

# Myélome

## CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

**Vous ou un de vos proches avez reçu un diagnostic de myélome. Qu'est-ce que cela signifie et comment cela vous touchera-t-il ?**

**Cette fiche d'information vous aidera à :**

en savoir plus sur  
le myélome et comment  
il est diagnostiqué

avoir un aperçu  
des options  
de traitement

comprendre  
le déroulement  
des choses



## Qu'est-ce que le myélome ?

Le myélome est un cancer des cellules plasmatiques : un type de globules blancs qui produisent des anticorps pour lutter contre les infections. Le myélome survient lorsque les lymphocytes B (cellules B), un type spécial de globules blancs que l'on trouve dans la moelle osseuse, produisent une protéine anormale (protéine monoclonale, souvent appelée protéine M).

Les cellules du myélome se trouvent généralement dans la moelle osseuse, mais elles peuvent également s'accumuler dans n'importe quelle partie de votre corps, y compris la peau, les muscles, le sang ou les poumons. Ces accumulations sont appelées « plasmacytomes » (cellules plasmatiques malignes).

La forme la plus courante de myélome est le **myélome multiple**, qui comprend plusieurs tumeurs. Chez la plupart des gens, la maladie s'est déjà propagée à plusieurs endroits du corps lorsque le diagnostic est posé.

Le myélome asymptomatique est une forme de myélome qui ne présente aucun symptôme ni aucune lésion organique. Il est connu sous le nom de myélome à l'état latent. Chez les personnes âgées, on retrouve une variante du myélome qui s'appelle la gammopathie monoclonale de signification indéterminée (MGUS). Cela se produit quand il y a une protéine monoclonale isolée dans leur sang, mais peu (ou pas du tout) de plasmacytomes dans leur moelle osseuse.

Le myélome est la deuxième forme de cancer du sang la plus répandue : en 2023, on aurait diagnostiqué environ 4 100 nouveaux cas de myélome au Canada.

### À propos du myélome

- Il peut évoluer lentement sans symptômes ou peut présenter des symptômes
- Au Canada, environ 11 personnes par jour reçoivent un diagnostic de myélome
- Il n'a généralement aucune cause évidente
- Le traitement du myélome a connu des avancées permettant d'améliorer l'espérance et la qualité de vie des personnes touchées

### Facteurs de risque

Certains facteurs peuvent augmenter le risque d'avoir un myélome :

- L'âge avancé (60 ans et plus)
- Le sexe (masculin)
- La race : les personnes d'origine africaine sont deux fois plus susceptibles d'avoir un myélome que les personnes blanches
- Les antécédents médicaux de MGUS
- L'environnement : il pourrait y avoir un lien entre le myélome et l'exposition à des radiations, des pesticides, des engrais et certains métaux
- L'obésité
- Les maladies chroniques qui touchent le système immunitaire (immunodéficience chronique)
- Les maladies inflammatoires comme les maladies cardiovasculaires ou le diabète de type 2
- Les professions qui exposent la personne à certains produits chimiques, entre autres, pompier



### Symptômes du myélome

Les symptômes les plus courants du myélome sont les douleurs osseuses et la fatigue.

Vous pourriez avoir ces symptômes :

- Anomalies, fractures, ou autres lésions osseuses
  - Causé par l'ostéoporose ou des os plus minces et plus faibles en raison du myélome
- Fatigue, essoufflement lors d'activités physiques normales, vertiges et teint pâle
  - Causé par un faible nombre de globules rouges (anémie)
- Problèmes de reins, y compris une insuffisance rénale
  - Causés par des dépôts de protéines monoclonales dans les reins
- Infections qui se répètent, bleus (ecchymoses) et saignements fréquents
  - Causés par un faible taux de cellules sanguines (globules rouges, globules blancs ou plaquettes)
- Soif, envie fréquente d'uriner, maux d'estomac, douleurs dans les os, confusion et faiblesse musculaire
  - Causé par un taux de calcium élevé dans le sang
- Engourdissement, picotement, brûlure ou douleur dans les mains ou les pieds
  - Causé par une lésion des nerfs dans les mains et les pieds (neuropathie périphérique)
- Accumulation anormale de protéines dans le cœur et les reins
  - Causé par des dépôts de protéines monoclonales dans ces organes
- Syndrome d'hyperviscosité (dans de rares cas) accompagné de saignements anormaux, de maux de tête, de douleurs dans la poitrine, d'une baisse de la vigilance et d'un essoufflement
  - Causé par une accumulation de protéines monoclonales et par un épaissement du sang

## Votre diagnostic

Une fois le diagnostic posé, 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 votre réponse au traitement.

