insensibiliser la région sous examen.

La biopsie peut aussi être pratiquée pendant ou après une intervention chirurgicale.



**Examens supplémentaires :** Votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres examens pour voir si le cancer s'est étendu et pour mieux planifier votre traitement.

### **Est-ce que tout ira bien pour moi?**

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre. Peuvent-elles être guéries?

Un pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, quels effets le cancer aura sur vous et comment il va répondre au traitement. Un pronostic tient compte de bien des facteurs, entre autres :

- du type, du stade et du grade du cancer;
- de l'endroit où se trouve la tumeur et de la présence ou non de métastases;
- de votre âge, de votre sexe et de votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Votre médecin est la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui quels sont les facteurs à considérer dans votre pronostic et ce qu'ils signifient pour vous.

## Stadification

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué de façon certaine, il faut en établir le stade. Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

La stadification du cancer consiste à définir la taille de la tumeur et à vérifier si elle s'est développée au-delà du site où elle a pris naissance.

La stadification varie selon les types de cancer de la thyroïde car chacun d'eux se comporte et se développe à sa façon. De plus, le cancer de la thyroïde se manifeste souvent de manière différente selon que les sujets ont moins de 45 ans ou plus de 45 ans.

### **Cancer de la thyroïde de type papillaire ou folliculaire (sujets de moins de 45 ans)**

Deux stades ont été définis pour le cancer de la thyroïde de type papillaire ou folliculaire chez les personnes de moins de 45 ans\*.

Stade	Description
1	La tumeur peut être de n'importe quelle taille et peut s'être propagée dans le cou ou la partie supérieure du thorax et/ou aux ganglions lymphatiques voisins, mais pas à d'autres parties du corps.
2	La tumeur peut être de n'importe quelle taille et s'est propagée à d'autres parties du corps, comme les os ou les poumons. Elle peut aussi s'être étendue aux ganglions lymphatiques voisins.

\* Ces tableaux résument les stades du cancer de la thyroïde selon l'Union for International Cancer Control (UICC). Pour des renseignements plus détaillés, visitez [cancer.ca](http://cancer.ca).

## Cancer de la thyroïde de type papillaire ou folliculaire (sujets de 45 ans et plus) ou de type médullaire

Quatre stades ont été définis pour le cancer de la thyroïde de type papillaire ou folliculaire chez les personnes de plus de 45 ans. Il existe également quatre stades pour le cancer de la thyroïde de type médullaire, chez les personnes de tous âges\*.

Stade	Description
1	La tumeur mesure moins de 2 cm de diamètre, et se trouve uniquement à l'intérieur de la glande thyroïde.
2	La tumeur mesure entre 2 et 4 cm de diamètre ou il s'agit d'une tumeur médullaire de plus de 4 cm. Elle se trouve uniquement à l'intérieur de la glande thyroïde.
3	La tumeur papillaire ou folliculaire mesure plus de 4 cm de diamètre et se trouve uniquement à l'intérieur de la glande thyroïde. Elle peut aussi être de n'importe quelle taille et s'être propagée juste à l'extérieur de la thyroïde, aux ganglions lymphatiques voisins, ou à l'un et l'autre de ces sites.
4	<p><b>Stade 4A</b> : La tumeur peut être de n'importe quelle taille et peut s'être propagée aux régions voisines du cou, aux ganglions lymphatiques du cou et de la partie supérieure du thorax, ou à l'un et l'autre de ces sites.</p> <p><b>Stade 4B</b> : La tumeur peut être de n'importe quelle taille et s'est propagée aux tissus du cou près de la colonne vertébrale ou autour des vaisseaux sanguins dans le cou et la partie supérieure du thorax. Les cellules cancéreuses peuvent aussi avoir gagné les ganglions lymphatiques.</p> <p><b>Stade 4C</b> : Les cellules cancéreuses se sont propagées à d'autres parties du corps, par exemple les poumons ou les os.</p>

## **Cancer de la thyroïde de type anaplasique**

Le cancer anaplasique de la thyroïde est extrêmement rare et se développe le plus souvent chez des femmes âgées. Il évolue rapidement et lorsque le diagnostic est posé, le cancer est toujours au stade 4 et s'est habituellement propagé à l'intérieur du cou.

Il est important de connaître le stade de votre cancer, car c'est ce qui vous aidera, ainsi que votre équipe soignante, à choisir le traitement qui vous convient le mieux.

## **Traitements pour le cancer de la thyroïde**

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type et le stade du cancer dont vous êtes atteint pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Vous serez appelé à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

### **Avant d'entreprendre le traitement, abordez la question de la fertilité avec votre médecin**

Certains traitements contre le cancer de la thyroïde peuvent affecter votre capacité de procréer; la perte de fertilité peut être temporaire ou permanente. Les femmes traitées pourraient devoir attendre jusqu'à un an avant d'essayer de concevoir un enfant. Discutez avec votre médecin des moyens de préserver votre fertilité avant le début du traitement.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter un cancer de la thyroïde.

