

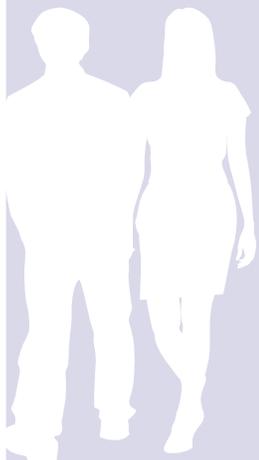
GREFFE DE CELLULES SOUCHES du sang et de la moelle

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic d'un type de cancer du sang. L'un des traitements que votre médecin peut vous proposer est une greffe de cellules souches. Qu'est-ce que cela signifie et comment cela vous affectera-t-il?

Cette fiche d'information vous aidera à :

- Obtenir un aperçu des fonctions de votre sang et votre moelle osseuse
- Comprendre les différents types de greffes de cellules souches
- Savoir qui peut avoir une greffe de cellules souches
- Savoir comment vous préparer à une greffe de cellules souches
- En savoir plus sur le rétablissement après la greffe



Ce que font votre sang et votre moelle osseuse

Une greffe de cellules souches peut aider une personne atteinte d'un cancer du sang à vivre plus longtemps. Elle peut même guérir le cancer.

Ce traitement comporte de sérieux risques : il ne peut être administré à certaines personnes.

Pour que vous puissiez comprendre en quoi consiste la greffe de cellules souches, vous devez d'abord en savoir plus sur votre sang et votre moelle osseuse. Le sang est le principal système de transport dans votre corps. Il représente environ 7 % de votre poids corporel. Une personne moyenne possède environ 5 litres de sang. Voici les éléments clés de ce système :

- La **moelle osseuse** est la matière molle et spongieuse qui se trouve au centre de vos os et c'est là que les cellules sanguines se forment. Le sang passe dans la moelle et ramasse les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes pour les faire circuler dans l'organisme.
- Les **cellules sanguines** sont d'abord des cellules souches dans la moelle osseuse. Les cellules souches se développent et se transforment en :
 - **Globules rouges**, qui contiennent une protéine appelée hémoglobine qui permet au sang de transporter l'oxygène des poumons vers tous les tissus dans votre corps
 - **Globules blancs**, qui aident votre système à combattre les infections
 - **Plaquettes**, qui permettent à votre sang de coaguler (arrêter les saignements)
- Le **plasma** est la partie liquide de votre sang qui contient les cellules sanguines.
- Les **cellules souches dans le sang** sont des cellules immatures qui se transforment en cellules sanguines (globules rouges, globules blancs et plaquettes).

Le rôle de la greffe de cellules souches dans le traitement contre le cancer du sang

- La plupart des personnes qui reçoivent une greffe de cellules souches ont un cancer du sang comme la leucémie, un lymphome ou un myélome.
- Lorsque votre cancer ou votre traitement détruit vos cellules souches, votre corps ne peut plus produire suffisamment de nouvelles cellules sanguines. Ces nouvelles cellules sont nécessaires pour vivre.
- Si votre moelle osseuse ne peut pas produire assez de nouvelles cellules sanguines, vous pourriez connaître des problèmes de santé comme des infections, des saignements ou un faible nombre de globules rouges (anémie). Ces problèmes peuvent être assez graves pour causer la mort.
- La greffe de cellules souches vise à remplacer les cellules souches endommagées et malades par des cellules souches saines. Ce traitement peut aussi aider votre moelle osseuse à recommencer à créer de nouvelles cellules sanguines.

Qu'est-ce qu'une greffe de cellules souches?

Votre corps dépend des cellules souches pour produire des cellules sanguines. Une greffe de cellules souches vous fournit des cellules souches saines pour remplacer vos cellules souches détruites par un cancer ou par de fortes doses de chimiothérapie ou de radiothérapie.

Pour les cancers du sang, il existe deux grands types de greffes de cellules souches :

- **Autologue** : Les cellules souches viennent de votre corps pour que vous puissiez recevoir de fortes doses de chimiothérapie, avec ou sans radiothérapie. Les cellules souches aident ensuite votre moelle osseuse à recommencer à créer de nouvelles cellules sanguines et à rétablir votre système immunitaire.
- **Allogénique** : Les cellules souches viennent d'une personne saine (un donneur). Elles sont utilisées pour remplacer les cellules souches de votre moelle osseuse. Elles peuvent agir comme un traitement à long terme.

Le succès d'une greffe allogénique dépend de la compatibilité entre le type de tissu du donneur et le vôtre. On fera un test du sang pour détecter les antigènes leucocytaires humains (HLA) : ce test s'appelle le typage HLA. Plus les tissus se ressemblent, plus la greffe a des chances de réussir.

