



Leucémie à
tricholeucocytes
LT

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic de leucémie à tricholeucocytes (aussi appelée à cellules chevelues). 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 LT
et sur la manière dont
elle est diagnostiquée

obtenir un aperçu
des options
de traitement

comprendre
le déroulement
des choses



Qu'est-ce que la leucémie ?

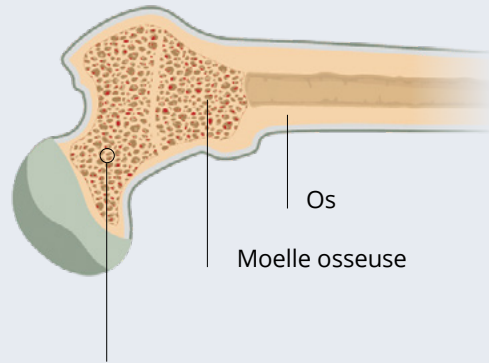
La leucémie est un cancer du sang et de la moelle osseuse. La moelle osseuse est la matière molle et spongieuse qui se trouve au centre des os. Elle produit les cellules sanguines.

La LT est un type rare de leucémie qui touche les adultes.

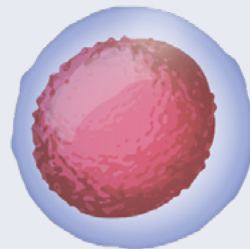
Quand vous avez une leucémie, des cellules sanguines cancéreuses se forment et éliminent les cellules sanguines saines.

Grâce à de récentes avancées thérapeutiques, les personnes touchées par la LT peuvent vivre plus longtemps et bénéficier d'une bonne qualité de vie.

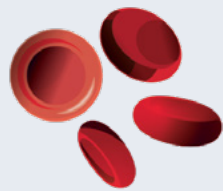
Le sang est créé dans la **moelle osseuse** (la partie spongieuse à l'intérieur de l'os).



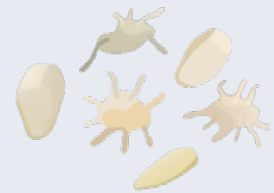
Cellule souche



Les cellules souches fabriquent **trois types de cellules sanguines** :



les globules rouges
(qui transportent l'oxygène)



les plaquettes
(qui permettent la coagulation du sang)



les globules blancs
(qui combattent les infections)

À propos de la LT

- Cancer rare, à évolution lente
- Prend naissance dans une cellule B (type de globule blanc jouant un rôle important dans le système immunitaire)
- Des modifications du gène de la cellule B la transforment en une cellule maligne (nuisible), qui croît et se multiplie de manière incontrôlée
- Ces cellules malignes pénètrent dans la moelle osseuse et la rate et peuvent attaquer le foie et les ganglions lymphatiques
- Par conséquent, les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes sont souvent en nombre plus bas que la normale, ce qui vous rend plus vulnérable aux infections
- Type de leucémie chronique (de longue durée); chez la plupart des personnes, le cancer reviendra et nécessitera d'autres traitements
- Ce type de leucémie se caractérise par des cellules chevelues, c'est-à-dire des cils que l'on retrouve sur les cellules leucémiques

Facteurs de risque

Certains facteurs peuvent augmenter votre risque de contracter la LT :

- Votre âge (l'âge médian au moment du diagnostic est d'environ 58 ans)
- Votre sexe (plus fréquent chez les hommes)
- Le fait d'avoir une mutation (changement) génétique particulière
- Une exposition répétée à des produits chimiques, notamment des herbicides

Signes et symptômes

La plupart des personnes vivant avec la LT présentent des symptômes liés à un élargissement de la rate ou à un faible nombre de cellules sanguines. Il s'agit notamment de faiblesse et de fatigue, d'infections ou de bleus et de saignements. Il est commun de ressentir plusieurs de ces symptômes. Certaines personnes vivant avec la LT ne présentent pas de signes ou de symptômes évidents et la maladie est découverte lors d'une analyse de sang de routine.

Vous pourriez observer les symptômes suivants :

- Fatigue, faiblesse, essoufflement lors d'activités physiques courantes et perte de poids
 - Lorsque le nombre de globules rouges est faible (anémie)
- Bleus sans raison apparente et saignement prolongé à la suite d'une petite coupure
 - Lorsque votre taux de plaquettes est faible (thrombocytopénie)
- Infection
 - Lorsque votre taux de neutrophiles et de monocytes (types de globules blancs) est faible, votre système immunitaire ne combat pas correctement les infections
- Douleur ou inconfort à l'abdomen
 - Lorsque votre rate est élargie (plus grosse que la normale) ou enflée

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 LT et la façon dont vous pourriez réagir au traitement. La LT peut facilement être confondue avec d'autres maladies du sang. Il est donc important d'obtenir un diagnostic précis afin d'explorer quelles sont les meilleures options de traitement.