**Chirurgie** : La chirurgie est le traitement le plus couramment utilisé pour le cancer de la thyroïde. Au cours de l'intervention, on procédera à l'ablation totale ou partielle de la thyroïde. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormi) et vous serez hospitalisé durant plusieurs jours (ou même davantage) après l'opération.

Il existe différents types d'intervention en fonction de l'âge de la personne atteinte et du stade de la maladie. Il se peut que les ganglions lymphatiques voisins, dans le cou, soient enlevés par la même occasion. Si le diagnostic n'a pas été posé de manière certaine, la chirurgie peut permettre de retirer des tissus aux fins d'analyse (biopsie).

- **Thyroïdectomie** : Le chirurgien procède à l'ablation totale de la thyroïde. La thyroïdectomie est un traitement possible pour tous les types de cancer de la thyroïde.
- **Hémithyroïdectomie (lobectomie)** : Le chirurgien enlève tout le lobe du côté de la thyroïde où se trouve la tumeur. Si la biopsie confirme qu'il s'agit d'un cancer, le chirurgien pourra aussi retirer l'autre lobe.

Il se peut qu'à la suite de la chirurgie vous ayez des saignements, des nausées ou de l'enrouement. Il vous sera peut-être difficile d'avaler au début; vous devrez alors manger des aliments mous pendant votre convalescence. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent habituellement être maîtrisés.

**Traitement à l'iode radioactif** : L'iode radioactif (aussi appelé iode-131 ou I-131) est communément utilisé dans le traitement du cancer de la thyroïde, sous forme de boisson ou de capsule. Les cellules de la thyroïde et les cellules cancéreuses absorbent l'iode radioactif. Ce dernier détruit toutes les cellules cancéreuses et normales de la thyroïde qui seraient demeurées dans l'organisme après la chirurgie. La quantité de produit radioactif utilisée et le mode d'administration varient d'un patient à l'autre.

Le traitement à l'iode radioactif est habituellement administré en isolement (dans une chambre individuelle), à l'hôpital, où vous séjournerez 2 ou 3 jours. L'isolement permet de protéger les autres personnes de la radioactivité. Durant cette période, il est important de boire beaucoup de liquide afin d'évacuer le surplus d'iode radioactif. Toute quantité d'iode-131 non absorbée par la thyroïde est éliminée de l'organisme dans l'urine, les selles, la salive et la sueur, d'où la nécessité de mesures d'hygiène rigoureuses. La majeure partie de la substance radioactive disparaît en quelques jours. Seules de faibles quantités de I-131 demeurent présentes dans le corps après 3 semaines.

Le traitement à l'iode radioactif peut provoquer de la fatigue, des nausées, de la douleur qu'une sécheresse de la bouche. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent habituellement être maîtrisés.

Si vous subissez un traitement à l'iode radioactif, vous devrez par la suite prendre des hormones thyroïdiennes substitutives pour remplacer celles qui étaient produites auparavant par votre thyroïde.

**Hormonothérapie thyroïdienne** : Des hormones thyroïdiennes en comprimés sont parfois administrées pour traiter les formes papillaire ou folliculaire de cancer de la thyroïde. La thyroxine (T<sub>4</sub>) ralentit la croissance des cellules cancéreuses de la thyroïde qui pourraient subsister dans l'organisme après la chirurgie.

Une fois qu'on a établi le bon dosage, il est rare que les hormones thyroïdiennes provoquent des effets secondaires.

**Radiothérapie** : On a moins souvent recours à la radiothérapie externe qu'au traitement à l'iode radioactif pour le cancer de la thyroïde. La radiothérapie peut être indiquée dans les cas de cancer avancé de forme médullaire, papillaire ou folliculaire ou lorsqu'une tumeur de type anaplasique ne peut être enlevée par voie chirurgicale.

En radiothérapie externe, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – les cellules normales comme les cellules cancéreuses.

La radiothérapie pour le cancer de la thyroïde peut entraîner de la fatigue, des nausées ainsi que des réactions cutanées (la peau peut rougir ou être sensible au toucher). Vous pourriez également éprouver de la difficulté à avaler en raison de maux de gorge et de la sécheresse buccale causés par le traitement.

**Chimiothérapie** : La chimiothérapie est couramment utilisée pour traiter le cancer anaplasique de la thyroïde, mais on y a rarement recours dans les cas de cancer papillaire ou folliculaire.

