



Lymphome  
folliculaire  
**LF**

## CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic de lymphome folliculaire (LF). Qu'est-ce que cela signifie et comment cela vous affectera-t-il ?

Cette fiche d'information vous aidera à :

en savoir plus sur le LF  
et sur la manière dont  
il est diagnostiqué

obtenir un aperçu  
des options de  
traitement

comprendre  
le déroulement  
des choses

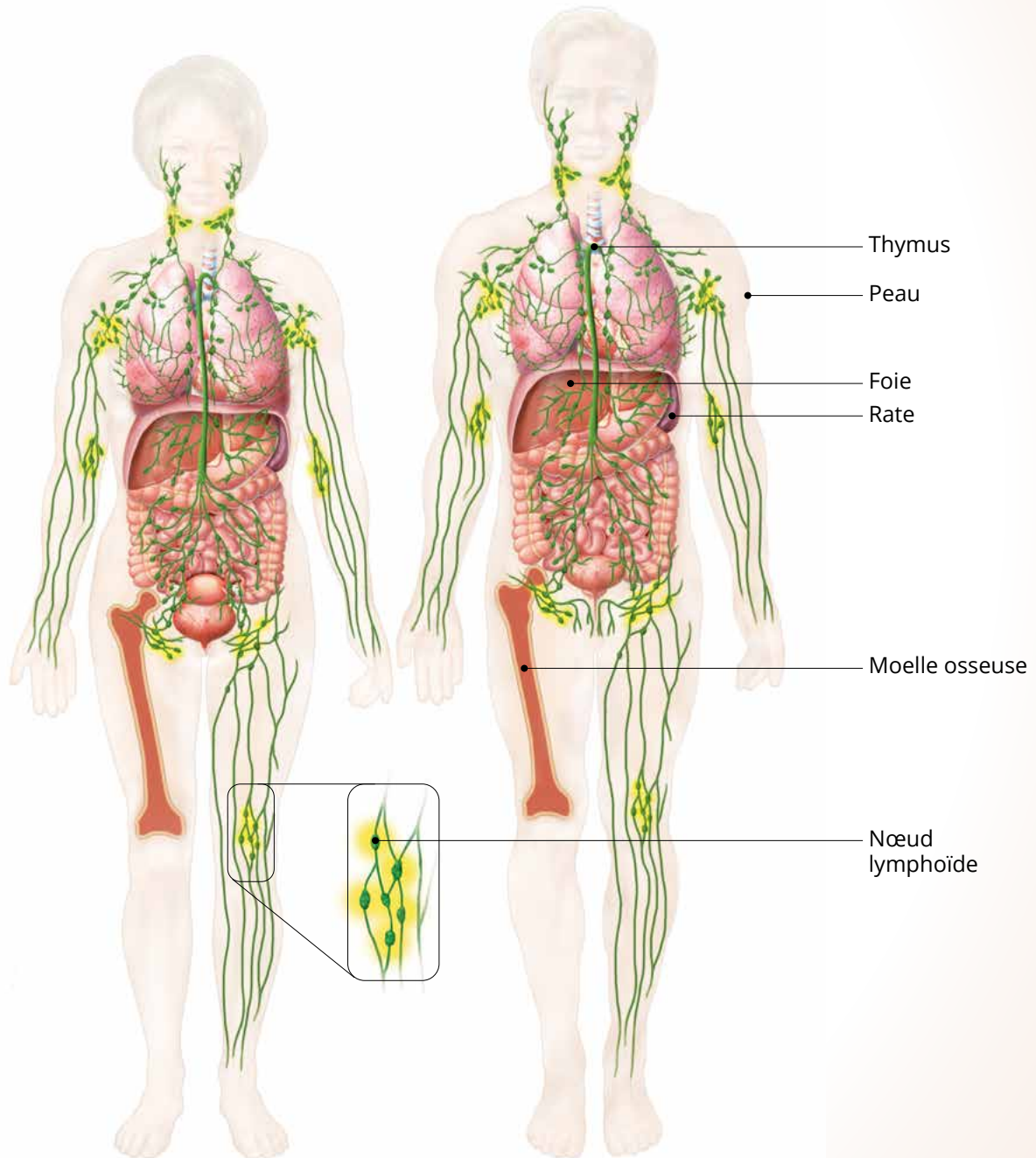


## À propos du lymphome

Le lymphome est la forme de cancer du sang la plus courante.

