



Leucémie
Myéloïde
Chronique
LMC

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic de leucémie myéloïde chronique (LMC). 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 LMC
et sur la manière dont
elle est diagnostiquée

avoir un aperçu
des options
de traitement

comprendre
le déroulement
des choses

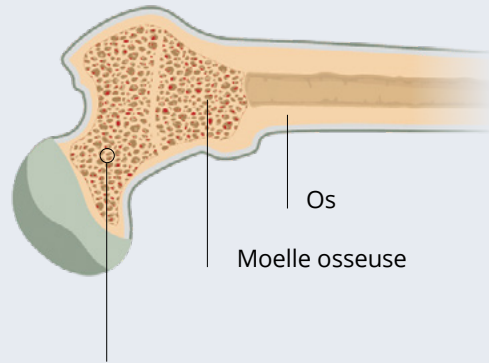


Qu'est-ce que la leucémie?

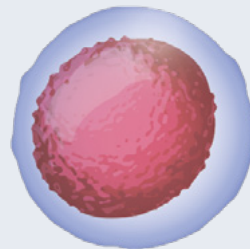
La leucémie est un cancer du sang et de la moelle osseuse. Les cellules sanguines se forment dans la moelle osseuse, qui est la matière molle et spongieuse se trouvant à l'intérieur des os.

La LMC est un cancer chronique, mais la plupart des personnes qui en sont atteintes sont capables de gérer leurs symptômes à long terme.

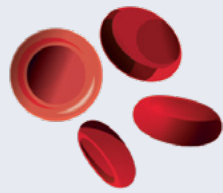
Le sang est créé dans la **moelle osseuse** (la partie spongieuse à l'intérieur de l'os).



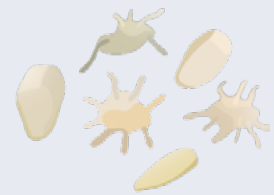
Cellule souche



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)



Lymphocytes
(produisent des anticorps)

À propos de la LMC

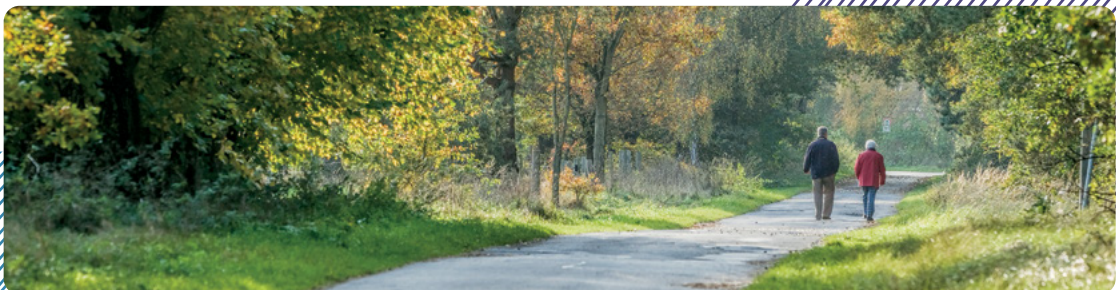
- Elle est un type de leucémie qui est rare.
- Elle peut apparaître lorsqu'un changement génétique nommé « BCR-ABL » (chromosome Philadelphie) se produit dans le sang et que la moelle osseuse produit trop de globules blancs.
- Elle ne se transmet pas d'une génération à l'autre (d'un parent à un enfant).
- Elle touche généralement des personnes âgées (65 ans et plus), et plus souvent les hommes.

Signes et symptômes

La LMC se développe lentement. Elle n'est pas nécessairement accompagnée de signes ou de symptômes. La LMC est souvent découverte lors d'une analyse de sang effectuée pour d'autres raisons. L'analyse montre alors un niveau particulièrement élevé de globules blancs. Ce grand nombre de globules blancs déplace les autres cellules sanguines.

Les personnes qui ont une LMC peuvent éprouver les symptômes suivants :

- Faiblesse, fatigue et essoufflement pendant une activité normale
 - Lorsque votre taux de globules rouges est faible
- Fièvre et sueurs nocturnes
 - Il s'agit probablement d'une réaction de votre système immunitaire
- Douleurs dans les os
 - Lorsque vos globules blancs s'accumulent, la moelle osseuse prend de l'expansion
- Perte de poids
 - Lorsque vous mangez moins ou dépensez plus d'énergie
- Douleur ou sensation de ballonnement sous la cage thoracique, du côté gauche
 - Lorsque les cellules leucémiques s'accumulent dans le foie ou la rate, l'abdomen gonfle



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 la LMC et la façon dont vous pourriez réagir au traitement.