La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection. Les médicaments chimiothérapeutiques empêchent le développement et la propagation des cellules cancéreuses, mais ils endommagent aussi les cellules qui sont en santé. Les cellules saines pourront se rétablir avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement provoquera peut-être chez vous certains effets secondaires tels que : lésions dans la bouche, nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection.

**Pour de plus amples renseignements sur le traitement**, vous pouvez lire nos brochures *Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* et *Radiothérapie*.



**Thérapie biologique** : La thérapie biologique (parfois appelée immunothérapie) met à profit l'action du système immunitaire pour combattre le cancer ou pour atténuer les effets secondaires des traitements contre la maladie. Des substances ou des médicaments produits naturellement par l'organisme permettent de renforcer les mécanismes de défense du système immunitaire contre la maladie. La thérapie biologique peut être indiquée dans les cas de cancer médullaire de la thyroïde. Les effets secondaires possibles sont la diarrhée, les éruptions cutanées, les nausées et les vomissements.

**Essais cliniques de traitements** : Les essais cliniques de traitements sont des études évaluant de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, de nouveaux types de traitements ou des associations de traitements existants. Ces essais sont surveillés de près pour garantir que les approches étudiées sont sûres pour les participants. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation. Votre participation pourrait se révéler profitable, autant pour vous que pour d'autres personnes atteintes du cancer.

**Notre brochure** *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique entre autres comment trouver un essai clinique.

**Thérapies complémentaires** : Les thérapies complémentaires (par exemple, la massothérapie ou l'acupuncture) sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer, le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* de la médecine classique. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé.

Si vous pensez suivre une thérapie complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait avoir des répercussions sur les résultats de vos tests ou vos traitements habituels.

**Notre brochure** *Traitements complémentaires* fournit plus de détails.

**Effets secondaires du traitement** : Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, une perte de cheveux ou des nausées. Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels seront les effets secondaires dans votre cas – si vous en avez.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement et ceux qui peuvent attendre jusqu'à votre prochain rendez-vous.

Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

## Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier l'évolution de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, la prise en charge de votre suivi pourra être assurée par un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite. Si des symptômes persistent ou si de nouveaux symptômes apparaissent une fois le traitement terminé, faites-en part immédiatement à votre médecin, sans attendre le prochain rendez-vous prévu.

**Image de soi et sexualité** : Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets que pourraient avoir le cancer de la thyroïde et son traitement sur votre sexualité. Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique, appréhender les relations sexuelles avec un partenaire, ou craindre un rejet. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions psychologiques des traitements contre le cancer de la thyroïde.

**Notre brochure** *Sexualité et cancer* contient des renseignements plus détaillés.

### **Hormonothérapie thyroïdienne substitutive :**

Après une chirurgie et les autres traitements requis pour soigner votre cancer de la thyroïde, vous devrez sans doute prendre des hormones thyroïdiennes en comprimés durant toute votre vie pour remplacer les hormones que devrait normalement produire votre thyroïde. Il est rare que ce traitement de substitution provoque des effets indésirables. Des analyses sanguines permettront de s'assurer que la dose d'hormones administrée est adéquate. Si la dose est trop élevée, vous risqueriez de perdre du poids et de transpirer constamment parce que vous avez chaud. Un manque d'hormones, à l'inverse, pourrait entraîner un gain de poids de même qu'une sensation de froid et de fatigue.

Si vous éprouvez des effets secondaires, le médecin modifiera le dosage des hormones thyroïdiennes. Il faut parfois compter plusieurs mois avant d'établir le dosage parfait.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se peut aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

## Vivre avec le cancer

**Notre brochure** *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés ainsi que des ressources.

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

**Votre équipe soignante** : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

**Votre famille et vos amis** : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

**D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre** : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler, en personne, par téléphone ou en ligne, à quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

**Vous-même** : Bien composer avec le cancer ne signifie pas qu'il faut toujours afficher un visage heureux ou souriant, mais peut vouloir dire prendre soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des stratégies d'adaptation qui vous aideront à passer au travers. Un conseiller peut aussi vous en suggérer d'autres.

### **Parler à quelqu'un qui est passé par là**

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact avec un bénévole qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et du réconfort et vous suggérer des idées pour affronter la situation – toujours avec sa perspective unique de « quelqu'un qui est passé par là ».

Pour en apprendre davantage, communiquez avec nous par téléphone, par courriel ou sur [cancer.ca](http://cancer.ca).

### **Vous souhaitez des échanges en ligne?**

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez [ParlonsCancer.ca](http://ParlonsCancer.ca). Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

## Quelles sont les causes du cancer de la thyroïde?

Le cancer de la thyroïde n'est pas attribuable à une cause unique, mais il a plus de chances de se déclarer lorsque certains facteurs de risque sont présents. Il peut toucher des personnes qui n'ont aucun facteur de risque, et en épargner d'autres qui en possèdent plusieurs. Le cancer de la thyroïde peut se développer chez des gens de tous âges, mais il touche la plupart du temps des personnes de 20 à 60 ans. Pour des raisons encore inexplicées, il se déclare trois fois plus souvent chez les femmes que chez les hommes.

