



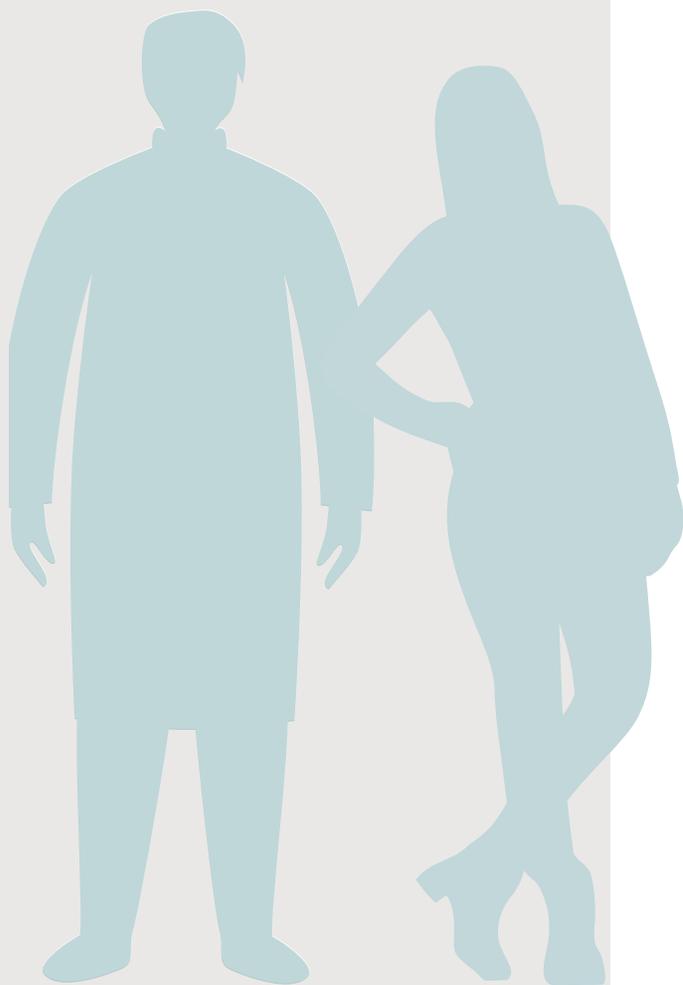
Comprendre et prendre en charge le
myélome



À quoi sert cette brochure?

Cette brochure a été conçue pour répondre à certaines questions que vous pourriez avoir au sujet du myélome. On y présente un résumé des options de traitement offertes au Canada. La brochure peut également servir de point de départ pour vos discussions avec votre médecin pour que vous puissiez décider ensemble de ce qui vous convient le mieux.

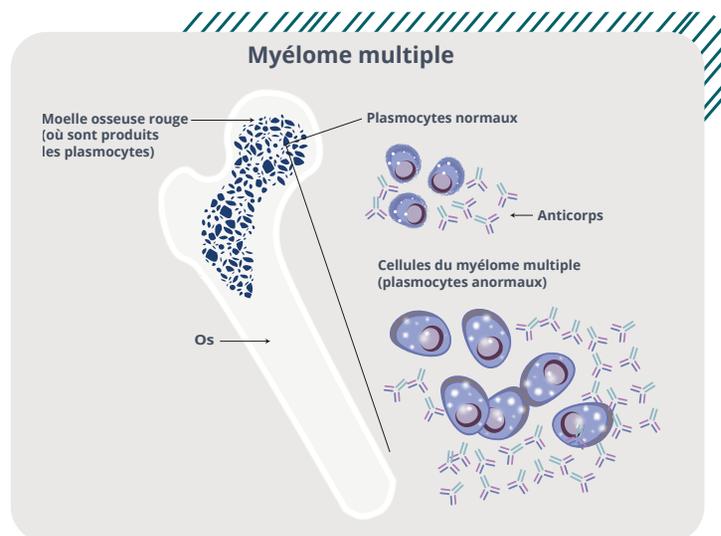
Une meilleure compréhension de chaque option thérapeutique vous permettra de vous tenir au courant de votre traitement du myélome et d'y participer activement.



Qu'est-ce que le myélome?

Le myélome multiple (ou tout simplement, « myélome ») est un type rare de cancer du sang qui se forme dans les os et d'autres parties du corps.

Le myélome est un cancer des plasmocytes.



