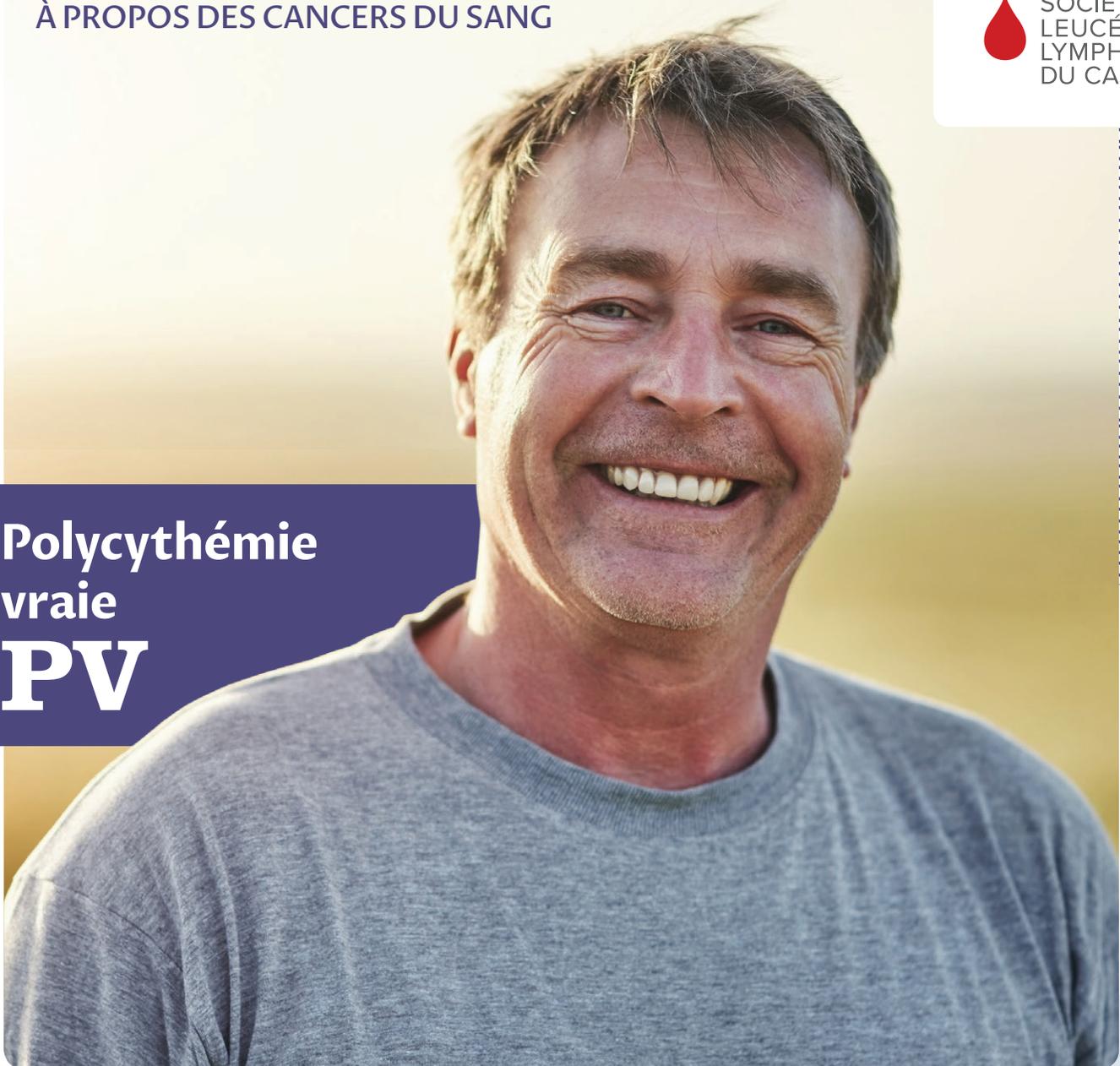


Polycythémie  
vraie  
**PV**



**CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR**

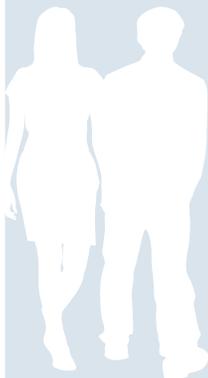
Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic de polycythémie vraie (PV). Qu'est-ce que cela signifie et comment cela vous affectera-t-il?

