



Société  
canadienne  
du cancer

# Cancer du poumon

*Comprendre le diagnostic*



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

# Cancer du poumon

## 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 commencer à vous traiter le plus tôt possible ». Je n'ai pas entendu un mot par la suite.* »

La présente brochure contient des renseignements qui vous permettront, à vous et à vos proches, d'en savoir plus sur le cancer du poumon. 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**

Vous trouverez de l'information plus détaillée à propos du cancer du poumon 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 davantage sur le cancer, le diagnostic, le traitement, le soutien et les services offerts près de chez vous.

Regardez notre série de vidéos sur des aspects courants du cancer. Courtes et simples, ces vidéos abordent des sujets tels que *Qu'est-ce que le cancer?* et *Faire face à l'annonce d'un diagnostic de cancer.*

**Découvrez la série à [cancer.ca/lesbasesducancer](http://cancer.ca/lesbasesducancer).**

## Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de 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 multiplication 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 cellules se développent et se multiplient de façon anarchique. Après un certain temps, un groupe de cellules anormales forme une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes). Les cellules formant des tumeurs non cancéreuses demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger. Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs cancéreuses 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.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Si les cellules cancéreuses se propagent à d'autres parties du corps, le cancer continue de porter le même nom, mais on parle alors de métastases. Par exemple, un cancer qui se forme dans les poumons et s'étend au foie est un cancer du poumon avec métastases au foie.

## Qu'est-ce que le cancer du poumon?

Le cancer du poumon se forme dans les cellules du poumon. Les poumons sont situés dans la poitrine, de chaque côté du cœur. Le poumon droit est constitué de trois sections principales, appelées lobes. Le poumon gauche, un peu plus petit, comporte deux lobes. Les poumons sont tapissés d'une fine membrane protectrice, la plèvre. Celle-ci comprend deux couches de tissus ou « feuillets » : un recouvrant la surface des poumons et l'autre bordant la paroi interne de la cavité thoracique. Une petite quantité de liquide (le liquide pleural) est emprisonnée entre les deux feuillets de la plèvre.

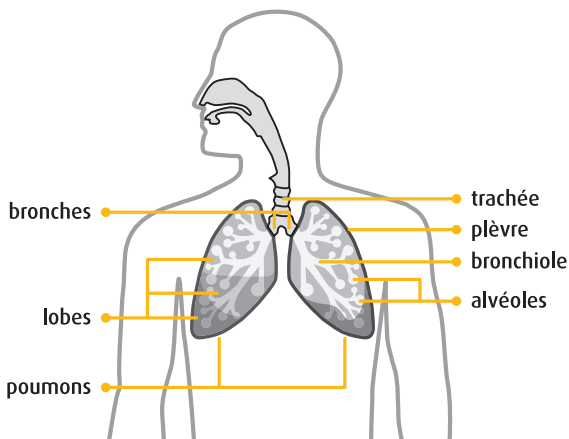
Les poumons sont mis à contribution lors de la respiration. L'air inhalé par le nez et par la bouche descend le long de la trachée. La trachée se divise à son extrémité en deux conduits, les bronches gauche et droite, qui acheminent l'air à chacun des poumons. À l'intérieur des poumons, les bronches se divisent en conduits de plus en plus petits et prennent alors le nom de bronchioles. Chaque bronchiole se termine par un groupe de petits sacs d'air, les alvéoles. Le rôle des alvéoles est de capter l'oxygène de l'air que nous respirons pour le transmettre au sang. Le sang qui circule amène ensuite l'oxygène dans toutes les parties du corps. Ce sont également les alvéoles qui débarrassent le sang du gaz carbonique, expulsé des poumons lors de l'expiration.

Il existe deux principaux types de cancer du poumon, qui prennent naissance dans des types différents de cellules pulmonaires :

- Le cancer du poumon non à petites cellules est la forme de cancer du poumon la plus répandue. Il se développe plus lentement que le cancer du poumon à petites cellules.
- Le cancer du poumon à petites cellules croît rapidement et se propage souvent à d'autres parties du corps.