- Les **plasmocytes** proviennent de globules blancs appelés « lymphocytes B ».
 - En fabriquant des **anticorps**, les plasmocytes aident votre corps à combattre les infections et les maladies. Les anticorps sont des protéines libérées dans le sang et d'autres liquides organiques pour aider à trouver et à tuer des microbes.
- Le **myélome** se manifeste quand il y a une **accumulation de nombreux plasmocytes anormaux (cellules myélomateuses) dans la moelle osseuse**.
 - Les anticorps produits par les cellules myélomateuses sont toutes des copies d'un seul type d'anticorps. On les appelle « protéines monoclonales » ou « **protéines M** », ou on parle de « pic monoclonal ». **Les protéines M n'aident pas le corps à combattre les infections.**
- Les cellules myélomateuses peuvent également s'accumuler dans n'importe quelle partie de votre corps, y compris la peau, les muscles, le sang ou les poumons, et former des **plasmocytomes**.

Au Canada, le myélome multiple touche plus d'hommes que de femmes.

Existe-t-il différents types de myélome?

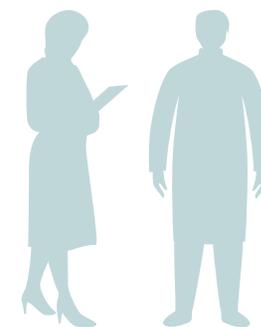
Oui. Il existe **deux** principaux types de myélome : **actif et latent**.

Myélome actif

- Le **myélome actif (ou symptomatique)** provoque des symptômes ou atteint les organes.
- Des symptômes comme la douleur osseuse, des infections fréquentes et de la fatigue peuvent survenir (voir page suivante pour un aperçu des signes et symptômes du myélome actif).
- **Le myélome qui provoque des symptômes doit être traité.**

Myélome latent

- Un myélome qui ne provoque pas de symptômes et qui ne nécessite pas de traitement immédiat s'appelle un **myélome latent (ou asymptomatique)**.
- Les personnes atteintes d'un myélome latent ont des **protéines M** dans le sang et des plasmocytes dans la moelle osseuse, mais en général, les taux sont moins élevés que chez les personnes atteintes d'un myélome actif.
- **Le myélome latent ne nécessite pas de traitement, mais les personnes atteintes passent des examens régulièrement pour déceler les signes de myélome actif.**
- Les personnes atteintes peuvent également être admissibles à participer à des **études cliniques** visant à explorer les bienfaits d'un traitement précoce.



Quels tests peut-on effectuer pour un myélome?

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 du myélome et la façon dont vous pourriez réagir au traitement.



Formule sanguine complète (FSC) avec numération différentielle

La FSC est un test permettant de déterminer le nombre de cellules sanguines dans un échantillon de sang. Outre la numération des globules blancs, des globules rouges et des plaquettes, la FSC doit comprendre une **numération différentielle, qui consiste à évaluer les différents types de globules blancs dans l'échantillon**. Cette information est importante, car lorsque les cellules myélomateuses envahissent la moelle osseuse, la production de cellules sanguines normales est insuffisante.

Ponction et biopsie de moelle osseuse



Ces deux interventions, généralement effectuées en même temps, permettent d'examiner les cellules de la moelle osseuse pour déterminer si des cellules myélomateuses s'y trouvent.

- Les cellules myélomateuses se trouvent le plus souvent dans la moelle osseuse. L'échantillon qui sert à la biopsie est habituellement prélevé dans l'os coxal (près de la hanche), qui contient une grande quantité de moelle osseuse.
- Cet examen effectué en deux étapes permet de prélever deux échantillons.
 - La biopsie de moelle osseuse consiste à retirer une infime quantité d'os contenant des cellules de moelle osseuse.
 - Quant à la ponction de moelle osseuse, elle consiste à prélever une petite quantité du liquide de la moelle osseuse à l'intérieur de l'os.



Examens d'imagerie

Votre médecin peut utiliser la radiographie, la tomodensitométrie, l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ou la tomographie par émission de positrons (TEP) pour examiner plus en détail vos tissus, organes et os.

Radiographie et tomodensitométrie

- La tomodensitométrie consiste à prendre une série d'images détaillées de parties intérieures du corps à l'aide d'un ordinateur relié à un appareil à rayons X.
- Votre médecin utilisera la radiographie et la tomodensitométrie pour voir s'il y a des trous ou des fractures dans vos os, ou si ces derniers se sont amincis.
- Une radiographie spéciale appelée **ostéodensitométrie** peut également être effectuée pour évaluer la perte osseuse.

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.
- **L'IRM est particulièrement utile pour distinguer le myélome latent du myélome actif.**

Tomographie par émission de positrons (TEP)

- Ce test permet de créer une image 3D de vos cellules à l'aide d'un matériau radioactif pour vérifier s'il y a une modification de la moelle osseuse et des poches de cellules myélomateuses.
- La TEP est très efficace pour révéler le myélome actif et son étendue. Il peut aussi aider à révéler les lésions osseuses causées par le myélome.

Épreuves de laboratoire

- Ces examens visent à détecter la protéine M.
- Le myélome est souvent accompagné d'une grande quantité de protéines M dans votre sang ou votre urine.