Cette fiche d'information vous aidera à :

en savoir plus  
sur la PV et sur la  
manière dont elle  
est diagnostiquée

avoir un aperçu  
des options de  
traitement

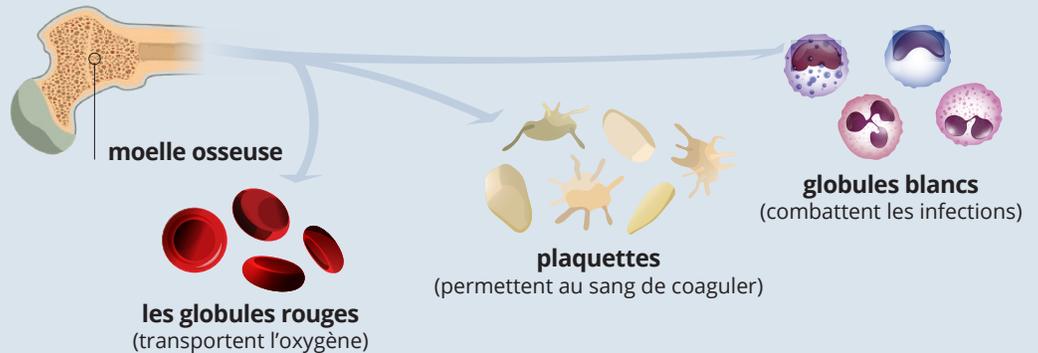
comprendre le  
déroulement  
des choses



## Qu'est-ce que la polycythémie vraie (PV)?

La PV est un type de néoplasme myéloprolifératif (NMP). Ce groupe de cancers du sang se caractérise par un excès de cellules sanguines d'un type particulier, fabriquées par la moelle osseuse. Les NMP commencent par une ou plusieurs modifications de l'ADN d'une seule cellule souche dans la moelle osseuse. Ces modifications amènent la cellule souche à créer de plus en plus de cellules souches anormales.

La PV est une maladie du sang rare et chronique. Avec de bons soins médicaux, vous pouvez bien gérer votre PV pendant de nombreuses années.



Les personnes vivant avec la PV ont trop de globules rouges porteurs d'oxygène dans la moelle osseuse. Souvent, le nombre de globules blancs et de plaquettes est également élevé. Les globules blancs aident votre corps à combattre les infections, tandis que les plaquettes aident votre sang à coaguler (arrêter les saignements).

### À propos de la PV

- 95 % des personnes vivant avec la PV ont une mutation du gène JAK2.
- Touche davantage les hommes, et généralement des adultes de 60 ans et plus.
- Expose les personnes touchées à un risque élevé de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral (AVC) et de caillots sanguins dans les jambes, les poumons et l'abdomen (les traitements aident à réduire ce risque).
- Peut se transformer en une maladie du sang plus agressive pour un petit nombre de personnes et après de nombreuses années.

### Signes et symptômes

La PV évolue lentement et peut ne provoquer aucun symptôme pendant de nombreuses années. Cette maladie est souvent détectée lors d'une analyse de sang de routine. Les signes et les symptômes de la PV ressemblent à ceux d'autres maladies moins graves. Vous pouvez avoir les symptômes suivants :

- Démangeaisons de la peau, surtout après un bain ou une douche chaude
- Maux de tête, rougeur de la peau et transpiration excessive
- Bourdonnement dans les oreilles, vision floue, vision double, voir des taches sombres qui vont et viennent
- Faiblesse, vertiges, fatigue et essoufflement
- Engourdissement, picotement ou sensation de brûlure dans les pieds
- Saignements ou ecchymoses (bleus) excessifs
  - Causés par un dysfonctionnement des plaquettes
- Sensation de satiété ou de ballonnement dans la partie supérieure gauche de l'abdomen
  - En raison d'un élargissement de votre rate
- Perte de poids
  - Vous mangez moins ou consommez davantage d'énergie à cause de la PV
- Inflammation douloureuse des articulations, connue sous le nom de « goutte »
  - Causée par des niveaux élevés d'acide urique

## Après votre diagnostic

Une fois le diagnostic établi, votre médecin peut déterminer le traitement qui vous convient. Les résultats de vos tests aident votre médecin à prévoir l'évolution probable de votre PV et la façon dont vous pourriez réagir au traitement.