Le lymphome est un cancer du système lymphatique, qui comprend la moelle osseuse, les ganglions lymphatiques, le thymus, le foie, la peau et la rate.

Votre système lymphatique défend votre corps contre les infections en produisant des globules blancs appelés lymphocytes. Si ces cellules deviennent anormales, vous pourriez avoir un lymphome.





## Qu'est-ce qu'un lymphome ?

Le lymphome désigne différents types de cancer du sang qui prennent naissance dans le système lymphatique. Les deux principaux types de cancer du sang sont le lymphome hodgkinien (LH) et le lymphome non hodgkinien (LNH). Le LF est un sous-type de LNH.

### À propos du LF

- Il s'agit du sous-type le plus fréquent de LNH à croissance lente au Canada et du deuxième type de lymphome généralement le plus fréquent.
- Il prend naissance dans les lymphocytes B et s'est souvent déjà propagé dans le système lymphatique au moment du diagnostic.
- Il survient le plus souvent chez les personnes qui ont au moins 50 ans.
- Chez un petit nombre de personnes, il peut évoluer vers un autre type de lymphome plus agressif appelé lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB).
- Il répond généralement bien au traitement, mais il réapparaît souvent.

### Symptômes du lymphome folliculaire

Le signe le plus courant du lymphome folliculaire est le gonflement sans douleur d'un ou de plusieurs ganglions lymphatiques dans tout le corps.

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

- De grosses masses sur le cou, les aisselles ou l'aîne, ou un élargissement non douloureux des ganglions lymphatiques
  - Lorsque vos ganglions lymphatiques sont dilatés ou enflés
- Fièvre et sueurs nocturnes abondantes
  - Probablement une réaction de votre système immunitaire
- Perte de poids
  - Lorsque vous mangez moins ou que vous dépensez plus d'énergie

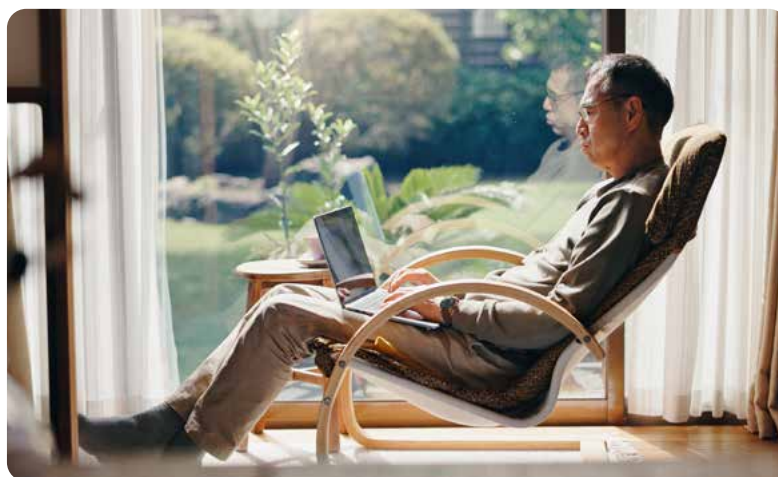
## Votre diagnostic

Grâce au diagnostic, votre équipe de soins peut déterminer le traitement qui vous convient. Votre équipe de soins comprend l'oncologue (médecin spécialiste du cancer), qui travaille avec d'autres membres du réseau de la santé pour gérer votre traitement et vous apporter du soutien – par exemple, votre médecin de famille, le personnel infirmier praticien et autre personnel infirmier, une pharmacienne ou un pharmacien et une travailleuse sociale ou un travailleur social. Selon le type de cancer, d'autres spécialistes peuvent se joindre à cette équipe, par exemple, une personne spécialisée en pathologie, radiologie ou chirurgie.

