



SOCIÉTÉ DE  
LEUCÉMIE &  
LYMPHOME  
DU CANADA™



Comprendre et prendre en charge le  
**lymphome hodgkinien (LH)**



## À quoi sert cette brochure?

Cette brochure a été conçue pour répondre à certaines questions que vous pourriez avoir au sujet du LH. 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 LH et d'y participer activement.



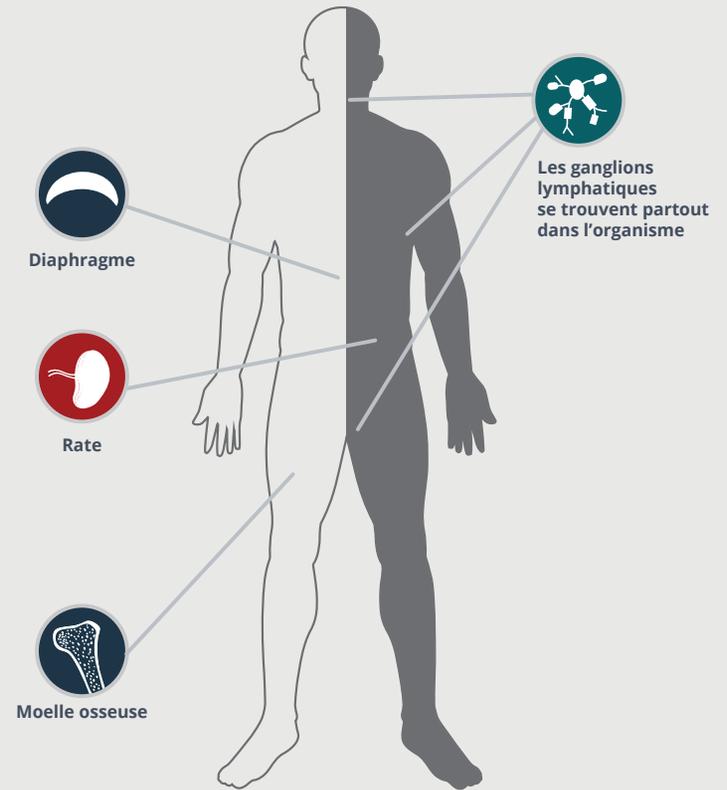
# Qu'est-ce que le LH?

Le **lymphome** est un terme général désignant un groupe de cancers du sang qui prennent naissance dans le **système lymphatique**, lequel fait partie du système immunitaire. Le système lymphatique est composé de tissus et d'organes qui produisent et conservent des globules blancs, et qui les transportent dans tout l'organisme pour combattre les infections et les maladies.

- **Le LH est un cancer qui prend naissance dans les lymphocytes**, un type de globule blanc qu'on observe surtout dans le système lymphatique.
- Lorsqu'un lymphocyte normal subit une modification (ou mutation), cette cellule anormale (la « **cellule de lymphome** ») commence à se multiplier.
  - Les cellules de lymphome peuvent alors s'accumuler dans un ou plusieurs ganglions lymphatiques ou d'autres tissus lymphoïdes et organes comme la rate.
  - Elles peuvent former une masse (tumeur), envahir les tissus adjacents ou se déplacer d'un groupe de ganglions lymphatiques à un autre.
  - Avec le temps, les cellules de lymphome peuvent également se propager aux tissus et organes qui se trouvent à l'extérieur du système lymphatique.

L'ADN est une molécule contenant toute l'information sur l'apparence et le fonctionnement de notre corps. Les éléments d'information se trouvent sur différentes sections de l'ADN appelées « gènes ». Les gènes indiquent à une cellule comment produire une protéine spécifique qu'elle utilisera ensuite pour croître et survivre. L'ADN est composé de structures étroitement enroulées en forme de spirale qui contiennent des milliers de gènes; ce sont les chromosomes. Certains changements, ou mutations, peuvent survenir dans vos gènes.

## Le LH et le système lymphatique



Le LH est l'une des formes de cancer qui se traitent le mieux.

On estime qu'en 2022, 1 050 Canadiens recevront un diagnostic de LH.

# Quels sont les types de LH?

Il existe **deux types** de LH :

- Le LH classique
- Le LH nodulaire à prédominance lymphocytaire

Examinons-les plus en détail.