### Nom du test

### Description

#### Antécédents et examen physique

Votre médecin examine les maladies, les blessures et les symptômes passés. Il examine vos poumons, votre cœur et d'autres organes.

#### Formule sanguine complète (FSC)

Ce test mesure le nombre de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes dans votre sang. Si vous avez la PV, vous aurez un nombre anormalement élevé de cellules sanguines.

#### Panneau métabolique complet (PMC)

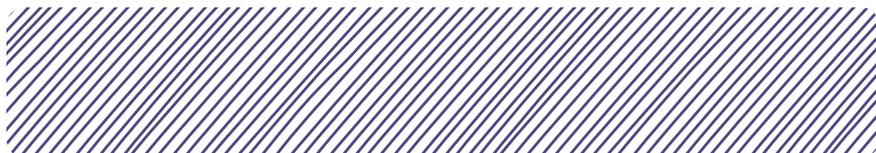
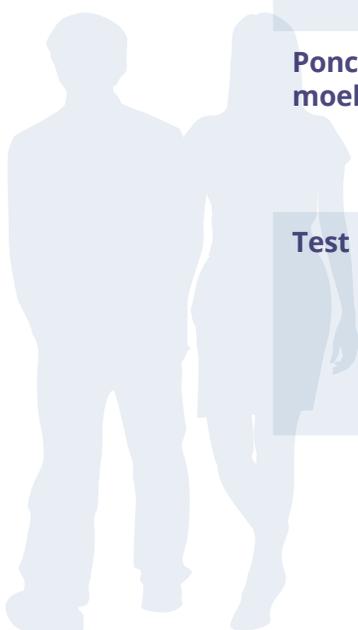
Ce groupe d'analyses sanguines, ou de profil chimique du sang, mesure les niveaux de certaines substances libérées dans le sang. Si vous avez la PV, il est important de mesurer votre taux d'érythropoïétine sérique, l'hormone qui contribue à la production de globules rouges.

#### Ponction et biopsie de moelle osseuse

Ces deux tests, généralement faits en même temps, permettent d'identifier dans la moelle osseuse les cellules anormales et leur nombre, ainsi que la présence de fibrose (tissu cicatriciel).

#### Test moléculaire

Quand on soupçonne la PV, ce test permet d'identifier la mutation du gène JAK2, associé à cette maladie.



## Traitement de la PV

La PV est une maladie chronique qui peut être bien contrôlée à l'aide d'un traitement. L'objectif du traitement est de soulager vos symptômes et de réduire le risque de thrombose (un caillot de sang à l'intérieur d'un vaisseau sanguin).

### Facteurs qui influent sur le traitement

Discutez des différents traitements possibles avec votre médecin pour vous assurer de comprendre les avantages et les risques de chacun. Votre plan de traitement dépend des facteurs suivants :

- Âge et état de santé général
- Risque de complication (thrombose)
- Risque que vous courrez : faible ou élevé

