



Leucémie  
prolymphocytaire  
à cellules B  
**B-PLL**

## CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic de leucémie prolymphocytaire à cellules B (B-PLL). Qu'est-ce que cela veut dire et comment cela vous affectera-t-il ?

Cette fiche d'information vous aidera à :

en savoir plus sur  
le LLP et comment  
il est diagnostiqué

obtenir un aperçu  
des options  
de traitement

comprendre  
le déroulement  
des choses



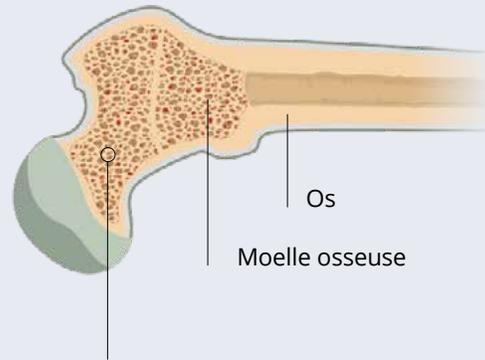
## Qu'est-ce que la leucémie?

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. Les cellules souches de la moelle fabriquent trois types de cellules sanguines :

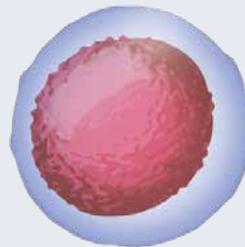
- Les **globules rouges** transportent l'oxygène
- Les **plaquettes** aident votre sang à coaguler (arrêter les saignements)
- Les **globules blancs** combattent les infections

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

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



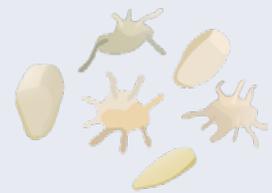
Cellule souche



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)

La leucémie est un cancer du sang et de la moelle osseuse.



La B-PLL débute souvent par un cancer des cellules B à évolution plus lente, comme la leucémie lymphoïde chronique (LLC).

C'est un type de leucémie prolymphocytaire (PLL) dont les cellules sont grandes et anormales. Normalement, le sang ne contient pas ces cellules.

## À propos de la leucémie prolymphocytaire à cellules B

- La B-PLL est un cancer rare et souvent agressif
- Cette maladie s'attaque aux globules blancs appelés « cellules B » (ou lymphocytes B) qui font partie du système immunitaire et combattent les infections
- Les cellules B se développent de manière incontrôlée
- Cette maladie affecte un peu plus d'hommes que de femmes
- Elle touche généralement les personnes d'âge mûr : l'âge moyen au moment du diagnostic est de 69 ans

## Signes et symptômes

Il peut être difficile de diagnostiquer la B-PLL car un certain nombre de ses signes et symptômes sont similaires à ceux d'autres cancers des cellules B.

Vous pourriez avoir l'un ou l'autre des symptômes suivants :

- Fatigue et faiblesse
  - Lorsque le nombre de globules rouges est faible (anémie)
- Bleus (ecchymoses) et saignements faciles
  - Lorsque le nombre de plaquettes est faible (thrombocytopénie)
- Sensation de ballonnement, de ventre plein ou incapacité à prendre un repas complet
  - Lorsque la rate se dilate (splénomégalie)
- Fatigue, fièvre et perte d'appétit
  - Lorsque le nombre de lymphocytes est élevé (lymphocytose)
- Fièvre, sueurs nocturnes et perte de poids
  - Lorsque vous présentez ce qui s'appelle les symptômes B
- Rougeurs sur la peau



## Votre diagnostic

Une fois le diagnostic posé, le médecin peut déterminer le traitement qui vous convient. Les résultats de vos tests permettent à votre médecin de prévoir l'évolution de la B-PLL et votre réponse au traitement. Voici quelques-uns des tests qui pourraient vous être prescrits :

Nom du test	Description
<b>Antécédents médicaux et examen physique</b>	Le médecin passe en revue les maladies, blessures et symptômes que vous avez déjà eus et examine vos poumons, votre cœur et d'autres organes.
<b>Formule sanguine complète</b>	<p>Cette analyse permet de mesurer le nombre de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes contenus dans un échantillon de votre sang pour déterminer si leur taux est faible ou élevé.</p> <p>La B-PLL est souvent associée à un nombre élevé de lymphocytes (un type de globules blancs) et à un faible nombre de globules rouges et de plaquettes.</p>
<b>Prélèvement de la moelle osseuse et une biopsie de la moelle osseuse</b>	Ces deux interventions, généralement faites en même temps, permettent d'observer les cellules de la moelle osseuse pour détecter des anomalies dans vos chromosomes (par exemple, la présence de cellules cancéreuses).
<b>Analyse des chromosomes (cytogénétique)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• caryotype</li><li>• test FISH (hybridation <i>in situ</i> en fluorescence)</li></ul>	<p>L'établissement du caryotype permet d'examiner le nombre et la structure de vos chromosomes.</p> <p>Le test FISH permet d'étudier les chromosomes et les gènes dans les cellules pour détecter des changements dans les chromosomes des cellules de la B-PLL.</p>
<b>Immunophénotypage par cytométrie en flux</b>	Au cours de ce test, des cellules sont prélevées dans votre sang ou votre moelle osseuse pour déterminer la nature des protéines ou marqueurs (antigènes) qui s'y trouvent. Cela permet de déterminer si vous avez la B-PLL.
<b>Analyse moléculaire</b>	Ce test génétique permet de voir s'il y a des mutations dans vos gènes.
<b>Frottis de sang périphérique</b>	Ce test permet d'examiner les cellules du sang au microscope et de déterminer leur nombre, leur taille, leur forme, leur type et leur structure. Elle sert aussi à voir s'il y a des cellules blastiques. Les gens en bonne santé n'en ont généralement pas.

