



GUIDE D'INFORMATION EN RADIO-ONCOLOGIE

Radiochirurgie ou radiothérapie
stéréotaxique cérébrale

Nom de mon radio-oncologue : _____

Numéro de téléphone du service : **418 691-5264**

Consulter ce document au : www.chudequebec.ca/Radiochirurgie_cerebrale

Introduction

Votre médecin vous a proposé un traitement de radiochirurgie ou de radiothérapie stéréotaxique cérébrale. Ce guide a pour but de vous renseigner sur :

- ce qu'est la radiochirurgie/radiothérapie stéréotaxique;
- les étapes de planification du traitement;
- le déroulement de vos traitements;
- les effets secondaires possibles;
- les recommandations pendant les traitements.

Le centre

Le centre de radio-oncologie du CHU de Québec-Université Laval est un centre suprarégional ayant pour mission :

- de donner des traitements de qualité;
- de promouvoir la recherche;
- de participer à la formation académique d'étudiants;
- d'évaluer les nouvelles technologies.

Il est donc possible qu'on vous propose de participer à certains protocoles de recherche lors de vos traitements. Il se peut aussi que vous soyez rencontré par des étudiants lors de vos visites. Les étudiants sont toujours sous étroite supervision par un autre professionnel de la santé de leur discipline respective.

Votre équipe

- Votre **médecin** vous rencontrera en consultation. Après avoir pris connaissance de votre dossier, vous avoir questionné et examiné, il décidera avec vous si vous devez recevoir un traitement de radiochirurgie/radiothérapie stéréotaxique. Il supervisera chacune des étapes de votre cheminement.
- L'**infirmière** participe à l'évaluation de votre condition physique et mentale de même qu'à la gestion de vos symptômes tout au long de vos traitements.
- Les **technologues** en radio-oncologie vous accompagneront durant toutes les étapes des traitements : de la préparation à l'administration des traitements.
- Selon votre condition, il est possible que vous ayez à rencontrer d'autres membres de l'équipe avant ou après votre traitement de radiothérapie : **travailleur social, psychologue, infirmière-pivot**.

Qu'est-ce que la radiochirurgie et la radiothérapie stéréotaxique ?

La radiochirurgie et la radiothérapie stéréotaxique sont des techniques de radiothérapie non invasives qui permettent de traiter différents types de maladies avec une dose de radiation concentrée et précise. Vous recevrez entre une à cinq séances de traitement.



Le but du traitement est de détruire le tissu malade en donnant une forte dose de radiation tout en épargnant ce qui est autour.

Un appareil de radiothérapie (accélérateur linéaire) spécialisé sera utilisé pour administrer le traitement. À partir de cet appareil, des rayons sont dirigés sur la région où se situe la tumeur à une dose déterminée au préalable. Cet appareil peut se déplacer dans plusieurs directions.

Il s'agit d'un traitement sans douleur, sans odeur et invisible. Une fois le traitement terminé, l'appareil ne dégage pas de radioactivité. Vous ne devenez pas radioactif à la suite de vos traitements. Il n'y a donc aucun danger pour votre entourage.

Radiochirurgie, radiothérapie stéréotaxique et autres formes de traitement

Le choix du traitement est basé sur des pratiques reconnues. De plus, il est le résultat d'une décision commune entre vous et les médecins impliqués dans votre dossier.



Première visite

Évaluation de votre dossier médical

Dans la majorité des cas, aucun traitement n'est donné lors de la première visite en radio-oncologie. À ce moment, votre médecin analysera votre dossier et votre état de santé afin de prescrire le traitement approprié.

Il est important de savoir que d'autres étapes sont nécessaires avant votre premier traitement. Il y aura donc un délai d'attente entre votre premier rendez-vous et votre premier traitement.

Lors de cette visite, il est important de mentionner à votre médecin si vous êtes porteur d'un appareil électronique implanté ou autre (exemple : pacemaker, pompe à insuline, appareil auditif). Selon les recommandations du fabricant, certains appareils doivent être retirés pour les examens de préparation ou pour les traitements pour éviter leur bris.



Deuxième visite

Planification du traitement

Ces étapes durent environ de 3 à 4 heures.



Il est possible que certains accessoires soient utilisés pour vous aider à garder cette position.

1. Le moulage

Les technologues vous guideront afin de vous installer dans une position de traitement la plus confortable possible. Cette position sera la même pendant toutes les étapes du traitement. Il est donc important de leur mentionner si vous avez de l'inconfort ou de la douleur. Un masque sera fait pour bien immobiliser votre tête. Il est nécessaire pour assurer la qualité de votre traitement. Si vous avez une barbe, il sera nécessaire de la raser avant la confection du moulage.

2. La tomographie (TDM)

Un examen est effectué pour localiser la région à traiter. Il permet la prise de mesures pour établir la meilleure façon de vous administrer la dose de radiation requise pour vous traiter.

Il est important de ne pas bouger pendant cet examen.

Une injection d'iode peut être demandée par votre médecin. Si c'est le cas, on vous donnera les consignes nécessaires pour votre examen.

Le marquage

Des marques seront dessinées sur votre peau et sur votre masque. Elles servent de points de repère qui seront utiles aux technologues pour vous positionner adéquatement. Ne soyez pas inquiet, ces marques dépassent souvent l'étendue de la région à traiter.

- **Les dessins à l'encre rouge** sont des marques temporaires. Vous devrez les garder tout au long du traitement. Il ne faut pas les effacer, car ces marques sont importantes pour assurer la précision du traitement.

Quelques conseils :

- Lorsque vous vous lavez, ne dirigez pas directement le jet d'eau sur vos marques.
- Vous pouvez vous essuyer en épongeant la peau avec une serviette. Ne frottez pas la peau.
- Attention, l'encre tache les vêtements.