Voici quelques-uns des tests que vous pourriez passer :

| Nom du test                                       | Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Antécédents médicaux et examen physique</b>    | Le médecin passe en revue vos maladies, blessures et symptômes passés. Il examine vos poumons, votre cœur et d'autres organes. Il vérifie aussi s'il y a une infection et des douleurs osseuses ou des fractures (bris) dont la cause n'est pas connue.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Ponction et biopsie de moelle osseuse</b>      | Ces deux procédures, généralement faites en même temps, visent à prélever des cellules de la moelle osseuse pour les analyser en profondeur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Tests d'imagerie</b>                           | <p>Une <b>tomographie assistée par ordinateur (CT)</b> consiste à prendre une série d'images détaillées de l'intérieur de votre corps, à plusieurs endroits, à l'aide d'un ordinateur relié à une machine à rayons X.</p> <p>L'<b>imagerie par résonance magnétique (IRM)</b> consiste à prendre une image de vos organes, y compris du cerveau et de vos tissus, à l'aide de champs magnétiques et d'ondes radio. Les médecins peuvent demander une tomomodensitométrie (scan) de la tête ou de la moelle épinière pour vérifier s'il y a des changements dans la moelle osseuse et des poches de cellules de myélome.</p> <p>La <b>tomographie par émission de positons (TEP)</b> consiste à créer des images en 3D de l'intérieur du corps. Cet examen permet de voir s'il y a des changements dans la moelle épinière ou des poches de cellules de myélome.</p> |
| <b>Tests de laboratoire</b>                       | Ces tests visent à chercher la protéine monoclonale. Le myélome est souvent accompagné d'une grande quantité de cette protéine dans votre sang ou votre urine.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Tests d'électrophorèse des protéines</b>       | Les protéines présentes dans les échantillons de sang et d'urine sont séparées afin de trouver et de quantifier les anticorps individuels.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Dosage des chaînes légères libres sériques</b> | Ce test permet d'obtenir de l'information sur une partie particulière des protéines monoclonales, les chaînes légères libres, qui peuvent être le signe d'une maladie des plasmocytes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Cytométrie de flux</b>                         | Ce test permet de déterminer si des plasmocytes anormaux sont présents dans un échantillon liquide de moelle osseuse ou de sang.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Analyse cytogénétique</b>                      | Ce test identifie des changements dans les chromosomes des cellules plasmatisques                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Séquençage de nouvelle génération</b>          | Cette technologie permet d'effectuer un séquençage de l'ADN de manière plus rapide et plus économique afin de vérifier s'il y a une mutation génétique des plasmocytes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



## Stades du myélome

Pour planifier votre traitement, il est important de déterminer le stade de la maladie. Le stade du myélome fait référence à l'évolution de la maladie. **Il ne détermine pas la manière dont vous répondrez au traitement.**

Votre médecin déterminera le stade de la maladie à l'aide du **système international de stadification révisé**, qui s'appuie sur des analyses de sang et de la moelle épinière (analyse cytogénétique). La stadification dépend des niveaux de protéines présents dans le sang et la moelle épinière après analyse cytogénétique :

- L'albumine
- La microglobuline bêta-2
- LDH (lactico-déshydrogénase) : une enzyme sanguine qui indique s'il y a une croissance et division des plasmocytes
- Présence ou absence d'anomalies chromosomiques des plasmocytes

Les **essais cliniques** sont des études qui visent à améliorer les soins et le traitement des personnes ayant un cancer.