Le diagnostic de la B-PLL est posé lorsque :

- plus de 55 % des lymphocytes du sang périphérique sont des prolymphocytes
- un échantillon de ganglions lymphatiques ou de moelle osseuse montre que la plupart des lymphocytes sont des prolymphocytes

## Traitement de la B-PLL

La B-PLL est une maladie extrêmement rare. Il n'existe pas de traitement standard pour guérir cette maladie. L'exception possible est la greffe de cellules souches d'un donneur en bonne santé. Ce traitement ne convient qu'à un petit nombre de personnes jeunes et en bonne santé. Ce peut être une bonne idée de participer à un essai clinique si vous répondez aux critères de recherche.

### Types de traitement

<b>La surveillance active</b>	retarde le traitement jusqu'à ce que la maladie progresse. Cela concerne environ 10 % à 15 % des personnes qui ne présentent pas de symptômes au moment du diagnostic.
<b>La chimiothérapie</b>	est un médicament (produit chimique) qui tue les cellules cancéreuses. La chimiothérapie combinée consiste à utiliser deux médicaments de chimiothérapie ou plus.
<b>Les traitements ciblés</b>	utilisent des médicaments qui s'attaque à des substances bien particulières de la cellule cancéreuse. Le médicament est souvent administré sous forme de pilule et il est généralement réservé aux personnes présentant un risque élevé.
<b>La greffe de cellules souches hématopoïétiques</b>	consiste à introduire dans votre corps les cellules souches d'une personne saine (donneur) pour ralentir la progression de la maladie. C'est une solution pour certaines personnes vivant avec la B-PLL qui ont été en rémission après un premier traitement. C'est également une solution pour les personnes plus jeunes, en bonne forme physique, qui ont bien réagi au premier traitement.

### Facteurs qui influencent le traitement

Discutez des options de traitement avec votre médecin pour bien comprendre les avantages et les risques de chacune d'elles. Votre plan de traitement dépend de plusieurs facteurs :

- Votre âge et votre état de santé général
- Vos antécédents médicaux
- Le type et l'ampleur des symptômes
- Les résultats de l'examen physique et des tests de laboratoire
- Vos préférences

**Les essais cliniques sont des travaux de recherche réalisés par des médecins pour améliorer les soins et le traitement des personnes vivant avec le cancer.**

**Pour certaines personnes ayant un cancer du sang, un essai clinique peut être le meilleur choix de traitement. Parlez-en à votre équipe soignante pour en savoir plus.**

### Effets secondaires du traitement

En commençant le traitement de la B-PLL, il est possible que vous ayez des effets secondaires plus ou moins graves. Cela dépend de votre âge, de votre état de santé général et de votre plan de traitement. Les effets secondaires varient d'une personne à l'autre. La plupart disparaissent à la fin de votre traitement. De nouveaux médicaments et traitements peuvent vous aider à contrôler les effets secondaires, comme les nausées et les vomissements. Si vous avez des effets secondaires, parlez-en à votre médecin.

### Effets secondaires courants

Vous pouvez ressentir les effets secondaires suivants :

- Douleurs, diarrhée et constipation liées à la chimiothérapie et à la radiothérapie
- Fatigue, infections et hypotension liées à la chimiothérapie
- Faible taux de plaquettes, de globules rouges et de globules blancs liée à la chimiothérapie
- Plaies dans la bouche, maux d'estomac et vomissements liés à la chimiothérapie

### Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important après le traitement de la B-PLL. Vous devrez peut-être passer des analyses de sang, avec ou sans autres tests de la moelle osseuse, pour déterminer si un autre traitement est nécessaire. Votre équipe médicale vous remettra un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi et les tests que vous aurez à faire 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. Par exemple, vous pouvez ressentir une fatigue chronique, avoir des difficultés à vous concentrer (« brouillard cérébral ») ou être plus vulnérable aux infections.
- Les **effets tardifs** sont des problèmes médicaux qui apparaissent des années après le traitement. Consultez votre médecin pour faire un suivi et dépister précocement un problème de fertilité ou un cancer secondaire.



Il peut être difficile de vivre avec la B-PLL. 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. Le traitement de la dépression présente d'importants avantages pour les personnes vivant avec le cancer. N'oubliez pas : vous n'êtes pas seul.

La SLLC tient à remercier le Dr Pierre Villeneuve, MDCM, Ph. D., M. Sc., FRCPC, certifié ABIM, hématalogue à l'Université d'Ottawa, pour son importante contribution au contenu de cette publication.



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](mailto:info@cancersdusang.ca) • [cancersdusang.ca](http://cancersdusang.ca)