

MYÉLOME

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

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

Cette fiche d'information vous aidera à :

en savoir plus sur
le myélome et sur
la manière dont
cette maladie est
diagnostiquée

avoir un aperçu
des options de
traitement

comprendre
le déroulement
des choses



Les cellules plasmatiques sont des globules blancs qui fabriquent des anticorps pour combattre les infections. Ils font partie des défenses naturelles de votre corps.

Qu'est-ce que le myélome?

Le myélome est un cancer des cellules plasmatiques. Il survient lorsque les lymphocytes B (cellules B), un type spécial de globules blancs que l'on trouve dans la moelle osseuse, produisent une protéine anormale (protéine monoclonale). Les cellules myéломateuses se trouvent généralement dans la moelle osseuse, mais elles peuvent également s'accumuler dans n'importe quelle partie de votre corps, y compris la peau, les muscles, le sang ou les poumons. Ces accumulations sont appelées « plasmacytomes ».

La forme la plus courante de myélome est le **myélome multiple**, comprenant plusieurs tumeurs.

Signes et symptômes

Les symptômes les plus courants du myélome sont les douleurs osseuses et la fatigue. Vous pourriez également éprouver l'un ou l'autre des symptômes suivants :

- Soif, envie fréquente d'uriner, maux d'estomac, douleurs osseuses, confusion et faiblesse musculaire
 - Lorsque votre taux de calcium dans le sang est élevé
- Fatigue, essoufflement lors d'activités physiques normales, vertiges et pâleur
 - Lorsque votre taux de globules rouges est faible (anémie)
- Problèmes de reins, y compris une insuffisance rénale
 - Causée par des dépôts de protéines monoclonales dans les reins
- Anomalies, fractures ou autres dommages aux os
 - Le myélome peut provoquer l'ostéoporose, qui amincit et affaiblit les os

À propos du myélome

- Peut évoluer lentement sans symptômes ou peut présenter des symptômes et des signes
- Apparaît le plus souvent chez les personnes de plus de 50 ans
- Touche plus souvent les hommes
- N'a généralement aucune cause évidente

Le traitement du myélome a connu des avancées permettant d'améliorer l'espérance et la qualité de vie des personnes touchées. Le myélome est une maladie incurable, mais des thérapies moins toxiques qu'auparavant et plus ciblées permettent aux gens de mieux contrôler le myélome, et de vivre plus sainement et plus longtemps.



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 myélome et la façon dont vous pourriez réagir au traitement.

Nom du test	Description
Antécédents médicaux et examen physique	Votre médecin examine les maladies, les blessures et les symptômes passés. Il examine vos poumons, votre cœur et d'autres organes. Il vérifiera aussi s'il y a une infection et des douleurs osseuses ou des fractures (bris) dont la cause n'est pas connue.
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).
Rayons X et tomographie assistée par ordinateur (CT)	Une CT consiste à prendre une série d'images détaillées de parties intérieures du corps à l'aide d'un ordinateur relié à une machine à rayons X. Votre médecin utilisera ces tests pour voir s'il y a des trous ou des fractures dans vos os, ou si ces derniers se sont amincis.
Imagerie par résonance magnétique (IRM)	L'IRM prend une image de vos organes et tissus à l'aide d'aimants et d'ondes radio. Votre médecin peut demander une IRM de votre tête ou de votre moelle épinière pour vérifier s'il y a une modification de la moelle osseuse et des poches de cellules myélomateuses.
TEP (tomographie par émission de positrons)	Ce test permet de créer une image 3D de vos cellules à l'aide d'un matériau radioactif. Il permet de vérifier s'il y a une modification de la moelle osseuse et des poches de cellules myélomateuses.
Tests de laboratoire	Ces tests visent à chercher une protéine appelée « protéine M » (protéine monoclonale). Le myélome est souvent accompagné d'une grande quantité de protéines M dans votre sang ou votre urine.

Stades du myélome

Pour établir votre niveau de risque et votre pronostic, il faut d'abord déterminer à quel stade en est votre maladie. Cela contribue à la planification du traitement. Le « stade du myélome » fait référence à l'évolution de la maladie et non à la manière dont vous répondrez au traitement.