LH classique	LH nodulaire à prédominance lymphocytaire
<ul style="list-style-type: none"><li>• Environ <b>95 %</b> des personnes atteintes de LH présentent le type classique</li><li>• Le LH classique se caractérise par la présence de gros lymphocytes appelés <b>cellules de Reed-Sternberg</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ce type de LH est très <b>rare</b></li><li>• Il ne concerne qu'environ <b>5 %</b> des cas de LH</li><li>• Il se caractérise par la présence de cellules « <b>pop-corn</b> » (en forme de maïs soufflé) plutôt que par des cellules de Reed-Sternberg observées dans le type classique</li></ul>
<p><b>Sous-types :</b></p> <p><b>LH scléronodulaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Type le plus courant de LH (environ <b>60 à 70 %</b> de tous les cas)</li><li>• On l'observe le plus souvent chez <b>les adolescents et les jeunes adultes de 15 à 34 ans</b></li></ul> <p><b>LH à cellularité mixte :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Deuxième type le plus courant de LH (environ <b>25 %</b> de tous les cas)</li><li>• On l'observe le plus souvent chez <b>les enfants et les adultes de 55 à 74 ans</b></li><li>• Il touche davantage les <b>hommes</b></li></ul> <p><b>LH classique riche en lymphocytes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Représente environ <b>4 %</b> de tous les cas</li><li>• Il prend habituellement naissance dans les ganglions lymphatiques du <b>cou</b>, des <b>aisselle</b> et au-dessus de la <b>clavicule</b></li></ul> <p><b>LH à déplétion lymphocytaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Type le moins courant de LH (environ <b>1 %</b> des cas seulement)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plus fréquent chez les <b>adultes de 30 à 50 ans</b></li><li>• Il touche davantage les <b>hommes</b></li><li>• Il prend habituellement naissance dans les ganglions lymphatiques du <b>cou</b>, des <b>aisselle</b> ou de l'<b>aîne</b></li><li>• En général, il <b>évolue lentement (indolent)</b>, et il est diagnostiqué à un stade précoce</li><li>• <b>La plupart des personnes atteintes ne présentent pas d'autres symptômes</b> que des ganglions lymphatiques enflés</li></ul>

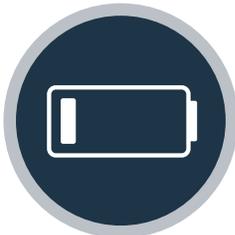
# Quels sont les signes et symptômes d'un LH?

Les signes et symptômes du LH peuvent ressembler à ceux d'autres maladies moins graves. Certaines personnes n'ont aucun symptôme, et la maladie est découverte lors d'un examen chez le médecin. **L'un des premiers signes les plus courants du LH est un élargissement non douloureux d'un ou de plusieurs ganglions lymphatiques.** Vous pourriez observer les signes et symptômes suivants :



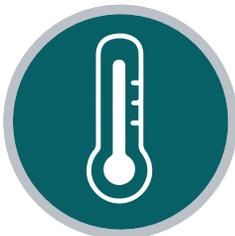
## De grosses masses dans la partie supérieure du corps, généralement sur le cou ou le haut de la poitrine

- Lorsque vos ganglions lymphatiques sont plus gros ou enflés



## Fatigue et essoufflement

- Lorsque votre corps utilise plus d'énergie



## Fièvre et sueurs nocturnes

- Il s'agit probablement d'une réaction de votre système immunitaire



## Perte de poids

- Lorsque vous mangez moins ou dépensez plus d'énergie



## Démangeaisons généralisées sur la peau

- Ce symptôme est plus rare

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Quels sont les tests du LH?



## Analyses de sang

La formule sanguine complète (FSC) permet d'évaluer les composants du sang, notamment le nombre de globules blancs, de globules rouges et de plaquettes. Les médecins s'en servent pour exclure la possibilité d'une infection et pour avoir des valeurs de référence auxquelles ils pourront comparer les résultats des prochaines analyses sanguines effectuées pendant et après le traitement.



## Biopsie de ganglions lymphatiques

Pour diagnostiquer un LH, il faut effectuer une biopsie d'un ganglion lymphatique enflé. Le type de biopsie le plus courant est la **biopsie excisionnelle**, qui consiste à retirer un ganglion lymphatique en entier.

- La biopsie d'un ganglion lymphatique situé tout juste sous la peau est habituellement simple et peut parfois être effectuée à l'aide d'un anesthésique local.
- Si le ganglion lymphatique se trouve dans la poitrine ou l'abdomen (région de l'estomac), la biopsie peut être effectuée sous sédatif ou anesthésie générale.

Les ganglions lymphatiques retirés sont ensuite analysés par **immunohistochimie**. À l'aide d'un microscope, on observe les protéines à la surface des cellules. Grâce à cette technique, un diagnostic peut être posé selon les types de protéines présents (ou absents).