Les résultats de vos tests les aident à prévoir l'évolution probable de votre LF et votre réponse au traitement.

Voici certains des tests qui pourraient vous être prescrits :

Nom du test	Description
<b>Antécédents médicaux et examen physique</b>	Votre prestataire de soins de santé passera en revue les maladies, blessures et symptômes que vous avez déjà eus. Il fera un examen de vos poumons, de votre cœur et de vos autres organes.
<b>Analyses de sang</b>	Les analyses de sang aident à déterminer les traitements dont vous aurez besoin et l'étendue de votre maladie. Les analyses de sang aident à détecter plusieurs sous-types de LNH.
<b>Immunophénotypage</b>	Ce test vise à trouver des types particuliers de cellules dans un échantillon de sang afin de confirmer un diagnostic. Il permet de cerner les cellules du lymphome : les cellules B, les cellules T ou les cellules tueuses naturelles.
<b>Biopsie des ganglions lymphatiques</b>	Une biopsie consiste à prélever un échantillon de la tumeur ou du ganglion lymphatique et à examiner la taille, la forme et la disposition des cellules du lymphome.
<b>Biopsie de la moelle osseuse</b>	Ce test confirmera si le lymphome s'est répandu dans votre moelle osseuse. Il aidera votre équipe de soins à déterminer les avantages de thérapies particulières.
<b>Rayons X</b>	Les rayons X servent à produire des images des structures internes du corps à l'aide du rayonnement électromagnétique.
<b>Tests d'imagerie</b>	La tomodensitométrie (TDM) ou CT-scan se fait à l'aide d'un appareil à rayons X relié à un ordinateur, ce qui permet d'obtenir une série d'images détaillées de l'intérieur de votre corps.



## Stades du lymphome folliculaire

Pour planifier votre traitement, il faut absolument connaître le stade de votre maladie. On établit le stade auquel est rendue le lymphome en déterminant l'endroit où se trouve la maladie dans votre corps, et la surface qu'elle occupe.

À l'aide d'exams d'imagerie, de tests de laboratoire et d'un examen physique, votre équipe de soins déterminera le stade de la maladie, confirmera si elle s'est propagée et surveillera son évolution.

Le stade de votre maladie dépend des facteurs suivants :

- L'étendue des tumeurs présentes
- Si les ganglions lymphatiques sont touchés et s'ils contiennent des cellules cancéreuses
- La propagation éventuelle du LF à d'autres organes internes
- La quantité de cellules du lymphome dans votre sang

Les stades I et II (1 et 2) sont précoces. Les stades III et IV (3 et 4) sont avancés.

**Stade I** Le lymphome touche un groupe de ganglions lymphatiques ou un endroit à l'extérieur des ganglions lymphatiques (site extraganglionnaire).

**Stade II** Le lymphome touche deux groupes de ganglions lymphatiques ou plus d'un même côté de votre diaphragme.

**Stade III** Le lymphome touche des ganglions lymphatiques au-dessus et en dessous de votre diaphragme.

**Stade IV** Le lymphome touche plusieurs endroits de votre corps (les ganglions lymphatiques et ailleurs).

## Comprendre l'évolution de la maladie

Votre équipe soignante doit comprendre l'évolution probable de la maladie et votre pronostic, c'est-à-dire la manière dont le cancer va vous toucher et comment il va réagir au traitement. Elle s'appuie sur l'index pronostique international du lymphome folliculaire pour établir le pronostic, vos chances de répondre au traitement et le risque de récurrence de la maladie.

Le risque est accru si vous présentez les facteurs suivants :

- Âge (60 ans et plus)
- Présence de cellules lymphomateuses dans plus de quatre régions ganglionnaires
- Diagnostic de stade 3 ou 4
- Taux élevés de lactate déshydrogénase (LDH)
- Faible taux d'hémoglobine dans le sang

Voici comment fonctionne le système de notation :

- Risque faible : 0 à 1
- Risque intermédiaire : 2
- Risque élevé : plus de 3

Votre équipe soignante prendra les décisions thérapeutiques en fonction de votre score.