Les étapes d'une greffe de cellules souches

Collecte

Des cellules souches sont prélevées à l'un de ces trois endroits :

- **La moelle osseuse** : Il s'agit d'une ponction de la moelle osseuse (intervention chirurgicale qui se fait en salle d'opération)
- **Sang périphérique** : Il s'agit d'une procédure non chirurgicale qui se sert du sang qui circule dans votre corps (greffe de cellules souches prélevées dans le sang périphérique); c'est la source la plus courante de cellules souches
- **Cordon ombilical** : On prélève les cellules souches se trouvant dans le cordon ombilical d'un nouveau-né

Préparation

Vous recevrez un traitement de chimiothérapie avec ou sans radiothérapie. La **chimiothérapie** est administrée par voie intraveineuse (IV) au moyen d'un cathéter veineux central (un mince tube placé dans une grosse veine). La **radiothérapie** est une irradiation de tout le corps : de petites doses de radiation sont administrées partout sur votre corps pour détruire les cellules cancéreuses.

Vous pouvez avoir des effets secondaires dans les premières semaines ou les premiers mois suivant la greffe de cellules souches. Vous pourriez notamment ressentir de la fatigue, une faiblesse musculaire et une perte d'appétit. Vous aurez un risque plus élevé d'avoir les problèmes suivants :

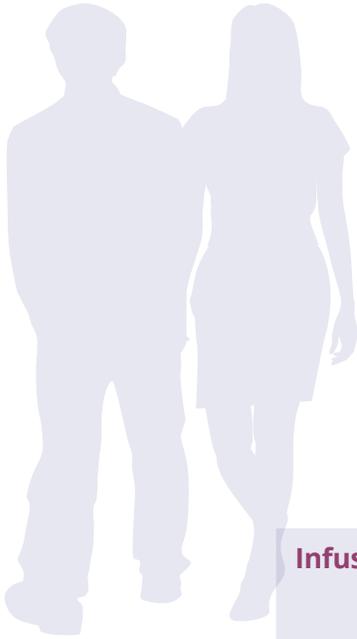
- Infections, saignements et bleus (plus facilement), caillots sanguins et faible taux de globules rouges (anémie)
- Nausées, vomissements et perte de cheveux
- Plaies, rougeurs et enflure de la bouche
- Dommages au cœur, aux poumons et au foie

Infusion

Les cellules souches sont ajoutées à votre sang par un cathéter veineux central. Cette opération dure généralement quelques heures. Les cellules souches voyagent ensuite vers votre moelle osseuse pour créer de nouvelles cellules sanguines. La **prise du greffon** signifie que les cellules souches greffées commencent à reconstruire votre système immunitaire.

Trois complications sont possibles :

- La **maladie du greffon contre l'hôte (GVH)** se produit lorsque les cellules T du donneur (le greffon) pensent que vos cellules saines sont des corps étrangers, alors elles les attaquent et les endommagent. Cette complication peut être grave. Plus votre sang ressemble à celui du donneur, moins il y a de risques.
- La **défaillance du greffon** se produit lorsque les cellules souches transplantées (le greffon) n'arrivent pas à se déplacer dans la moelle osseuse pour créer de nouvelles cellules sanguines. Ceci est extrêmement rare quand il s'agit d'une greffe de cellules souches autologues (cellules souches qui viennent de votre propre corps).
- Les **lymphoproliférations post-transplantations (LPT)** regroupent un ensemble de complications rares qui se traduisent par une croissance incontrôlée des lymphocytes en cas de greffe de cellules souches d'un donneur. Ce phénomène est souvent causé par le virus Epstein-Barr, un type de virus herpès.



Êtes-vous un bon candidat?

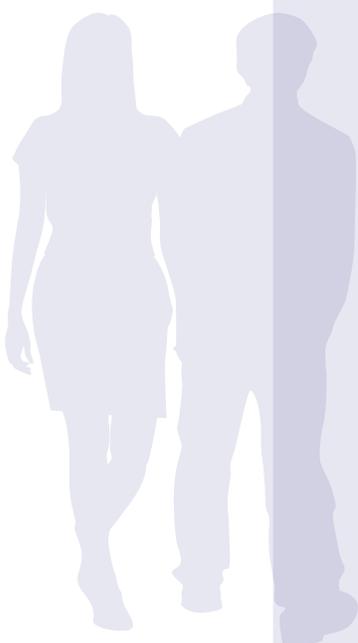
Votre équipe de soins tiendra compte d'un certain nombre de facteurs pour décider si vous êtes un bon candidat à une greffe de cellules souches :

- Votre état de santé général
- Votre type et le stade de votre cancer du sang
- Vos antécédents de traitement du cancer
- Votre âge : les personnes âgées sont plus portées à avoir des complications
- Les chances que votre cancer réponde bien à la greffe
- Si un donneur approprié est disponible, ou si vous pouvez utiliser vos propres cellules souches

Se préparer à une greffe de cellules souches

Voici quelques éléments à considérer et à faire pour vous préparer à une greffe de cellules souches.