Nom de l'analyse	Description
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 sang.
Frottis de sang périphérique	Cette analyse permet d'observer les cellules sanguines au microscope pour déterminer le nombre et la taille des cellules, ainsi que leur type et leur comportement. Elle permet aussi d'analyser le pourcentage de cellules blastes, une catégorie particulière de cellules qui se trouvent dans le sang en plus grande quantité chez les personnes atteintes de leucémie.
Une ponction et une biopsie de la moelle osseuse	Ces deux tests permettent d'observer les cellules de la moelle osseuse afin de détecter des anomalies chromosomiques. Elles sont généralement faites en même temps.
Analyse cytogénétique	Ce test permet de détecter les changements dans vos chromosomes afin de déterminer si vous êtes atteint de la LMC.
FISH (hybridation <i>in situ</i> en fluorescence)	Ce test permet d'observer vos gènes et vos chromosomes et de détecter les cellules leucémiques.
Réaction en chaîne de polymérase quantitative (qPCR)	Le gène qui est à l'origine de la LMC se nomme « BCR-ABL1 ». Ce test permet de mesurer la quantité de BCR-ABL1 dans votre sang ou votre moelle épinière.
Analyse mutationnelle du domaine kinase du gène BCR-ABL1	Ce test examine les changements au gène BCR-ABL1 pour déterminer s'il répond à certaines formes de traitement.



Stades de la LMC

Pour déterminer le stade de votre maladie, on s'appuie surtout sur le taux de cellules blastes (globules blancs immatures) présentes dans votre sang et votre moelle osseuse. Les médecins peuvent mieux planifier votre traitement s'ils connaissent le stade de votre maladie. Ils peuvent aussi prévoir son évolution.

La LMC est divisée en trois stades :

Stade chronique

- C'est généralement pendant cette phase que la maladie est diagnostiquée.
- Vous pourriez avoir des symptômes ou n'en éprouver aucun.
- Les patients ont souvent un taux de globules blancs anormalement élevé.
- Le traitement est souvent efficace.
- Sans traitement, la LMC chronique progresse vers l'une des deux phases suivantes.

Stade accéléré

- Le nombre de cellules leucémiques augmente plus rapidement.
- Les symptômes apparaissent, notamment la fatigue, la fièvre, une perte de poids et une augmentation de la rate.
- Sans traitement, la LMC accélérée évolue vers le stade blastique.

Stade blastique (également appelée « phase de crise blastique »)

- Les cellules blastes ne se trouvent plus seulement dans le sang ou la moelle épinière, elles se sont peut-être répandues à d'autres parties du corps.
- Les cellules leucémiques présentent de nouvelles mutations anormales.

Traitement de la LMC

Le traitement de la LMC s'est beaucoup amélioré depuis 20 ans. Un grand nombre de personnes atteintes de la LMC obtiennent une rémission, ce qui signifie que le nombre de cellules leucémiques a chuté à un niveau très faible, pratiquement indétectable. À l'heure actuelle, grâce à la pharmacothérapie, un grand nombre de personnes atteintes de la LMC en phase chronique jouissent d'une bonne qualité de vie et d'une bonne espérance de vie.

Types de traitements

Il existe un traitement adapté à chaque phase de la LMC. Votre médecin déterminera quel est le meilleur traitement pour vous en fonction du stade de votre maladie, des résultats de vos tests et des facteurs suivants :

- Votre âge
- La taille de votre rate
- Le taux de plaquettes dans votre sang
- Le taux de cellules blastes (concentration de cellules sanguines immatures dans votre sang)
- La concentration de globules blancs dans votre sang



Traitement pendant le stade chronique

Pendant le stade chronique, le traitement vise à réduire au plus bas niveau possible le nombre de cellules leucémiques contenant le gène BCR-ABL1. Les **inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK)** représentent le traitement le plus courant pendant le stade chronique de la LMC. Ce médicament prend la forme d'une pilule prise par voie orale. Dans de nombreux cas, les ITK permettent de contrôler la LMC pendant de longues périodes. Il existe plusieurs versions des ITK, donc si l'une d'entre elles ne fonctionne pas ou est difficile à tolérer, d'autres types de TKI sont disponibles. D'autres options de traitement sont réservées aux rares cas où les ITK ne peuvent pas être administrés ou ne fonctionnent pas – ces options comprennent l'**interféron alpha** ou la **chimiothérapie**, qui ralentissent la production de cellules de la leucémie.