Nom de l'analyse	Description
Antécédents médicaux et examen physique	Votre médecin examine vos maladies, blessures et symptômes passés. Il examinera aussi vos poumons, votre cœur et vos autres organes. Il est particulièrement attentif aux régions où se trouvent vos ganglions lymphatiques (la tête, le cou, les aisselles et l'aîne).
Formule sanguine complète (FSC) avec numération différentielle	Cette analyse permet de mesurer le nombre de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes contenus dans un échantillon de votre sang. Souvent, une personne vivant avec la LT présente une faible numération de chaque type. La numération différentielle mesure les différents types de globules blancs.
Frottis de sang périphérique	Ce test consiste à examiner les cellules sanguines au microscope pour en déterminer le nombre, la taille, la forme, le type et la configuration. Les cellules qui apparaissent de taille petite à moyenne avec la présence de cils sont des cellules de la LT.
Une ponction et une biopsie de la moelle osseuse	Ces deux interventions permettent d'observer les cellules de la moelle osseuse afin de détecter des irrégularités dans vos chromosomes. Elles sont généralement faites en même temps.
Cytométrie de flux	Pendant ce test, des cellules sont prélevées dans votre sang ou dans une biopsie de tissu, puis classées en fonction de leurs protéines de surface cellulaire. Le profil des protéines situées à la surface des cellules de la LT est différent de celui des cellules B saines et des autres types de cellules B anormales.
Analyse moléculaire	Ces tests ADN (génétiques) très sensibles visent à détecter certaines modifications génétiques de vos cellules. Dans la plupart des cas de LT, les cellules leucémiques présentent une mutation d'un gène bien précis.
Tests d'imagerie	La tomodensitométrie (CT-scan) ou l'échographie permet d'examiner votre rate, votre foie et vos ganglions lymphatiques.



Traitement de la LT

Le traitement de la LT peut varier d'une personne à l'autre. Le début de votre traitement dépendra de vos symptômes et de la stabilité de votre formule sanguine. Le traitement vise à obtenir une rémission complète.

Une rémission complète signifie :

- Une numération de la formule sanguine normale
- Absence de cellules leucémiques chevelues dans votre sang ou votre moelle osseuse
- Réduction de la taille de votre rate
- Aucun autre symptôme

Types de traitement

Surveiller et attendre ou la surveillance active

permet de retarder le traitement jusqu'à ce que la maladie progresse et que les signes et les symptômes de la LT se manifestent ou s'aggravent.

- Cette approche convient aux personnes qui ne présentent aucun symptôme au moment du diagnostic et dont l'hémogramme est stable.
- Certaines personnes touchées par la LT peuvent vivre sans symptômes pendant de nombreuses années.

La chimiothérapie

fait appel à des médicaments (produits chimiques) qui tuent les cellules cancéreuses. La chimiothérapie combinée utilise deux médicaments de chimiothérapie ou plus.

- En cas de LT, ce traitement sera mis en place immédiatement si votre numération sanguine est plus basse que la normale ou si vous présentez certains symptômes, par exemple, une perte de poids inexpliquée, des infections qui reviennent sans cesse ou un inconfort physique lié à un élargissement de la rate ou du foie.
- Ce traitement est efficace chez 80 % à 85 % des personnes et peut entraîner une rémission complète qui pourrait durer plusieurs années.

Parlez à votre équipe de soins de toutes les options de traitement, y compris des essais cliniques (nouveaux traitements à l'étude).

Facteurs qui influencent le traitement

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

- Votre âge et votre état de santé général
- Le type et l'étendue de vos symptômes
- Les facteurs de risque liés à une plus grande possibilité de réapparition de la LT après le traitement :
 - Un élargissement de la rate
 - Des cellules chevelues dans votre sang
 - Gène IgHv non muté (sans changement)

Effets secondaires du traitement

Lorsque vous commencez votre traitement contre la LT, vous pouvez ressentir des effets secondaires plus ou moins graves, selon votre âge, votre état de santé général et votre plan de traitement. La plupart des effets secondaires disparaissent à la fin de votre traitement. De nouveaux médicaments et thérapies peuvent aider à contrôler les effets secondaires. Si vous avez des effets secondaires, parlez-en à votre médecin.

Effets secondaires courants

Vous pouvez ressentir les effets secondaires suivants :

- Infection qui peut être grave en raison d'un faible nombre de globules blancs et de neutrophiles (globules blancs qui aident à combattre l'infection)
- Nausées, diarrhées, vomissements, perte d'appétit, courbatures, hypotension artérielle et chute temporaire des cheveux liés à la chimiothérapie
- Fatigue et essoufflement liés au faible taux de cellules sanguines et à la chimiothérapie
- Faibles taux de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes liés à la chimiothérapie

Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important quand une personne vit avec la LT. Vous devrez peut-être passer des analyses de sang, de la moelle osseuse ou des tests moléculaires pour déterminer s'il faut vous administrer un autre traitement. Votre équipe médicale vous remettra un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi et les tests que vous passerez lors de ces visites. Si votre numération sanguine commence à baisser, vos médecins discuteront avec vous des options de traitement.

- **Les effets à long terme** sont fréquents et peuvent durer des mois, ou même des années après la fin du traitement. Il peut par exemple s'agir de problèmes de concentration (« brouillard de la chimio ») ou d'une fatigue chronique.
- **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 ou des cancers secondaires.





Il peut être difficile de vivre avec la LT. 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 suivez un traitement contre la LT. 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 :

D^e Versha Banerji, M.D. FRCPC
Co-responsable de la Clinique CLL,
CancerCare Manitoba et investigatrice
principale des essais cliniques

Cette publication a été rendue possible
grâce au soutien de :



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