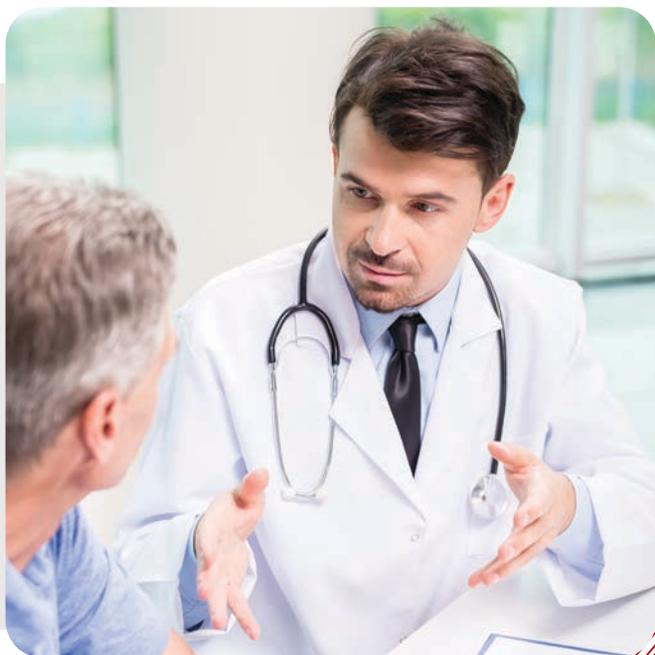
Options de traitement pour le myélome

Myélome latent

Surveillance active

- Pratique courante pour les personnes atteintes d'un **myélome à évolution lente (asymptomatique)**.
- Votre médecin surveillera l'évolution du cancer en procédant régulièrement à des examens de suivi.
- Pendant la surveillance, vous devriez passer des **examens de suivi tous les 3 à 6 mois** pour vérifier le statut du myélome latent et déterminer si un traitement est nécessaire.

Un **essai clinique** est une option **privilegiée de traitement primaire** pour les personnes atteintes d'un **myélome latent**.



Myélome actif

Étapes de traitement

Traitement d'induction

- Première phase de traitement.
- Le but est de réduire le nombre de plasmocytes (cellules myélomateuses) dans la moelle osseuse et de protéines M produites par les cellules myélomateuses.

Traitement de consolidation

- Administré après une greffe de cellules souches.
- Chimiothérapie de courte durée qui peut aider à améliorer l'efficacité d'une greffe de cellules souches. Elle est parfois administrée avec une thérapie ciblée et un corticostéroïde.

Traitement d'entretien

- Administré après d'autres traitements pour aider à maintenir la rémission.
- Administré après une greffe de cellules souches ou chez les patients qui ne reçoivent que la chimiothérapie.
- Les médicaments utilisés pour le traitement d'entretien sont habituellement des agents ciblés.

La **rémission** est la **disparition complète ou partielle** des signes et symptômes d'un myélome.

Veuillez poursuivre la lecture pour en savoir plus sur les options de traitement du myélome actif.

Options de traitement pour le myélome

Myélome actif

Options de traitement

Thérapie ciblée

- La plupart des personnes atteintes d'un myélome actif recevront un traitement ciblé.
- Peut être utilisée avant une greffe de cellules souches ou dans le cadre du traitement chez les patients non admissibles à une greffe de cellules souches.
- Souvent administrée **d'abord comme traitement d'induction**.
- Peut également être utilisée tout de suite après une greffe de cellules souches et par la suite pour aider à maintenir la rémission chez les patients atteints d'un myélome actif.

Chimiothérapie

- Peut être administrée avant une greffe de cellules souches.
- **D'abord administrée comme traitement d'induction, puis comme chimiothérapie à dose élevée pour le traitement préparatoire (conditionnement) à une greffe de cellules souches.**
- Peut également être administrée tout de suite après une greffe de cellules souches (traitement de consolidation) et pour aider à maintenir la rémission (traitement d'entretien) chez les patients atteints d'un myélome actif.
- De nombreux types d'agents chimiothérapeutiques sont utilisés pour traiter le myélome actif.

Greffe de cellules souches

- Votre médecin vous indiquera si vous êtes admissible à une greffe de cellules souches.
- Si c'est le cas, vous recevrez d'abord une chimiothérapie à forte dose pour détruire les cellules dans la moelle osseuse.

Radiothérapie

- Peut être utilisée si d'autres traitements, comme la chimiothérapie, ne fonctionnent pas et que des tumeurs osseuses causent de la douleur.
- Utilisée pour détruire une masse localisée de cellules myélomateuses.
- Peut également être utilisée pour prévenir une fracture dans un os atteint, et pour traiter des fractures ou une compression de la moelle épinière.