Traitement pendant le stade accéléré

Pendant cette phase, le traitement vise à faire reculer la LMC au stade chronique. Les traitements standard ne sont pas aussi efficaces en stade accéléré car les cellules cancéreuses commencent à se modifier de façon nouvelle et il est important de réduire le nombre de globules blancs.

Si vous êtes en phase accélérée lorsque vous recevez un diagnostic de LMC, vous serez d'abord traité avec des ITK. Si vous passez du stade chronique au stade accéléré de la LMC alors que vous prenez des ITK, votre médecin augmentera peut-être la dose ou vous prescrira un autre médicament. Les chances de contrôler la LMC à long terme étant plus faibles en phase accélérée qu'en phase chronique, votre médecin pourrait parler avec vous de la possibilité d'effectuer une **greffe de cellules souches allogéniques** (allogreffe). L'allogreffe est une intervention visant à remplacer la moelle épinière endommagée ou détruite par les cellules souches d'un donneur.

Traitement pendant le stade blastique

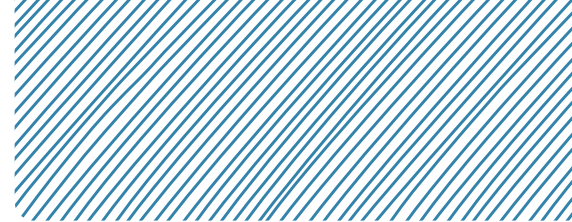
Il est plus difficile de traiter la LMC pendant le stade blastique car les cellules leucémiques sont devenues très anormales, comme dans les formes les plus graves de la leucémie. Les personnes touchées par la LMC qui sont en phase blastique pourraient se voir prescrire un traitement aux ITK jumelée à une chimiothérapie. Puisque les chances de contrôler la LMC à long terme sont plus faibles en phase blastique qu'en phase chronique ou accélérée, votre médecin pourrait parler avec vous de la possibilité d'effectuer une **allogreffe**.

Rémission sans autre traitement

Grâce aux nouveaux traitements de la LMC, il est possible d'être en rémission et de n'éprouver aucun symptôme de la maladie pendant une longue période. Si votre LMC est sous contrôle depuis plusieurs années, vous pourrez peut-être même interrompre le traitement. Vous pourrez en discuter avec votre médecin.

Les enfants et les jeunes adultes vivant avec la LMC

La LMC touche un petit nombre d'enfants et de jeunes adultes. Il n'existe aucun traitement standard pour les enfants vivant avec la LMC. Ces enfants doivent donc être suivis par des pédiatres spécialisés en cancer du sang.



Effets secondaires du traitement

Lorsque vous commencez votre traitement contre la LMC, 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 diminuent une fois votre système adapté au traitement, ou 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 des ITK

Les effets secondaires les plus courants des ITK sont les suivants :

- Nausées et vomissements
- Diarrhée
- Rougeurs de la peau
- Fatigue
- Maux de tête
- Rétention d'eau
- Faible taux de cellules sanguines

Les ITK peuvent avoir de graves interactions avec d'autres médicaments, de produits sans ordonnance, de suppléments et avec certains aliments. Il est important de parler à votre médecin des médicaments et vitamines que vous prenez, ainsi que de votre régime alimentaire. Il est important de faire régulièrement des analyses de sang pour surveiller la réaction de votre système au traitement et les effets secondaires connexes.

Le traitement à l'interféron peut causer des symptômes qui ressemblent à la grippe (fatigue, fièvre et douleurs musculaires). Il peut également s'accompagner de changements d'humeur ou de dépression.