## Traitement du lymphome folliculaire

De nouvelles approches thérapeutiques vous aideront à gérer vos symptômes de LF et vos complications, notamment les infections et la fatigue. Les types de traitement peuvent varier considérablement et peuvent inclure des essais cliniques.

Vous pouvez ressentir des effets secondaires plus ou moins graves, selon votre âge, votre état de santé général et votre plan de traitement. Si c'est le cas, parlez-en à votre équipe de soins.

Les effets secondaires peuvent se manifester différemment d'une personne à l'autre. La plupart des effets secondaires disparaissent après le traitement. De nouveaux médicaments et thérapies peuvent contribuer à contrôler les effets secondaires.

### Types de traitement

Les traitements courants du LF et leurs possibles effets secondaires sont les suivants :

- **Surveiller et attendre, ou surveillance active**, qui consiste à retarder le traitement jusqu'à ce que la maladie progresse. Cette approche vise les personnes dont le LF en est à un stade précoce et qui n'éprouvent aucun symptôme.
- La **chimiothérapie**, qui consiste à utiliser des médicaments (produits chimiques) pour tuer les cellules du lymphome. Elle est souvent combinée à l'immunothérapie.
  - **Effets secondaires possibles** : faible nombre de cellules sanguines (globules blancs, globules rouges et plaquettes), infection, saignement, anémie, nausées, diarrhée, vomissements, perte d'appétit, brouillard cérébral (brouillard de la chimio), fatigue, essoufflement, maladies ou troubles cardiaques (cardiopathie), perte de cheveux temporaire, plaies buccales, rougeurs sur la peau, cancers secondaires et dommages aux nerfs (neuropathie).
- La **radiothérapie**, qui consiste à diriger des rayons X ou d'autres rayons à haute énergie sur les cellules cancéreuses pour les tuer. Elle peut être administrée avec d'autres traitements, comme la chimiothérapie.
  - **Effets secondaires possibles** : rougeurs, sécheresse, démangeaisons, cloques, nausées, diarrhées, vomissements, perte d'appétit, maux de tête, gonflements, fatigue, essoufflement, cardiopathie, perte de cheveux temporaire et cancers secondaires.
- Les **thérapies ciblées** sont un type de traitement médicamenteux qui vise des substances ou des marqueurs bien précis sur la cellule cancéreuse. Ces médicaments sont souvent administrés sous forme de pilule. Certains traitements ciblés sont disponibles au Canada, tandis que d'autres sont accessibles dans le cadre d'essais cliniques.
  - **Effets secondaires possibles** : faible taux de cellules sanguines (globules blancs, globules rouges et plaquettes), infection, saignement, anémie, problèmes cutanés, hypertension artérielle, fatigue, diarrhée, neuropathie et ralentissement du processus de cicatrisation des plaies.
- L'**immunothérapie** consiste à administrer par voie intraveineuse un médicament qui peut stimuler ou inhiber votre système immunitaire afin d'aider votre corps à combattre le cancer. L'immunothérapie est effectuée en plus ou à la place de la chimiothérapie. Au Canada, elle peut être disponible dans votre province ou territoire, ou dans le cadre d'un essai clinique.
  - **Effets secondaires possibles** : rougeurs sur la peau, diarrhée, fatigue, nausées, vomissements et diminution des taux d'hormones thyroïdiennes.
- **Thérapie par lymphocytes T à CAR** est une forme d'immunothérapie qui aide le système immunitaire à attaquer les cellules cancéreuses. Elle consiste à modifier vos propres globules blancs (lymphocytes T) en laboratoire. Ces derniers sont ensuite réinjectés dans votre circulation sanguine.
  - **Effets secondaires possibles** : faible nombre de globules blancs (risque accru d'infection), fièvre, fatigue, nausées, vomissements, diarrhée, hypotension artérielle, difficultés respiratoires, changements neurologiques, douleurs musculaires ou articulaires, rougeurs ou changements sur la peau. changes

Les **essais cliniques** sont des travaux de recherche visant à 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 de soins pour en savoir plus.