## Tests d'imagerie

Les tests d'imagerie comme la tomodensitométrie (TDM) et la tomographie par émission de positons (TEP) sont des techniques de prise de photos permettant à votre médecin de voir l'emplacement, l'étendue et la taille du LH, et de savoir si d'autres organes sont touchés.

## Tomodensitométrie (TDM)

- Lors d'une TDM, on utilise des appareils radiographiques particuliers pour prendre de multiples images, sous différents angles, de régions internes du corps.
- Les personnes atteintes d'un LH peuvent être soumises à une tomodensitométrie de toutes les régions où l'on trouve des ganglions lymphatiques, ce qui peut comprendre le cou, les bras, l'abdomen et le bassin, afin de déterminer les zones d'activité de la maladie.

## Tomographie par émission de positons et tomodensitométrie (TEP/TMD)

- La technique combinant la TMD à la TEP permet d'obtenir des images plus précises de régions internes du corps que si on utilisait une seule de ces techniques.
- La TEP est une technique d'imagerie qui produit une image 3D des processus fonctionnels de l'organisme.

**La tomographie par émission de positons (TEP) joue un rôle majeur dans la prise en charge du LH. Souvent, on utilise cette technique à plusieurs reprises pendant un traitement. L'objectif est d'évaluer la réponse du cancer au traitement.**

## Imagerie par résonance magnétique (IRM)

- L'IRM génère de puissants signaux dans les tissus en réponse au champ magnétique produit par l'appareil. Ces signaux sont convertis par ordinateur en images de coupe transversale (tranches) claires et détaillées de l'organisme.
- Les images peuvent être projetées sur un écran vidéo et enregistrées sur un disque à des fins d'analyses futures.
- Ce test est rarement utilisé pour diagnostiquer un LH; cependant, **si un médecin pense que la maladie touche la moelle épinière ou le cerveau, l'IRM peut être utile pour examiner ces régions.**





# Options de traitement selon le type de LH

## LH classique

### Chimiothérapie

- Les divers types de chimiothérapie agissent différemment pour tuer les cellules de lymphome ou empêcher la formation de telles cellules.
- On utilise plus d'un agent de chimiothérapie dans bien des cas.
- La chimiothérapie est habituellement administrée par cycles de traitement.
- En général, un cycle de traitement dure 3 ou 4 semaines.
- Certains agents de chimiothérapie sont administrés par perfusion intraveineuse (IV) (injectés lentement dans une veine).

### Radiothérapie

- Cette technique s'appelle également **radiothérapie externe**.
- Les radiations ciblent sélectivement les ganglions lymphatiques où le cancer a débuté et les masses tumorales situées à proximité.
- Un appareil spécial émet des rayons X en ciblant directement la tumeur.
- La superficie de la zone ciblée est limitée pour réduire l'exposition des organes sains adjacents aux radiations.

### Traitement par anticorps monoclonaux

- Il s'agit d'un type de traitement ciblé.
- Lorsque le système immunitaire de l'organisme détecte une menace, comme une bactérie ou un virus, il produit des protéines appelées « anticorps » qui aident à combattre les infections.
- Les anticorps monoclonaux sont des protéines fabriquées en laboratoire qui ne peuvent réagir qu'à une seule cible spécifique, habituellement une substance présente sur les cellules cancéreuses.
- Par leur conception, ils ne peuvent s'attaquer qu'à une cible spécifique, généralement une substance présente sur les cellules cancéreuses.
- Ce ciblage peut réduire les lésions aux cellules normales saines.

## Immunothérapie

- Les inhibiteurs du point de contrôle immunitaire sont un type d'immunothérapie.
- Les points de contrôle sont des molécules présentes sur les lymphocytes T, un type de globule blanc.
- Les lymphocytes T circulent dans tout l'organisme à la recherche de signes d'infections et de maladies, y compris le cancer.
- Lorsqu'un lymphocyte T rencontre n'importe quel type de cellules, il recherche certaines protéines à la surface de la cellule.
- Si le lymphocyte T détermine que la cellule est normale et saine, il se déplace pour aller vérifier d'autres cellules.
- Si les protéines indiquent que la cellule est étrangère ou cancéreuse, le lymphocyte T attaque la cellule.
- Cependant, les cellules cancéreuses peuvent parfois envoyer des signaux trompeurs à ces points de contrôle, en indiquant aux lymphocytes T qu'elles ne sont pas nuisibles.
- **Les inhibiteurs du point de contrôle agissent en bloquant les signaux envoyés aux lymphocytes T par les cellules cancéreuses.**
- Si les signaux sont bloqués, les lymphocytes T vont probablement distinguer les cellules cancéreuses des cellules saines et commencer à attaquer.

