

LNH

Lymphome non
hodgkinien



CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic de lymphome non hodgkinien (LNH). Qu'est-ce que cela signifie et comment cela vous affectera-t-il?

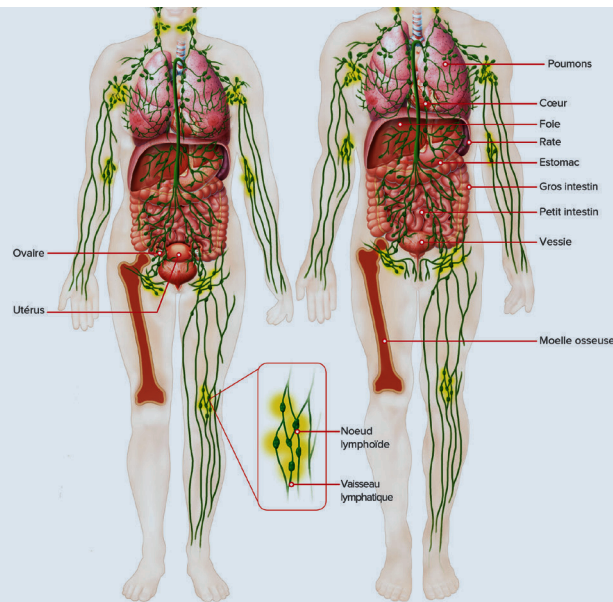
Cette fiche d'information vous aidera à :

en savoir plus sur
le LNH et sur la
manière dont il est
diagnostiqué

obtenir un aperçu
des options
de traitement

comprendre
le déroulement
des choses





Qu'est-ce qu'un lymphome ?

Le terme « lymphome » désigne différents types de cancer du sang qui se développent dans le système lymphatique. Les deux principaux types de cancer du sang sont le lymphome hodgkinien et le lymphome non hodgkinien. Le lymphome est un cancer du système lymphatique, qui comprend la moelle osseuse, les ganglions lymphatiques, le thymus, le foie, la peau et la rate. Votre système lymphatique défend votre corps contre les infections en créant des globules blancs appelés lymphocytes. Si ces cellules deviennent anormales, vous pouvez développer un lymphome.

À propos du LNH

- Comprend un certain nombre de cancers du sang qui se forment dans les lymphocytes, un type de globules blancs qui font partie de notre système immunitaire
- Implique les cellules B, T ou les cellules tueuses naturelles (NK)
- Les lymphocytes changent, se multiplient rapidement et peuvent causer des tumeurs
- Comprend plus de 60 sous-types
- Peut se développer rapidement (agressif) ou lentement (indolent)
- Peut se présenter à tout âge et touche plus souvent les hommes que les femmes
- La cause est inconnue

Signes et symptômes

Les signes et les symptômes du LNH ressemblent à ceux d'autres maladies moins graves. Certaines personnes ne présentent aucun symptôme et leur maladie est détectée lors d'un examen médical de routine. Vous pourriez avoir les symptômes suivants :

- De grosses masses dans votre cou ou votre abdomen ou un gonflement sans douleur des ganglions lymphatiques
 - Lorsque vos ganglions lymphatiques sont dilatés ou enflés
- Fièvre et sueurs nocturnes
 - Il s'agit probablement d'une réaction de votre système immunitaire
- Fatigue persistante, perte d'appétit, douleurs abdominales
 - Lorsque votre LNH se trouve dans l'estomac ou l'intestin
- Sensation de ballonnement ou de satiété
 - Lorsque les cellules cancéreuses dilatent votre foie ou votre rate
- Toux ou douleurs de la poitrine
 - Lorsque le LNH est situé dans votre poitrine
- Démangeaisons, rougeurs sur la peau ou bosses sous la peau
 - Il s'agit probablement d'une réaction de votre système immunitaire
- Perte d'appétit et perte de poids importante
 - Lorsque vous mangez moins ou dépensez plus d'énergie

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 LNH et la façon dont vous pourriez réagir au traitement. En identifiant votre sous-type, votre médecin peut évaluer la vitesse à laquelle votre maladie progresse et la manière de la traiter.