### Types de traitement (suite)

- Une **greffe de cellules souches** vous permet de recevoir des cellules souches saines afin de remplacer celles qui ont été endommagées par le cancer ou par des traitements intensifs de chimiothérapie et de radiothérapie. Votre corps dépend des cellules souches pour produire des cellules sanguines. Il existe deux principaux types de greffes de cellules souches pour traiter les cancers du sang :
- **Autologue** : Les cellules souches sont retirées de votre corps avant le traitement et réinjectées après le traitement. Cela vous permet de recevoir des doses élevées de chimiothérapie (parfois associées à une radiothérapie). L'utilisation de vos propres cellules souches aide votre moelle osseuse à produire de nouvelles cellules sanguines et à réinitialiser votre système immunitaire.
  - **Effets secondaires possibles** : faible nombre de globules blancs (risque accru d'infection), faible nombre de plaquettes (risque accru de saignement ou de bleus), faible nombre de globules rouges (provoquant fatigue, étourdissements, essoufflement et malaise), douleur et problèmes digestifs, problèmes de peau et de cheveux, et problèmes au niveau des organes ou du système nerveux central.
- **Allogénique** : Les cellules souches proviennent d'un donneur ou d'une donneuse. Ces cellules remplacent les cellules endommagées de votre moelle osseuse, ce qui peut donner une guérison à long terme.
  - **Effets secondaires possibles** : faible nombre de globules blancs (risque accru d'infection), faible nombre de plaquettes (risque accru de saignement ou de bleus), faible nombre de globules rouges (provoquant fatigue, étourdissements, essoufflement et malaise), douleurs et problèmes digestifs, problèmes de peau et de cheveux, problèmes au niveau des organes ou du système nerveux central, et risque de maladie du greffon contre l'hôte ou de maladie veino-occlusive (touchant de petits vaisseaux qui mènent au foie)

### Facteurs qui influencent le traitement

Discutez avec votre équipe de soins des différents traitements possibles afin de bien 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 symptômes et votre taux de cellules sanguines
- Le stade du LF et le score de l'index pronostique international du lymphome folliculaire
- Si la maladie n'a pas répondu au traitement initial (réfractaire) ou qu'elle a réapparue après le traitement initial (rechute)
- Tout autre problème de santé que vous pourriez avoir
- Votre style de vie et vos préférences

### Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important après le traitement du LF. Vous devrez peut-être passer des analyses de sang, de la moelle osseuse ou des tests d'imagerie pour déterminer s'il faut vous administrer un autre traitement. Votre équipe de soins vous remettra un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi, et les tests que vous passerez lors de ces visites.

Vous pourriez ressentir des effets à long terme ou tardifs après votre traitement :

- Les **effets à long terme** peuvent durer des mois ou même des années après la fin du traitement. Il peut s'agir de fatigue, de problèmes de fertilité (capacité à concevoir et à avoir des enfants), de cancers secondaires et de la neuropathie.
- Les **effets tardifs** sont des problèmes médicaux qui n'apparaissent que plusieurs années après le traitement. Consultez votre équipe de soins pour obtenir des soins de suivi qui permettront de déceler rapidement une maladie cardiaque, un cancer secondaire, des problèmes de fertilité, des problèmes de thyroïde, des difficultés de concentration et la fatigue chronique.





Il peut être difficile de vivre avec le LF. 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 même si vous suivez un traitement contre le LF. Le traitement de la dépression présente des avantages importants pour les personnes vivant avec un cancer. N'oubliez pas : vous n'êtes pas seul(e).

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien de

La SLLC remercie chaleureusement Tammy Collins, IA, CSIO(C), coordonnatrice des soins aux patients du Centre de cancérologie de Gander pour sa 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)