Chaque type de cancer du poumon évoluant de manière spécifique, le traitement sera différent selon les cas.

#### Localisation des poumons



## Diagnostic du cancer du poumon

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer du poumon après avoir noté vos symptômes, vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique.

**Symptômes** : Les signes et symptômes les plus fréquents du cancer du poumon sont les suivants :

- une toux qui s'aggrave ou persiste;
- des problèmes respiratoires, par exemple un essoufflement ou une respiration sifflante;
- une douleur thoracique persistante, plus vive lors de quintes de toux ou de respirations profondes;
- la présence de sang dans les expectorations;
- des infections pulmonaires (ex. : bronchite, pneumonie) qui ne se résorbent pas ou qui réapparaissent constamment;
- de la fatigue (sensation permanente d'épuisement, peu importe la quantité de repos);
- un enrouement ou d'autres changements de la voix;
- de la difficulté à avaler;
- une perte de poids inexplicée;
- un grossissement anormal des ganglions lymphatiques situés dans le cou ou au-dessus de la clavicule.

Le délai pour obtenir un diagnostic vous paraîtra peut-être long, mais il faut savoir que d'autres problèmes de santé peuvent provoquer des symptômes semblables. Avant de conclure que vous avez un cancer du

poumon, votre médecin pourra avoir recours aux examens suivants, dont les résultats pourront aussi servir à mieux planifier le traitement.

**Analyses d'imagerie** : Des techniques comme la radiographie, l'échographie, la tomodensitométrie [TDM], l'imagerie par résonance magnétique [IRM] et la scintigraphie osseuse permettent de procéder à un examen approfondi des tissus, des organes et des os. L'équipe soignante peut ainsi voir la taille de la tumeur et vérifier si elle s'est propagée. Les images peuvent également révéler une accumulation anormale de liquide autour des poumons ou une enflure des ganglions lymphatiques. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

**Analyse des expectorations** : Des échantillons des mucosités expulsées par les poumons (expectorations) sont analysés afin de déceler la présence de cellules cancéreuses.

**Biopsie** : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules du corps afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe de nombreux types de biopsies.

- La bronchoscopie permet d'examiner les grandes voies respiratoires menant aux poumons (la trachée et les bronches) à l'aide d'un tube étroit et flexible (bronchoscope),

muni d'une lumière à son extrémité.

Le bronchoscope sera inséré par le nez ou la gorge, jusqu'aux poumons. Vous recevrez un léger sédatif (un médicament relaxant) ainsi qu'un anesthésique local (un médicament pour insensibiliser votre gorge). Si le médecin observe quelque chose d'anormal, il pourra prélever quelques échantillons de tissus au moyen du bronchoscope. Vous pourriez avoir mal à la gorge pendant quelques jours à la suite de l'examen.

- Une médiastinoscopie consiste à examiner les tissus et les ganglions lymphatiques entre les poumons (région appelée médiastin). Lors de cette procédure, on peut également prélever des échantillons de ganglions lymphatiques et d'autres tissus près de la trachée. Pour ce faire, le médecin pratique une petite incision à la base du cou et insère un tube étroit et flexible. Cet examen requiert une anesthésie générale (un médicament vous plongera dans un profond sommeil de sorte que vous ne ressentiez pas la douleur).
- On effectuera une thoracoscopie si les autres procédures ne permettent pas d'atteindre certaines parties des poumons ou s'il faut procéder à une biopsie de la plèvre. Le médecin fait une petite incision dans la paroi thoracique et insère un instrument appelé thoracoscope dans la poitrine, entre deux côtes. Cette technique permet d'inspecter l'intérieur de la cavité thoracique, au moyen du thoracoscope. Le médecin pourra au besoin prélever des



échantillons de tissus en pratiquant de petites incisions supplémentaires dans la paroi thoracique. La thoracoscopie nécessite une anesthésie générale.