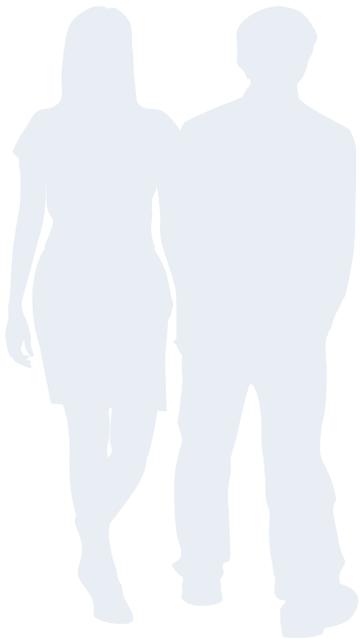
### Types de traitements

- **L'aspirine à faible dose** est utilisée pour réduire le risque de caillot sanguin.
- **La phlébotomie thérapeutique** consiste à retirer le sang d'une veine pour réduire le nombre de cellules sanguines et diminuer le volume sanguin. Le sang devient moins épais et les globules rouges risquent moins de former une masse le long des parois des vaisseaux sanguins.
- **La thérapie médicamenteuse** est utilisée pour les personnes atteintes de PV qui présentent un risque élevé. Les médicaments visent à réduire le nombre de globules rouges. Il peut s'agir de l'un ou l'autre, ou de plusieurs des médicaments suivants :

- **l'hydroxyurée**, qui diminue le nombre de cellules sanguines dans la moelle osseuse
- **l'interféron alpha**, qui fait baisser le nombre de vos plaquettes
- **le ruxolitinib**, qui empêche les cellules cancéreuses de se multiplier

Si vous présentez un **faible risque**, on vous prescrira peut-être de l'aspirine à faible dose et une phlébotomie thérapeutique.

Si vous présentez un **risque élevé**, on vous prescrira peut-être de l'aspirine à faible dose, une phlébotomie thérapeutique et une thérapie médicamenteuse



## Effets secondaires du traitement

Lorsque vous commencez votre traitement contre la PV, vous pourriez ressentir des effets secondaires plus ou moins graves, selon votre âge, votre état de santé général et votre plan de traitement. Les effets secondaires peuvent être diminués grâce à de nouveaux médicaments et thérapies. Si vous ressentez des effets secondaires, parlez-en à votre médecin.

### Effets secondaires courants

Vous pourriez ressentir les effets secondaires suivants :

- Des problèmes d'estomac, y compris des brûlures, liés à l'aspirine prise à faible dose.
- Carence en fer liée à des traitements thérapeutiques répétés par phlébotomie.
- Ulcères de la bouche (plaies ouvertes), modification du goût, ulcères ou rougeurs de la peau liées au traitement par l'hydroxyurée.
- Confusion, dépression, symptômes grippaux liés au traitement à l'interféron alpha.
- Une légère augmentation du risque d'infections dues aux traitements au ruxolitinib.

### Vivre avec la PV

Le suivi médical est important si vous avez la PV. Votre équipe médicale devrait vous remettre un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi et les examens que vous devrez passer lors de ces visites.

Si vous devez subir une chirurgie non urgente pour quelque chose qui n'est pas lié à la PV, vous aurez un risque élevé de saignement et de complications liées à la coagulation après l'opération.

- Votre médecin devra vérifier que vous avez un taux normal de plaquettes et de globules rouges avant l'opération.
- Il prendra aussi les précautions nécessaires en préparation d'une possibilité de saignements excessifs et de thrombose veineuse profonde après l'opération.



Il peut être difficile de vivre avec la PV. Consultez votre équipe médicale si vous vous sentez « déprimé », si vous avez les « blues » ou si vous n'avez envie de rien – et que votre humeur ne s'améliore pas avec le temps. Il peut s'agir de signes de dépression, une maladie qui doit être traitée même si vous êtes sous traitement pour la PV. Le traitement de la dépression présente des avantages importants pour les personnes vivant avec le cancer. N'oubliez pas : vous n'êtes pas seul.

Cette fiche d'information a été révisée par :

Dre Lynda Foltz (MD, FRCPC)  
St. Paul's Hospital  
Professeure de clinique  
Université de la Colombie-Britannique



SOCIÉTÉ DE  
LEUCÉMIE &  
LYMPHOME  
DU CANADA™

**N'hésitez jamais à communiquer avec nous :  
nous sommes là pour vous aider!**

1 833 222-4884 • [info@cancersdusang.ca](mailto:info@cancersdusang.ca) • [cancersdusang.ca](http://cancersdusang.ca)