Chirurgie

- Dans de rares cas, la chirurgie est utilisée pour traiter un myélome actif.
- Elle peut être utilisée pour soutenir des os affaiblis et prévenir les fractures, ou comme traitement d'urgence pour soulager une compression de la moelle épinière.

Une participation à un essai clinique peut être une bonne option pour vous. Un essai clinique est un type de recherche qui consiste à étudier un test ou un traitement chez des humains. Il permet aux participants d'avoir accès à des soins de santé qu'ils ne pourraient pas recevoir autrement. Demandez à votre équipe médicale s'il existe actuellement un essai clinique auquel vous pourriez participer.

Que devriez-vous savoir de plus au sujet de votre traitement pour le myélome?

Effets secondaires du traitement

- Lorsque vous commencez votre traitement, vous pouvez ressentir des effets secondaires.
- De nouveaux médicaments et thérapies peuvent aider à maîtriser la plupart des effets secondaires.

Consultez votre médecin si vous présentez des effets secondaires.

Avancées dans les traitements

- Des avancées dans le traitement du myélome permettent d'améliorer l'espérance et la qualité de vie.
 - Le myélome est une maladie incurable, mais des thérapies moins toxiques qu'auparavant et plus ciblées permettent à un plus grand nombre de personnes de mieux le prendre en charge, et de vivre plus sainement et plus longtemps.



Quelles questions devriez-vous poser à votre médecin?



Vous et votre famille pourrez avoir le sentiment de mieux maîtriser la situation si vous participez activement à vos soins contre le cancer. Pour y parvenir, vous pouvez notamment avoir des discussions franches avec votre équipe médicale.

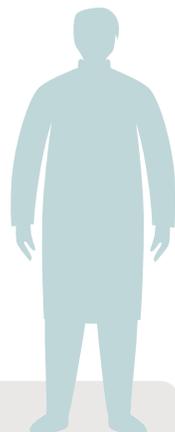
Voici une liste de questions. Pensez à l'apporter lors de votre prochain rendez-vous chez le médecin.

Le diagnostic

- De quel type de myélome suis-je atteint? À partir de quel type de cellules a-t-il pris naissance? Cette forme de cancer est-elle répandue?
- D'autres tests sont-ils requis avant de pouvoir choisir un traitement?
- Quels tests me recommandez-vous?
- Où seront effectués les tests? Combien de temps dureront-ils?
- Comment me préparer aux tests? Comment seront-ils effectués? À quoi puis-je m'attendre?

Le traitement

- Que se passera-t-il si je ne fais rien?
- Est-ce que je devrais commencer le traitement maintenant? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Que dois-je faire pour me préparer au traitement?
- Quelles sont mes options de traitement?
- Quel traitement me recommandez-vous? Pourquoi?
- À quelle fréquence le traitement doit-il être administré?
- Comment savez-vous si mon traitement est efficace?
- Que faut-il éviter ou quelles sont les mesures de précaution à prendre pendant le traitement?



Les effets secondaires du traitement

- Quels sont les risques ou les effets secondaires possibles de mon traitement? Quelle importance faut-il leur accorder et lesquels doivent être signalés dès leur apparition?
- Comment puis-je prendre en charge les effets secondaires?

Autres points à considérer

- Les traitements peuvent-ils être administrés à la maison?
- Dans quelle mesure le traitement nuira-t-il à mes activités quotidiennes?
- Que faire si j'oublie une séance de traitement?
- Mes activités doivent-elles être restreintes?
- Dois-je continuer de prendre mes autres médicaments?
- Puis-je continuer de prendre les suppléments que je prends actuellement?
- Combien coûtera le traitement?
- En cas d'urgence, comment puis-je joindre votre clinique la nuit, les jours fériés ou les fins de semaine?

Notez toute question qui vous vient à l'esprit et qui ne figure pas dans cette liste. Vous aimeriez peut-être, par exemple, obtenir des renseignements sur votre admissibilité à des essais cliniques.

Quelle est la ressource à votre disposition?



SOCIÉTÉ DE
LEUCÉMIE &
LYMPHOME
DU CANADA^{MD}

Visitez notre site Web pour en savoir plus sur le myélome et ses traitements.

cancersdusang.ca

Pour de plus amples renseignements, n'hésitez surtout pas à nous joindre. Nous sommes là pour vous aider!

1 833 222-4884

info@cancersdusang.ca

Veillez télécharger l'application
SLLC Appli santé^{MC} en visitant

cancersdusang.ca/sllc-appli-sante

Vous pouvez utiliser cette application pour y noter toute question qui vous vient à l'esprit et les poser à votre médecin lors de votre prochain rendez-vous.



Ce document a été réalisé grâce au soutien de





SOCIÉTÉ DE
LEUCÉMIE &
LYMPHOME
DU CANADA^{MD}