Nom du test	Description
Analyses sanguines	Les analyses de sang aident à déterminer les traitements dont vous aurez besoin et l'étendue de votre maladie. Elles permettent aussi d'identifier plusieurs sous-types de lymphome non hodgkinien (LNH).
Biopsie de la moelle osseuse	Une biopsie de la moelle osseuse confirmera si le lymphome s'est répandu à votre moelle osseuse et permettra d'établir quels sont les avantages des différentes thérapies.
Biopsie des ganglions lymphatiques	Un échantillon de la tumeur ou du ganglion lymphatique est analysé pour examiner la taille, la forme et la disposition des cellules du lymphome.
Immunohistochimie	Ce test détermine si les cellules produisent certaines protéines, ce qui permet aux médecins de savoir comment votre LNH pourrait progresser. Par exemple, les médecins essaieront de déterminer si votre lymphome est à cellules B, T ou NK.
Cytométrie de flux	Au cours de cet examen, on examine des cellules de votre sang ou de la biopsie de vos tissus pour détecter les protéines ou les marqueurs (antigènes) qui se trouvent dans les cellules de votre lymphome.
FISH (hybridation in situ en fluorescence)	Ce test permet d'observer les gènes et les chromosomes et de détecter les cellules du LNH.
Examens cardiaques	Les examens cardiaques permettent d'évaluer le fonctionnement de votre cœur avant et pendant le traitement. Il peut s'agir d'un échocardiogramme, qui donne une image de votre cœur.
Tests d'imagerie	Ces tests prennent des photos qui permettent à votre médecin de voir où se trouve votre LNH, comment il s'est répandu, quelle est sa taille et si d'autres organes sont touchés.
Antécédents médicaux et examen physique	Votre médecin examine les maladies, les blessures et les symptômes passés. Il mesurera également vos groupes de ganglions lymphatiques et vos organes.

Stades du LNH

Pour planifier votre traitement, il faut absolument connaître le stade votre maladie. Le « stade du lymphome » fait référence à l'évolution de la maladie et **non à la manière dont vous répondez au traitement**.

Votre médecin déterminera le stade de votre maladie en utilisant l'imagerie, les tests de laboratoire et l'examen physique. Cela lui permet de comprendre :

- Votre sous-type de LNH
- Quels sont les ganglions lymphatiques plus gros que la normale
- Si votre maladie affecte d'autres organes que vos ganglions lymphatiques
- Si vous avez de grandes masses de tumeurs

Stades

- **Stade I** : Touche un groupe de nœuds lymphoïdes.
- **Stade II** : Touche deux groupes de nœuds lymphoïdes ou plus du même côté de votre diaphragme.
- **Stade III** : Touche des groupes de nœuds lymphoïdes des deux côtés de votre diaphragme.
- **Stade IV** : Touche un ou de plusieurs organes qui ne font pas partie d'une zone lymphoïde ou de vos ganglions lymphatiques. Il peut également toucher le foie, la moelle osseuse ou les poumons.

Catégories

- **Catégorie E** : Le lymphome s'est étendu à des régions ou organes à l'extérieur des nœuds lymphoïdes ou à des tissus à l'écart.
- **Catégorie S** : Les résultats de vos examens montrent que le lymphome se trouve dans votre rate.
- **Catégorie X** : Les résultats de vos examens indiquent la présence de larges masses de lymphocytes (maladie volumineuse).

EXEMPLE

Un diagnostic de maladie de **stade IIIS** signifie que votre maladie touche des groupes de nœuds lymphoïdes des deux côtés de votre diaphragme, ainsi que votre rate.

Traitement du LNH

Votre traitement vise à détruire le plus grand nombre possible de cellules de lymphome. Lorsque les résultats des examens indiquent qu'il n'y a plus de cellules de lymphome dans votre système, on dit que vous êtes en rémission. Votre traitement peut aboutir à une **rémission partielle**, ce qui signifie que vos tests montrent encore des signes de LNH, mais la maladie est bien contrôlée.