Autres effets secondaires du traitement

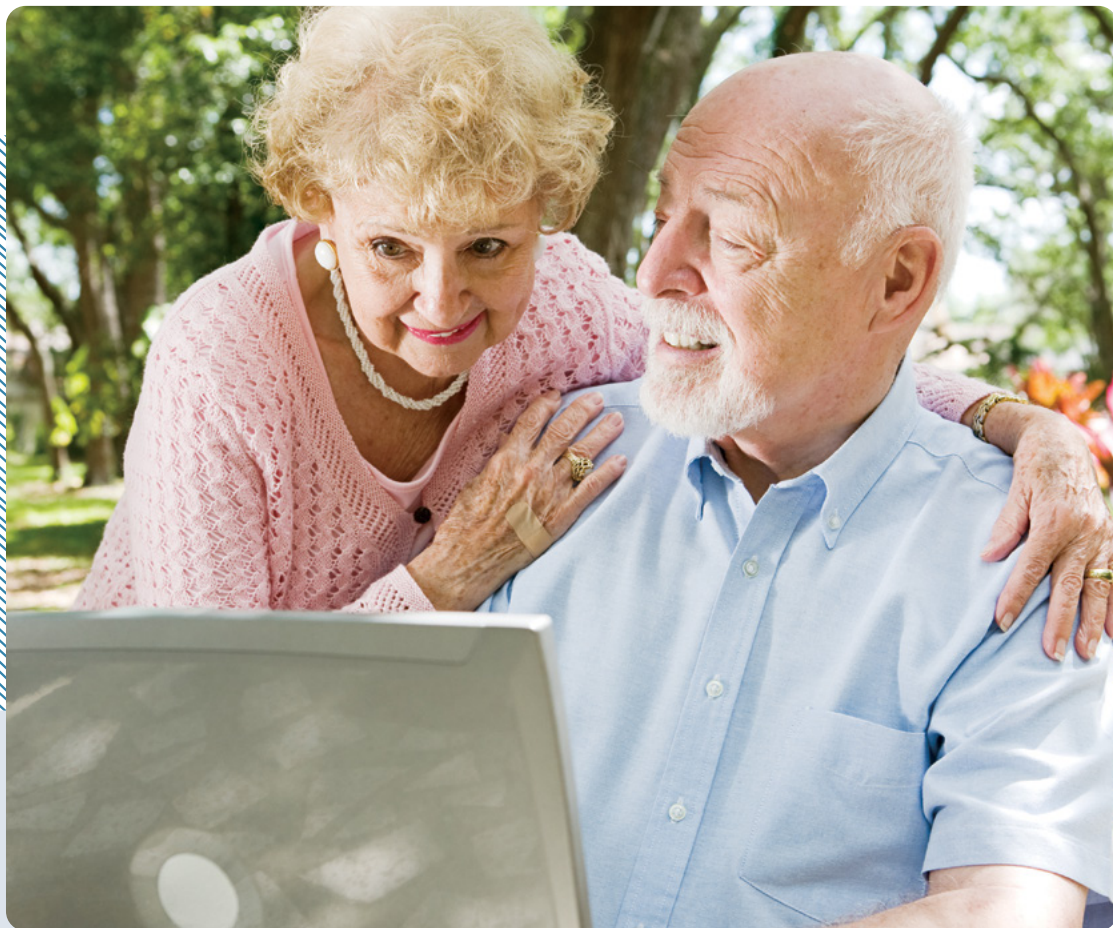
Si vous suivez d'autres formes de traitement, notamment une chimiothérapie, vous pourriez avoir les effets secondaires suivants :

- Nausées et vomissements
- Diarrhée
- Perte temporaire de cheveux
- Ulcères de la bouche et rougeurs de la peau
- Neuropathie, c'est-à-dire des dommages aux nerfs causés par le traitement pouvant produire un engourdissement ou picotement dans les doigts et les orteils

Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important pendant et après le traitement de la LMC. Vous aurez peut-être besoin d'analyses de sang ou de la moelle osseuse, ou à des analyses moléculaires pour déterminer s'il faut modifier votre plan de traitement. 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 des maladies cardiaques, des cancers secondaires, des problèmes de fertilité, des problèmes de thyroïde, des difficultés de concentration et de la fatigue chronique.



Il peut être difficile de vivre avec la LMC. 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 traitement pour la LMC. Le traitement de la dépression présente des avantages importants pour les personnes vivant avec le cancer.

Cette fiche d'information a été révisée par :

Dr François Mercier,
professeur adjoint,
Département de médecine,
Division de la médecine expérimentale,
Institut Lady Davis pour la recherche médicale,
Hôpital général juif

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