Si les marques semblent s'effacer, contactez le service de radio-oncologie.

Nous vous conseillerons sur la marche à suivre.

- Quelques **points de tatouages** peuvent être faits sur la peau; ils sont permanents, il n'y a donc pas de risque de les effacer.

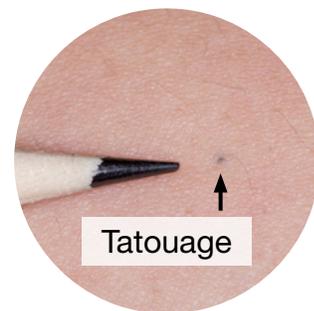
3. La résonance magnétique (IRM)

Une résonance magnétique est effectuée pour mieux localiser la région à traiter. Vous recevrez une injection intraveineuse de gadolinium pour cet examen.

Il est important de ne pas bouger pendant cet examen.

4. Période d'attente avant les traitements

À la suite des examens de préparation, il faut prévoir un temps d'attente afin de bien planifier votre plan de traitement. Les technologues présents à la tomographie vous renseigneront sur la durée de ce délai. Dans tous les cas, nous respecterons les normes établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Vous serez avisé par téléphone de la date et de l'heure de votre premier traitement. Les traitements peuvent débuter n'importe quel jour de la semaine.



Les traitements

Le nombre de traitements requis

Le nombre de traitements de radiothérapie dépend de l'évaluation de votre état de santé et de votre dossier. Ce nombre ne correspond pas à la gravité de la maladie.

Lorsque plus d'un traitement est requis, les traitements se donnent quotidiennement cinq jours par semaine, du lundi au vendredi.

Lors de vos traitements, vous rencontrerez d'autres patients. Il est important de vous rappeler que votre traitement est individualisé. Il est personnalisé et adapté à vos besoins.



Le déroulement d'un traitement

Vous serez accueilli par un technologue en radio-oncologie. Il connaît bien votre plan de traitement. Il prendra le temps de répondre à vos questions. Les technologues seront présents tout au long de votre traitement.

Selon les marques tracées sur votre peau et sur votre masque, vous serez installé en position de traitement sous l'appareil.

Il est important de ne pas bouger pendant le traitement pour en assurer la précision. Vous pouvez cependant respirer normalement.

Les technologues ne restent pas dans la salle pendant que l'appareil est en marche. Ils sont dans une pièce de contrôle adjacente et vous observent sur un écran. Ils vous entendent constamment et peuvent entrer en communication par interphone.

La durée totale du traitement peut varier de 20 minutes à 90 minutes.

Des images de vérification sont prises à quelques moments durant le traitement pour s'assurer de sa précision. Elles ont pour but de vérifier votre position et non de renseigner sur la réponse de la tumeur au traitement.



Les effets secondaires du traitement

La radiothérapie peut parfois affecter les tissus normaux et causer des effets secondaires.

Ces effets ne se produisent pas toujours. Leur gravité dépend de la personne, du type de maladie, de la dose de radiation et surtout de la région traitée.

Voici la liste des effets secondaires possibles et le moment de leur apparition

Après le premier traitement et quelques jours après

La plupart de ces effets secondaires sont temporaires et disparaissent dans les semaines suivant la radiochirurgie et la radiothérapie stéréotaxique.

Les effets les plus souvent ressentis

- Fatigue légère
- Maux de tête
- Maux de cœur (nausée)
- Réapparition ou aggravation des symptômes initiaux qui vous avaient mené à consulter
- Perte de cheveux
(si vous recevez plus de 1 traitement)

Les effets secondaires rares

- Perte de cheveux
(si vous recevez un seul traitement)
- Crise d'épilepsie (convulsions)
- Saignement dans la zone traitée

Dans les mois/années suivant les traitements

Les effets secondaires possibles

- Perte d'audition, si la zone de traitement est proche de l'oreille.
- Il peut réapparaître des dommages aux tissus cérébraux ayant reçu de la radiation. Ceci se manifeste par des changements qui sont visibles sur les images de suivi en résonance magnétique dans la zone traitée (on appelle ce phénomène : radionécrose). Ceci peut être associé ou non à des symptômes neurologiques. Ceux-ci seront discutés avec votre médecin.



418 691-5264

*Il peut y avoir, en de rares occasions,
d'autres effets secondaires
que nous ne pouvons prévoir.*

*Toutefois, si vous présentez des effets
secondaires qui vous incommode,
n'hésitez pas à communiquer avec nous.*



Le suivi médical

Un premier rendez-vous est habituellement prévu 3 mois après votre traitement de radiochirurgie ou de radiothérapie stéréotaxique.

Une résonance magnétique sera généralement faite avant ce rendez-vous.

Recommandations après le traitement

Conseils généraux



- Si vous recevez un seul traitement (radiochirurgie), en raison du risque de crise d'épilepsie, **vous ne pouvez pas conduire votre automobile ou tout autre véhicule moteur pour une période de 48 h après le traitement.**
- Si vous remarquez de nouveaux symptômes neurologiques ou l'aggravation des symptômes que vous aviez déjà, parlez-en à un membre de votre équipe de soins. De la médication pourrait vous être prescrite pour diminuer ces symptômes.
- En cas de maux de tête, vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol).
- Assurez-vous de vous reposer tout en restant actif.
- **Si vous êtes en âge de tomber enceinte, assurez-vous d'avoir un moyen de contraception efficace pendant vos traitements.**



Radio-oncologie

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit en septembre 2023. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé.

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval.

© CHU de Québec-Université Laval, 2023

09/2023, produit par le service des communications

Imprimé sur papier certifié FSC® Recyclé, ÉcoLogo et Procédé sans chlore



100 % postconsommation



Fabriqué à partir d'énergie biogaz