Votre médecin déterminera le stade de votre maladie à l'aide de l'un des systèmes suivants :

Système international révisé de classification des stades de la maladie

- Le **système international révisé de classification des stades de la maladie**, fondé sur des analyses sanguines (cytogénétique). La stadification dépend des niveaux de protéines présents dans le sang :
 - L'albumine, la principale protéine présente dans le plasma, aide à maintenir le volume sanguin
 - La microglobuline bêta-2, qui joue un rôle dans la réponse de votre système immunitaire au myélome
 - Les niveaux de LDH sont utilisés comme indicateurs des dommages de tissu

Système international de stadification

- Le **système international de stadification**, qui permet de déterminer le stade de votre maladie à partir des résultats de deux tests sanguins vérifiant le taux d'albumine et le taux de bêta-2-microglobuline.
 - o **Stade 1** : le taux de bêta-2-microglobuline est moins de 3,5 mg/L et le taux d'albumine est de 35 g/L ou plus
 - o **Stade 2** : le niveau de bêta-2-microglobuline est moins de 3,5 mg/L et le niveau d'albumine est moins de 35 g/L, ou le niveau de bêta-2-microglobuline est dessus 3,5 mg/L mais moins de 5,5 mg/L quel que soit le niveau d'albumine
 - o **Stade 3** : le taux de bêta-2-microglobuline est de 5,5 mg/L ou plus, quel que soit le taux d'albumine

Traitement du myélome

Votre traitement dépend du stade de votre maladie et de votre admissibilité à une greffe de cellules souches. L'objectif du traitement est de mettre votre maladie en rémission, et cela se produit quand on ne peut plus identifier des cellules myélomateuses dans votre corps.

Types de traitement

- Le traitement typique pour les personnes vivant avec un myélome à croissance lente (asymptomatique) consiste à **observer et à attendre**.
- La **thérapie médicamenteuse combinée** consiste à traiter le myélome à l'aide de deux médicaments ou plus chez les patients qui ne sont pas candidats à une transplantation.
- La **chimiothérapie et la transplantation de cellules souches** consistent à administrer de fortes doses de médicaments chimiothérapeutiques pour traiter le myélome, puis à effectuer une transplantation de vos propres cellules souches pour ralentir la croissance de votre maladie.
- La **radiothérapie** utilise des rayons X ou d'autres rayons à haute énergie. Ce traitement est administré pour un plasmocytome localisé ou solitaire.

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
- Capacité à tolérer une thérapie intensive
- Stade et caractéristiques de la maladie
- La vitesse à laquelle la maladie progresse
- Si vous souffrez d'autres affections, telles qu'une maladie cardiaque ou rénale, un diabète ou une neuropathie

Effets secondaires du traitement

Lorsque vous commencez votre traitement contre le myélome, vous pourriez ressentir des effets secondaires plus ou moins graves. 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 :

- La fatigue, qui est un effet secondaire courant causé par votre traitement ou par l'anémie (faible taux de globules rouges).
- Infection liée à des cellules plasmatiques ne produisant pas d'anticorps pour combattre l'infection. Cela peut affaiblir d'autres parties de votre système immunitaire.
- Douleur osseuse causée par un amincissement des os, des lésions, des fractures ou des os qui font pression sur les nerfs.
- Lésions dans les reins causées par trop de protéines dans l'urine.
- Taux élevé de calcium ou d'acide urique dans le sang. Cela peut entraîner une déshydratation.

Vivre avec le myélome

Le suivi médical est important si vous souffrez de myélome. 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.

Il est important de procéder régulièrement à des dépistages du cancer. Le myélome est associé à un risque plus élevé de développer une leucémie myéloïde aiguë, surtout après avoir reçu un traitement avec certains médicaments de chimiothérapie.



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 le myélome. 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 :

Ismail Sharif (MBBS, FRCPC)
Professeur adjoint, Division d'hématologie
Département de médecine
Université Dalhousie

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien de :

AMGEN®



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 • cancersdusang.ca