- Une thoracenthèse est pratiquée dans le cas d'accumulation de liquide pleural entre les poumons et la cage thoracique. Le médecin insérera une longue aiguille entre les côtes afin d'aspirer le liquide, qui sera ensuite analysé pour vérifier la présence de cellules cancéreuses. La région sous examen sera insensibilisée au préalable à l'aide d'un anesthésique local.
- La ponction à l'aiguille fine sert à aspirer une petite quantité de liquide, de cellules ou de tissus provenant des poumons ou des ganglions lymphatiques voisins. Au besoin, le médecin aura recours à l'imagerie par ultrasons ou à la tomodensitométrie pour guider l'instrument, une mince et longue aiguille, dans la région examinée.
- Advenant que les autres techniques ne puissent pas fournir un échantillon permettant de poser un diagnostic, on pourra avoir recours à une thoracotomie. Cette procédure, qui nécessite une anesthésie générale, consiste à pratiquer une longue incision pour ouvrir le thorax et examiner les organes qui s'y logent.

**Analyses moléculaires de tissus :** Ces tests servent à détecter certains changements (mutations) dans les gènes des cellules cancéreuses du poumon. Les résultats peuvent orienter le choix du traitement,

car certains agents chimiothérapeutiques sont plus efficaces contre les cellules cancéreuses qui ont subi des mutations.

**Immunohistochimie** : Les techniques d'immunohistochimie permettent de vérifier la présence d'un certain type de protéines, les antigènes, à la surface des cellules. Les résultats aideront les médecins à déterminer quelle est la meilleure option de traitement.

**Analyses sanguines** : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie si les cellules sanguines sont normales. En plus d'indiquer dans quelle mesure vos organes fonctionnent correctement, les analyses sanguines peuvent indiquer la présence d'un cancer et sa propagation.

**Tests de la fonction respiratoire** : En évaluant l'efficacité actuelle des poumons, ces tests permettent de s'assurer que votre capacité pulmonaire sera suffisante si on doit retirer une partie ou la totalité d'un poumon.

**Examens supplémentaires** : Votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres tests pour poser un diagnostic, voir si le cancer s'est étendu ou 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 de cancer;
- de la taille de 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, il faut en établir le stade (étendue).

La stadification diffère selon les types de cancer du poumon. Il est important de connaître le stade du cancer, car vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au plan de traitement qui vous convient le mieux.

La stadification est une façon de décrire ou de classer un cancer. Pour le cancer du poumon, la stadification indique la taille de la tumeur et, s'il y a lieu, son développement dans les tissus voisins. La stadification permet également d'établir s'il y a des cellules cancéreuses dans

un ou plusieurs ganglions lymphatiques et si le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps.

Dans le cas du cancer du poumon non à petites cellules, on désigne chaque stade par un chiffre de 0 à 4. Les lettres A, B ou C peuvent également être utilisées pour identifier un sous-groupe. En général, plus le chiffre ou la lettre est élevé, plus le cancer a progressé.

Seulement deux stades d'évolution ont été définis pour le cancer du poumon à petites cellules. Au stade limité de la maladie, les cellules cancéreuses sont présentes dans un seul poumon et autour. Si le cancer s'est propagé à l'extérieur de la région thoracique ou dans d'autres parties du corps, on parle de stade étendu.

## Traitements pour le cancer du poumon

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.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer du poumon.

**Chirurgie** : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille de la tumeur et de l'endroit où elle se trouve. Au cours de l'intervention, on procédera à l'ablation totale de la tumeur et de certains tissus sains environnants. La chirurgie sera pratiquée sous anesthésie générale et vous pourriez être hospitalisé plusieurs jours. La chirurgie ne sera pas envisagée s'il est impossible de retirer entièrement la tumeur.

Vous devrez être en meilleure santé possible pour subir l'intervention chirurgicale et vous en remettre. Il faut parfois compter plusieurs semaines pour se rétablir complètement d'une chirurgie du poumon. Vous aurez donc des examens à passer pour évaluer votre état de santé général et confirmer que vous êtes en mesure d'être opéré.