Types de traitement

Pour les sous-types de LNH agressifs

Si vous avez un sous-type agressif de LNH, vous pouvez souvent être guéri grâce à un traitement. Les traitements comprennent :

- La **chimiothérapie** emploie des médicaments (produits chimiques) pour tuer les cellules cancéreuses.
- La **radiothérapie** utilise des rayons X ou d'autres rayons à haute énergie. Cette thérapie peut être faite en plus de la chimiothérapie.
- La **thérapie** stimule votre système immunitaire pour qu'il attaque les protéines des cellules cancéreuses.

Pour les sous-types de LNH indolents

Lorsque vous vivez avec un sous-type de LNH indolent (à croissance lente), votre traitement vise la rémission et la stabilisation. Il se peut que vous ne soyez jamais complètement guéri. La radiothérapie est parfois utilisée pour traiter les sous-types indolents. Les autres traitements dépendent de votre situation.

Au début de la maladie

- **Surveiller et attendre, ou surveillance active** qui retarde le traitement jusqu'à ce que la maladie progresse.
- **Radiothérapie** (voir ci-dessus).
- **Thérapie par anticorps monoclonaux** (voir ci-dessus).

Stade avancé

- **Surveiller et attendre**, si vous ne présentez aucun symptôme.
- La **thérapie par anticorps monoclonaux** est également utilisée à des stades avancés pour amener votre système immunitaire à attaquer le cancer.
- Les **agents alkylants** sont des médicaments de chimiothérapie qui empêchent les cellules cancéreuses de se reproduire.
- La **chimiothérapie combinée** utilise deux médicaments de chimiothérapie ou plus pour traiter le LNH.

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 de votre diagnostic, des symptômes et de votre état de santé général.

Effets secondaires du traitement

Lorsque vous commencez votre traitement, vous pouvez ressentir des effets secondaires plus ou moins graves. La plupart des effets secondaires disparaissent à la fin de votre traitement. De nouveaux médicaments et thérapies peuvent contribuer à contrôler des effets secondaires comme les nausées et les vomissements. Si vous ressentez des effets secondaires, parlez-en à votre médecin.

Effets secondaires courants

Vous pourriez ressentir les effets secondaires suivants :

- Nausées, diarrhées, vomissements et perte temporaire de cheveux causée par les traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie.
- Infection causée par une diminution des globules blancs, ce qui peut provoquer des effets secondaires suivants : fièvre ou frissons, toux, maux de gorge, selles fréquentes et molles, ulcères buccaux, perte de cheveux, rougeurs sur la peau.
- Neuropathie, c'est-à-dire les dommages aux nerfs causés par le traitement pouvant produire un engourdissement ou picotement dans les doigts et les orteils.
- Syndrome de lyse tumorale (TLS) – peut se produire lorsque de nombreuses cellules cancéreuses meurent rapidement; le TLS modifie votre métabolisme et peut entraîner d'autres problèmes de santé

Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important pendant et après le traitement du LNH. Vous aurez peut-être besoin des analyses de sang ou de la moelle osseuse, ou des analyses moléculaires. Votre équipe médicale vous remettra un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi et les tests que vous subirez lors de ces visites.

- Les **effets à long terme** sont fréquents et peuvent durer des mois, ou même des années après la fin du traitement. La fatigue en est un exemple.
- Les **effets tardifs** sont des problèmes médicaux qui ne se produisent que des années après le traitement. Consultez votre médecin pour obtenir des soins de suivi qui permettront l'identification rapide des maladies cardiaques, des cancers secondaires et des problèmes de fertilité.



Consultez votre équipe médicale si vous vous sentez déprimé, si vous avez le « 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 le traitement pour le LNH. 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 :

Anthea Peters
Hématologue, Cross Cancer Institute
Professeur adjoint, Département d'oncologie,
Université de l'Alberta

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien de :

 Bristol Myers Squibb™

 **MERCK**
INVENTER POUR LA VIE



SOCIÉTÉ DE
LEUCÉMIE &
LYMPHOME
DU CANADA™

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

1 833 222-4884 • canadainfo@lls.org • cancersdusang.ca