Les facteurs de risque pour le cancer de la thyroïde sont :

- l'exposition à un rayonnement;
- une radiothérapie à la tête et au cou durant l'enfance;
- des retombées radioactives (causées par exemple par des accidents nucléaires comme celui de Tchernobyl);
- des antécédents de troubles thyroïdiens bénins comme le goitre (augmentation du volume de la thyroïde) et les nodules thyroïdiens;
- des antécédents familiaux de cancer de la thyroïde.



## Société canadienne du cancer

*Nous sommes là pour vous.*

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

**Composez notre numéro sans frais**  
**1 888 939-3333.**



**Posez** à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à [info@sic.cancer.ca](mailto:info@sic.cancer.ca).



**Communiquez** avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez [ParlonsCancer.ca](http://ParlonsCancer.ca).



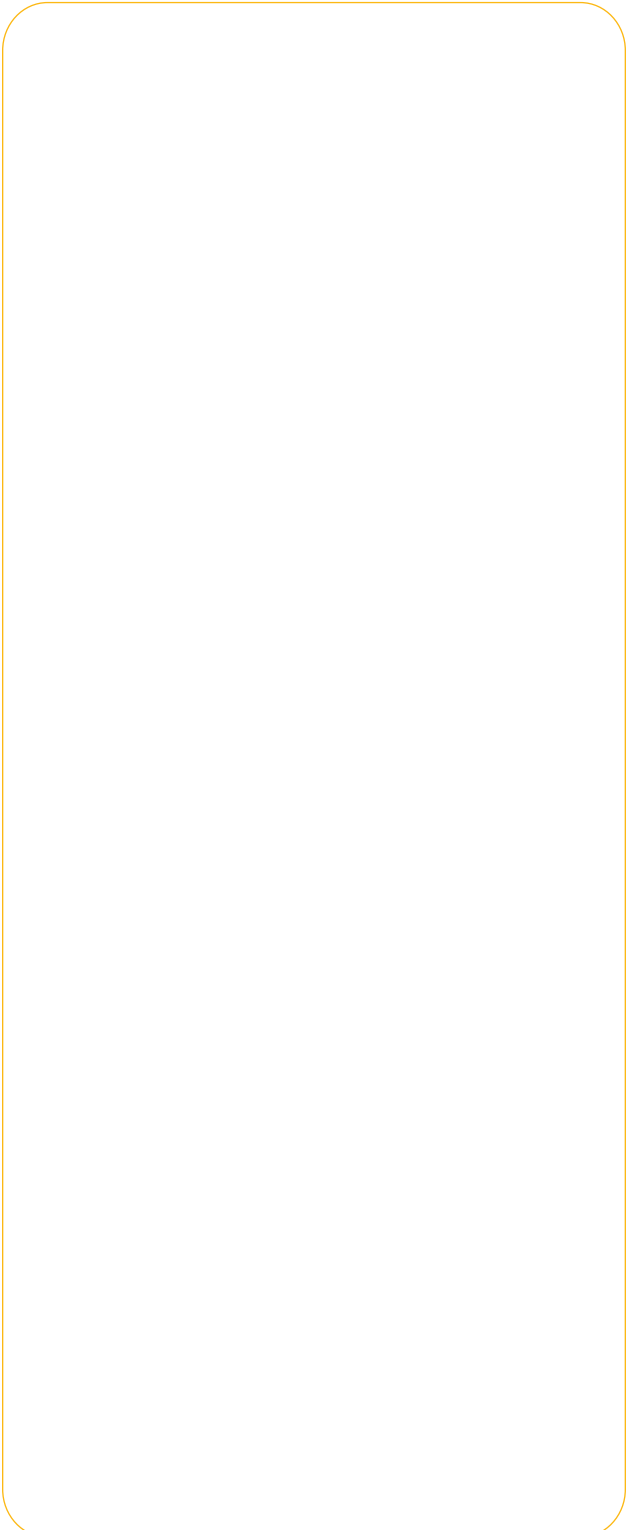
**Explorez** la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez [cancer.ca](http://cancer.ca).

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

### **Donnez-nous votre opinion**

Envoyez-nous un courriel à [cancerinfo@cancer.ca](mailto:cancerinfo@cancer.ca) et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.





## 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 obtenir de l'information à jour sur le cancer, sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société  
canadienne  
du cancer

Canadian  
Cancer  
Society

1 888 939-3333 | [cancer.ca](http://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 : *Cancer de la thyroïde : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2015.