Il arrive qu'un essai clinique soit le meilleur choix de traitement pour certaines personnes ayant un cancer du sang. Pour plus de renseignements, parlez-en avec votre équipe de soins.

## Traitement du myélome

Le traitement du myélome vise à gérer vos symptômes et d'éventuelles complications. L'approche thérapeutique dépend du stade de la maladie et de votre admissibilité à une greffe de cellules souches.

Votre traitement vise une **rémission**, c'est-à-dire le moment où rien ne montre qu'il y a des cellules de myélome dans votre corps. De nouveaux traitements du myélome ont vu le jour ces dernières années, y compris dans le cadre d'essais cliniques.

Les plasmocytomes sont des cellules plasmatiques malignes qui peuvent s'accumuler dans n'importe quelle partie du corps. La radiothérapie permet souvent de les éliminer. Ils peuvent réapparaître ou se transformer en myélome multiple.

Le traitement peut provoquer des effets secondaires. La plupart des effets secondaires s'atténuent ou disparaissent à la fin du traitement. De nouveaux médicaments et de nouvelles thérapies peuvent contribuer à contrôler la plupart des effets secondaires.

## Types de traitement

Voici les différents traitements du myélome et les effets secondaires possibles :

- **Observer et attendre;** c'est le traitement typique pour les personnes vivant avec un myélome à croissance lente (asymptomatique). Vous ne suivrez aucun traitement, à moins que la maladie n'évolue.
- La **radiothérapie**, qui se fait à l'aide de rayons X ou d'autres rayons à haute énergie lorsqu'il s'agit d'un plasmocytome localisé ou solitaire.
  - **Effets secondaires possibles :** rougeurs sur la peau, sécheresse, démangeaisons, cloques, nausées, diarrhée, vomissements, perte d'appétit, maux de tête, gonflement, fatigue, essoufflement, maladies ou troubles affectant le cœur (cardiopathie), perte temporaire de cheveux et cancers secondaires.
- La **chimiothérapie**, un médicament (produit chimique) qui tue les cellules cancéreuses. La chimiothérapie d'induction est souvent administrée tout de suite après le diagnostic.
  - **Effets secondaires possibles :** fièvre ou frissons, fatigue, nausées, perte d'appétit, plaies dans la bouche, lésions nerveuses (neuropathie périphérique), modification du nombre de cellules sanguines, infection, rougeurs sur la peau, vomissements, diarrhée, essoufflement, gonflement et perte temporaire de cheveux.
- L'**immunothérapie**, un médicament ou un anticorps qui peut soit stimuler ou neutraliser votre système immunitaire afin d'aider votre corps à lutter contre le cancer. L'immunothérapie comprend la thérapie par cellules CAR T. Au Canada, la disponibilité de ce traitement varie d'une province à l'autre. On peut parfois l'obtenir dans le cadre d'un essai clinique.
  - **Effets secondaires possibles :** rougeurs sur la peau, fatigue, diarrhée, nausées, vomissements, infections, faible nombre de cellules sanguines et diminution des niveaux d'hormones thyroïdiennes.
- La **thérapie ciblée** est un type de thérapie médicamenteuse qui cible des substances particulières sur les cellules cancéreuses. Ces médicaments sont souvent administrés sous forme de comprimés et peuvent être utiles en cas de rechute après d'autres traitements. Au Canada, la disponibilité de ce traitement varie d'une province à l'autre. On peut parfois l'obtenir dans le cadre d'un essai clinique.
  - **Effets secondaires possibles :** faible nombre de cellules sanguines (blanches, rouges et plaquettes), infection, saignement, anémie, problèmes de peau, hypertension artérielle, fatigue, diarrhée, lésions nerveuses (neuropathie) et cicatrisation plus lente des plaies.
- La **greffe autologue de cellules souches** peut dès le départ faire partie de votre traitement, en fonction de votre âge et de votre état de santé. Après avoir prélevé vos propres cellules souches (autologues), les médecins les réinjectent dans votre corps (comme une transfusion sanguine) après une chimiothérapie à forte dose. L'objectif est d'améliorer la durée de la rémission et la survie.
  - **Effets secondaires possibles :** faible nombre de globules blancs (risque accru d'infection), faible nombre de plaquettes (risque accru de saignements ou de bleus), faible nombre de globules rouges (cause de fatigue, de vertiges, d'essoufflement et de malaise), plaies dans la bouche et problèmes digestifs tels que nausées, manque d'appétit, vomissements et diarrhée.