La chirurgie est surtout utilisée pour traiter les cancers du poumon non à petites cellules dont la taille est relativement modeste et qui ne se sont pas propagés. Habituellement, la chirurgie n'est pas indiquée pour les cancers du poumon à petites cellules, à moins que la maladie soit détectée très tôt, avant qu'elle ne commence à s'étendre.

Il existe différentes interventions chirurgicales pour les cancers du poumon non à petites cellules :

- Lors d'une lobectomie, le chirurgien enlève le lobe du poumon où se trouve la tumeur. Il s'agit du type de chirurgie le plus fréquemment utilisé pour le cancer du poumon.

- Lors d'une résection cunéiforme, le chirurgien retire la tumeur ainsi qu'une petite partie du poumon.
- Lors d'une pneumonectomie, le chirurgien procède à l'ablation de tout le poumon. La fonction respiratoire sera alors assurée par le poumon restant.

Après l'intervention, on installera un tube pour drainer le liquide ou l'air qui pourrait s'accumuler dans le thorax. Vous risquez aussi d'éprouver de la douleur, de tousser et d'avoir de la difficulté à respirer. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent être maîtrisés. Vous aurez probablement des exercices de toux et de respiration à faire plusieurs fois par jour.

**Traitement endobronchique :** Ce type de traitement fait appel à différents moyens pour retirer ou réduire une tumeur qui obstrue une voie respiratoire. Il peut aussi soigner un cancer du poumon non à petites cellules qui ne s'est pas propagé à la paroi des bronches. Le traitement endobronchique constitue une solution lorsque la chirurgie ou la radiothérapie ne peuvent être envisagées.

**Chimiothérapie :** La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection dans une veine. Les médicaments chimiothérapeutiques endommagent non seulement les cellules cancéreuses, mais aussi les cellules normales. En général, ces cellules se rétabliront avec le temps, mais dans

l'intervalle, le traitement pourrait provoquer chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue extrême, perte de cheveux ou risque accru d'infection.

**Radiothérapie** : 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 – tant les cellules normales que les cellules cancéreuses. En curiethérapie (radiothérapie interne), on place une substance radioactive directement dans la tumeur ou tout près.

On offre habituellement la radiothérapie aux personnes qui ne peuvent être opérées pour un cancer du poumon, en association avec la chimiothérapie dans le cas d'un cancer à petites cellules. On peut également l'utiliser après une chirurgie pour traiter un cancer du poumon non à petites cellules. La curiethérapie peut servir à réduire la taille d'une tumeur qui bloque une voie respiratoire.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Vous pourriez vous sentir plus fatigué qu'à l'ordinaire, éprouver de la difficulté à respirer ou à avaler, avoir mal à la gorge ou noter que votre peau a changé d'aspect (elle peut devenir rouge ou être sensible au toucher) à l'endroit traité.

**Traitement ciblé** : Ce type de traitement utilise des médicaments pour s'attaquer à des molécules spécifiques (par exemple des protéines), qui sont situées à la surface des cellules cancéreuses et leur envoient des signaux propices à leur développement. En ciblant ces molécules, les médicaments interrompent la croissance et la propagation des cellules cancéreuses et limitent les dommages causés aux cellules normales. On a recours au traitement ciblé uniquement dans les cas de cancer du poumon non à petites cellules.

Le choix du type de médicament ciblé dépendra des changements moléculaires observés dans les cellules cancéreuses. Ces changements auront été détectés au moment du diagnostic par les analyses moléculaires de tissus et les tests d'immunohistochimie.

Comme le traitement ciblé épargne en général les cellules saines, ses effets secondaires sont moins nombreux et moins intenses comparativement à ceux d'autres traitements. Pour bon nombre de médicaments utilisés, les effets secondaires les plus communs se présentent sous forme de fatigue et de symptômes semblables à ceux de la grippe.

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



**Immunothérapie** : L'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. Ce type de traitement n'est utilisé que dans les cas de cancer du poumon métastatique (avancé) non à petites cellules.