## Greffe de cellules souches (GCS)

- Les cellules souches sont des cellules produites par la moelle osseuse qui peuvent se transformer en différents types de cellules sanguines.
- La GCS n'est pas utilisée comme traitement initial, mais elle peut être recommandée chez les personnes qui ne répondent pas au traitement ou lorsque la maladie récidive après la disparition des signes et des symptômes.
- L'objectif de la GCS est de guérir le cancer en tuant les cellules de lymphome à l'aide de fortes doses de chimiothérapie.
- Cependant, les fortes doses de chimiothérapie peuvent causer de graves lésions aux cellules souches qui se trouvent dans la moelle osseuse.
- La GCS permet aux médecins d'administrer de fortes doses de chimiothérapie et de remplacer les cellules souches ayant subi des lésions par des cellules souches saines.

# Options de traitement selon le type de LH

## LH nodulaire à prédominance lymphocytaire

- Le LH nodulaire à prédominance lymphocytaire a tendance à évoluer plus lentement que le LH classique; par conséquent, le traitement est habituellement différent.
- Pour certaines personnes, la **surveillance active** est une option possible. On surveille étroitement l'évolution de la maladie sans administrer de traitement au patient, jusqu'à ce que des symptômes se manifestent ou commencent à changer.
- La **radiothérapie** utilisée seule est une autre option de traitement pour le **LH nodulaire à prédominance lymphocytaire au stade précoce**.

**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 du LH?

## Les effets secondaires du traitement

- Lorsque vous commencez un traitement pour le LH, 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 s'atténuent ou disparaissent une fois le traitement terminé.
- De nouveaux médicaments et thérapies peuvent aider à maîtriser les effets secondaires comme les nausées et les vomissements.

**Consultez votre médecin si vous présentez des effets secondaires.**

## Suivi médical

- Le suivi médical est important après le traitement du LH.
- Une fois votre traitement initial terminé, vous subirez d'autres tests d'imagerie pour déterminer comment votre corps a réagi au traitement et s'il faut procéder à des examens ou à des traitements supplémentaires.
- Si vos tests d'imagerie montrent que le lymphome est en rémission, vous aurez des rendez-vous de suivi occasionnels, au cours desquels votre médecin fera un examen physique et des analyses sanguines.

**Consultez votre médecin pour obtenir des soins de suivi qui permettront de détecter rapidement des maladies cardiaques, des cancers secondaires, de la fatigue chronique, ainsi que des troubles de fertilité, de thyroïde et de concentration.**

# 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 établir des liens basés sur 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 cancer suis-je atteint? À partir de quel type de cellules a-t-il pris naissance? Cette forme de cancer est-elle répandue?
- Quels tests me recommandez-vous?
- Où seront effectués les tests? Combien de temps dureront-ils?
- Comment me préparer aux tests? Comment seront effectués les tests? À quoi puis-je m'attendre?
- Quel est le stade du cancer? Est-ce que cela signifie que le cancer est répandu?

## Le traitement

- Est-ce qu'on peut simplement surveiller le cancer?
- Est-ce que je devrais commencer le traitement maintenant? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Que dois-je faire pour me préparer au traitement?
- Quelle incidence mon âge, mon état de santé et d'autres facteurs ont-ils sur mes options de traitement?
- Quelles sont mes options de traitement?
- Quel traitement me recommandez-vous? Pourquoi?
- À quelle fréquence le traitement doit-il être administré?
- À quelle fréquence procéderez-vous à des analyses de sang pour évaluer l'efficacité du traitement?
- Que faut-il éviter ou quelles sont les mesures de précaution à prendre pendant le traitement?
- Quels sont les risques de récurrence du cancer?

## Les effets secondaires du traitement

- Quels sont les risques ou les effets secondaires possibles de mon traitement? À quel point doivent-ils être pris au sérieux et lesquels doivent être signalés dès leur apparition?
- Qu'est-ce qu'on peut faire pour prévenir ou atténuer les effets secondaires du traitement?

## 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. Pour planifier votre horaire de travail, par exemple, pour pourriez demander comment vous vous sentirez pendant votre traitement. Vous aimeriez peut-être aussi obtenir des renseignements sur votre admissibilité à des essais cliniques.**

## Quelle est la ressource à votre disposition?



Visitez notre site Web pour en savoir plus sur le LH 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<sup>MC</sup> 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.



Cette publication a été financée en partie par Merck Canada Inc.  
Le contenu a été développé indépendamment par LLSC.





SOCIÉTÉ DE  
LEUCÉMIE &  
LYMPHOME  
DU CANADA™