### Types de traitement (suite)

- Dans certains cas, votre traitement de post-rémission peut comprendre une **greffe allogénique de cellules souches**. Les médecins transfèrent dans votre corps les cellules souches d'une personne saine (donneur) afin de ralentir la croissance du myélome. Ce traitement vise à rétablir la capacité de votre corps à produire des cellules immunitaires normales après une chimiothérapie.
  - **Effets secondaires possibles** : faible nombre de globules blancs (risque accru d'infection), faible nombre de plaquettes (risque accru de saignements ou de bleus), faible nombre de globules rouges (fatigue, vertiges, essoufflement et sensation de malaise), douleurs et problèmes digestifs, problèmes de peau et de cheveux, problèmes au niveau des organes ou du système nerveux central, et possibilité de maladie du greffon contre l'hôte ou de maladie veino-occlusive (qui touche les petits vaisseaux menant au foie).
- La **thérapie médicamenteuse combinée** consiste à traiter le myélome à l'aide de deux médicaments ou plus chez les gens qui ne peuvent pas avoir une greffe.
- Les **soins de soutien** aident à gérer les complications du myélome et les effets secondaires des traitements. Il existe des traitements pour soulager les symptômes suivants :
  - Les douleurs osseuses
  - La mauvaise circulation et les douleurs articulaires, les problèmes de reins et les lésions sur la peau
  - La fatigue
  - L'épaississement du sang qui ralentit la circulation sanguine et l'apport d'oxygène aux tissus (syndrome d'hyperviscosité)
  - Les infections
  - La neuropathie périphérique
  - L'interruption de la production de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes par la moelle osseuse (myélosuppression)
  - La diminution de la fonction rénale
  - Les caillots de sang dans les veines et les artères des jambes (thrombose) et des poumons (embolie)

### Facteurs qui influencent le traitement

Discutez des différents traitements possibles 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
- Vos antécédents médicaux
- Les autres problèmes de santé que vous pourriez avoir (par exemple, une maladie du cœur ou des reins, du diabète ou une neuropathie)
- Votre capacité à supporter une thérapie intensive
- Le stade et les caractéristiques de la maladie
- La rapidité avec laquelle la maladie évolue
- Votre style de vie et vos préférences



### Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important après le traitement du myélome. Vous pourriez avoir besoin d'analyses de sang, d'analyses de la moelle osseuse, de tests d'imagerie ou d'une combinaison de ces examens pour déterminer si vous avez besoin d'un traitement supplémentaire. Votre équipe médicale vous remettra un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi et les examens que vous devrez passer lors de ces visites. Chez une minorité de patients, le myélome est associé à un risque accru d'avoir un autre cancer du sang, comme la leucémie myéloïde aiguë, en particulier après avoir pris certains médicaments de chimiothérapie.

Votre traitement pourrait provoquer des effets à long terme ou des effets tardifs :

- Les **effets à long terme** peuvent durer des mois ou des années après la fin du traitement. Il peut par exemple s'agir d'une fatigue chronique ou de brouillard cérébral.
- 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 de détecter rapidement une maladie cardiaque, un cancer secondaire, un problème de fertilité, une affection de la glande thyroïde, des troubles de la concentration ou une fatigue chronique.



Il peut être difficile de vivre avec un myélome. Demandez de l'aide à votre médecin 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 courante qui devrait être traitée même si vous suivez un traitement pour le myélome. Le traitement de la dépression présente des avantages importants pour les personnes vivant avec un cancer. N'oubliez pas que vous n'êtes pas seul.

La SLLC remercie le Dr Jean Roy, M.D., hématologue, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, pour sa contribution importante au contenu de cette publication.

Cette publication a été réalisée grâce au soutien de Sanofi.



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)