Comme le traitement ciblé, l'immunothérapie ne cause habituellement pas de dommages aux cellules normales. Des symptômes semblables à ceux de la grippe, une grande fatigue et des problèmes cutanés sont des effets secondaires fréquents de l'immunothérapie.

**Essais cliniques de traitements** : Les essais cliniques évaluent de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, types de traitements ou associations de traitements. Ces études fournissent de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des nouvelles approches afin de déterminer si elles devraient être offertes à grande échelle. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation.

**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 en usage au Canada. On y a recours 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.

Si vous pensez à 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 vos autres traitements ou sur les résultats de vos tests.

Les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* des traitements classiques contre le cancer. 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. Consultez votre équipe soignante avant d'entreprendre une thérapie parallèle.

## **Effets secondaires des traitements**

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.

## Vivre avec le cancer

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

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

**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 par téléphone avec un bénévole qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour affronter la situation – toujours avec sa perspective unique de « quelqu'un qui est passé par là ».

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à [match.cancer.ca](http://match.cancer.ca) ou appelez-nous au 1 888 939-3333.

### **Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?**

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.

## 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, vous verrez peut-être un des spécialistes de votre équipe soignante pour les soins de suivi. Plus tard, 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 vous remarquez de nouveaux symptômes ou des symptômes qui persistent, faites-en part dès que possible à votre médecin. N'attendez pas le prochain rendez-vous prévu.

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.

**Saines habitudes alimentaires** : Après un traitement pour le cancer du poumon, vous devrez peut-être modifier votre régime et vos habitudes alimentaires. Le cancer du poumon et son traitement peuvent altérer le goût des aliments et il est possible que vous ayez moins d'appétit. Mais dites-vous qu'une

bonne alimentation vous aidera à garder vos forces. Ce qui compte, c'est d'absorber suffisamment de calories et de protéines pour conserver un poids santé et maintenir votre résistance pendant et après les traitements.

Votre médecin ou votre diététiste pourra vous fournir plus de renseignements sur les suppléments et les façons de continuer à manger sainement.

**Estime de soi, image corporelle et sexualité :**

Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets que pourraient avoir le cancer du poumon et son traitement sur votre estime de vous-même, votre image corporelle et votre sexualité. Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique après le traitement, 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 du poumon.

## Quelles sont les causes du cancer du poumon?

Le cancer du poumon n'est pas attribuable à une cause unique, mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie. Le cancer peut toucher des personnes qui n'ont aucun facteur de risque, et en épargner d'autres qui en possèdent plusieurs.

Les facteurs de risque pour le cancer du poumon sont :

- le tabagisme;
- l'inhalation de fumée secondaire;
- l'inhalation de radon, d'amiante, de polluants atmosphériques, d'arsenic ou de fumée provenant de la combustion du charbon ou du bois pour la cuisine ou le chauffage;
- l'inhalation en milieu professionnel de substances chimiques comme les gaz d'échappement de moteurs diesel, la poudre de silice ou le cadmium;
- des antécédents personnels ou familiaux de cancer du poumon;
- la radiation;
- l'affaiblissement du système immunitaire;
- le lupus.

Certains de ces facteurs de risque – l'exposition à l'amiante, au radon, à l'arsenic, à la pollution atmosphérique et aux autres substances chimiques – sont encore plus marqués si vous êtes un fumeur.



## 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 aide les gens à profiter pleinement de la vie.

- Nous faisons tout ce qui est en notre pouvoir pour mieux prévenir le cancer.
- Nous subventionnons la recherche de pointe sur de nombreux types de cancer.
- Nous fournissons des outils, de l'information et du soutien aux Canadiens touchés par le cancer.
- Nous revendiquons des politiques gouvernementales pour améliorer la santé des Canadiens.
- Nous rassemblons les gens afin de concrétiser notre vision d'un monde où aucun Canadien n'aura à craindre le cancer.

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



Société  
canadienne  
du cancer

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 du poumon : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2017.