- **Examens médicaux** : Des examens sont faits avant la greffe pour s'assurer que votre état de santé permette cette intervention. Les examens pourraient inclure :
 - Analyses sanguines
 - Ponction et biopsie de la moelle osseuse
 - Radiographie de la poitrine
 - Tomodensitométrie (TDM) ou tomographie axiale commandée par ordinateur (TACO)
 - Examen dentaire
 - Électrocardiogramme (ECG)
 - Échocardiogramme (ECHO)
 - Ponction lombaire
 - Test de la fonction pulmonaire
 - Examen du squelette
 - Tests d'urine
- **Fertilité** : De fortes doses de chimiothérapie et de radiation peuvent affecter les cellules reproductrices chez l'homme et la femme. Si vous souhaitez avoir des enfants, discutez des options qui vous permettront de préserver votre fertilité (comme le prélèvement et le stockage de spermatozoïdes ou d'ovules) avant la transplantation.
- **Cathéter veineux central (CVC)** : Une ligne centrale (cathéter veineux central) sera insérée sous votre peau, dans une grosse veine, généralement dans la partie supérieure de votre poitrine.
- **Prenez les dispositions nécessaires pour être accompagné** : Vous aurez besoin d'un adulte pour vous apporter un soutien médical, émotionnel et quotidien pendant votre rétablissement.



Après votre greffe de cellules souches

Sortie de l'hôpital

Vous pourrez sortir de l'hôpital lorsque :

- La prise du greffon s'est produite : cela signifie que vous produisez suffisamment de globules blancs, de globules rouges et de plaquettes saines.
- Vous ne présentez aucun signe d'infection.
- Vous pouvez tolérer les médicaments.
- Vous êtes capable de manger et de boire pour vous hydrater et vous nourrir.
- Il n'y a pas de complications graves liées au traitement.
- Vous êtes médicalement stable et physiquement capable de fonctionner en dehors de l'hôpital.

Infection

Contactez immédiatement votre équipe de soins si vous présentez l'un ou l'autre des symptômes suivants :

- Fièvre ou frissons
- Toux, éternuements, écoulement nasal, mal de gorge ou essoufflement
- Nausées, vomissements ou diarrhées
- Sang dans l'urine ou douleur lorsque vous urinez
- Rougeurs sur la peau ou des boutons de fièvre

Suivi

Le suivi est extrêmement important :

- Si les choses se passent bien, le cathéter veineux central peut être retiré.
- Lors de certaines visites, des ponctions de moelle osseuse et des biopsies seront faites pour vérifier la croissance des cellules sanguines dans la moelle osseuse.
- Pour la plupart des gens, la période de rétablissement après la greffe dure de quelques mois à un an. Au fur et à mesure que vous reprenez des forces, vous pouvez lentement reprendre vos activités quotidiennes.



Un an et plus après la greffe

Même après la fin de votre traitement contre le cancer, vous devrez prendre rendez-vous avec votre équipe d'oncologie pour passer des examens de routine et des dépistages.

Vaccination

Après la greffe, vous n'aurez plus la protection des vaccins qui vous ont été administrés quand vous étiez enfant. Il faudra refaire ces vaccins lorsque votre système immunitaire sera rétabli.

Complications à long terme

Plusieurs personnes qui ont subi une greffe éprouvent des effets secondaires à long terme, même des années après la greffe par exemple, ce peut être un problème de glande thyroïde peu active et de dépression. Dans les années qui suivent la greffe, il est très important de voir régulièrement l'équipe responsable de votre greffe, ainsi que votre médecin. Ainsi, vous pourrez passer tous les tests de dépistage voulus et bénéficier des soins préventifs qui vous permettront de rester longtemps en bonne santé.



Cette fiche d'information a été révisée par :

Kareem Jamani, MD, MPH, FRCPC
Professeur assistant clinique
Division d'hématologie et
tumeurs malignes hématologiques
Université de Calgary

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien de :

THE
COLLINGS STEVENS
FAMILY FOUNDATION



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