



GUIDE D'INFORMATION EN RADIO-ONCOLOGIE

Radiothérapie stéréotaxique (SBRT) à une métastase vertébrale

Nom de mon radio-oncologue : _____

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

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

Introduction

Votre condition de santé nécessite des traitements de radiothérapie.
Ce guide a pour but de vous renseigner sur :

- ce qu'est la radiothérapie;
- les étapes de planification des traitements;
- 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 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 rencontrés 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

- Le **radio-oncologue** (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 des traitements de radiothérapie. 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 radiothérapie vous accompagnent 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 pendant vos traitements de radiothérapie : **nutritionniste, travailleur social, psychologue, infirmière-pivot.**

Qu'est-ce que la radiothérapie stéréotaxique?

La radiothérapie est l'utilisation de rayons X pour le traitement de tumeurs.

Un appareil (accélérateur linéaire) est placé à courte distance du corps. À partir de cet appareil, des rayons sont dirigés à une dose déterminée au préalable sur la région où se situe la tumeur. Cet appareil peut se déplacer dans plusieurs directions.



La précision et le bon fonctionnement des appareils sont vérifiés quotidiennement par votre équipe de traitement.

Le but du traitement est de détruire les cellules cancéreuses tout en protégeant les tissus sains avoisinants.

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 radioactifs à la suite à vos traitements. Il n'y a donc aucun danger pour votre entourage.

Radiothérapie stéréotaxique et autres formes de traitement

La radiothérapie stéréotaxique est une technique moderne de radiothérapie qui permet d'administrer de puissantes doses de rayons de façon ciblée à la vertèbre touchée par le cancer. Elle peut être utilisée seule ou après une chirurgie. 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 dans votre dossier.



Première visite

Évaluation de votre dossier médical

Aucun traitement n'est donné lors de la première visite en radio-oncologie. À ce moment, votre radio-oncologue 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 afin d'éviter leur bris.



Deuxième visite

Planification du traitement

Ces étapes durent environ 40 à 60 minutes.

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 pour toutes les étapes du traitement. Il est donc important de leur mentionner si vous avez de l'inconfort ou de la douleur.

L'immobilisation est nécessaire pour assurer la qualité de vos traitements de radiothérapie stéréotaxique. Pour assurer cette immobilisation, on fabriquera soit un coussin moulant votre corps (avec ou sans pellicule plastique) ou un masque pour immobiliser votre cou et le haut de votre corps.

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 possible 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 nécessaire. Si c'est le cas, on vous donnera les consignes nécessaires pour votre examen.

Le marquage :

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

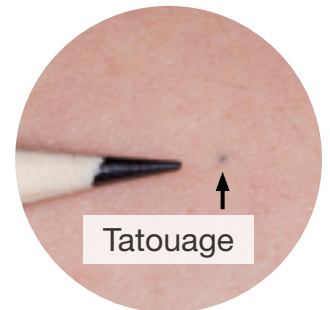
Il existe deux types de marque : les tatouages et les dessins à l'encre rouge.

- **Les tatouages** sont permanents. Il n'y a donc pas de risque de les effacer.
- **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 le jet d'eau de la douche directement 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, contacter le service de radio-oncologie. Nous vous conseillerons sur la marche à suivre.



3. Résonnance magnétique (IRM)

Même si vous avez déjà fait une résonnance magnétique de la colonne, il est possible qu'il soit nécessaire de refaire cet examen afin d'avoir une image plus précise de la région à traiter. Si c'est le cas, on vous donnera les consignes nécessaires pour cet examen.

4. Période d'attente avant les traitements

À la suite de la tomodensitométrie, il faut prévoir un temps d'attente afin de bien planifier votre plan de traitement. Les technologues présents à la tomodensitométrie vous renseigneront sur la durée de ce délai. Celui-ci peut être plus long si votre médecin attend des résultats d'examen. 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

Nombre de traitements requis

Habituellement, les traitements se donnent sur une courte période de temps (par exemple 2 ou 5 traitements), quotidiennement, du lundi au vendredi.

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

Déroulement d'un traitement

Vous serez toujours 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 vos traitements.

Selon les marques tracées sur votre peau, 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 radiation ne dure que quelques minutes. Cependant, il faut prévoir environ 45 minutes pour le positionnement et le traitement.

Des images de vérification sont prises à chaque traitement. Elles ont pour but de vérifier votre position et non de renseigner sur la réponse de la tumeur aux traitements.



Votre présence à tous vos rendez-vous est *très importante*. Si vous ne pouvez pas vous présenter, merci de nous aviser le plus rapidement possible.



Les effets secondaires des traitements

La radiothérapie est un traitement qui 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

En cours de traitement et dans les semaines suivantes :

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

Les effets les plus souvent ressentis :

- Fatigue
- Douleur : après le premier traitement et jusqu'à 10 jours après la fin des traitements, il est possible que votre douleur augmente. Cette augmentation de douleur dure généralement de 2 à 5 jours. Il est possible que votre radio-oncologue vous ait prescrit une médication à prendre avant la radiothérapie pour prévenir cet effet. Vous pouvez aussi en plus prendre votre médication prévue pour vos douleurs et/ou de l'acétaminophène. Si cela n'est pas suffisant, contactez votre radio-oncologue.

Effets peu fréquents pouvant varier selon la localisation de la métastase traitée :

- Rougeur de la peau dans la région traitée
- Toux et augmentation des sécrétions bronchiques
- Douleur lorsque vous avalez ou lors du passage de la nourriture
- Douleur ou sensation de brûlure à l'œsophage et/ou à l'estomac
- Diminution de l'appétit
- Nausées, vomissement
- Diarrhées

Dans les mois/années suivant le traitement :

Les effets peu fréquents :

- Fracture d'écrasement vertébral
- Inconfort ou douleur dans la région traitée
- Fracture de côtes à proximité de la vertèbre traitée

Les effets rares mais graves :

- Dommages permanents aux nerfs d'un bras ou d'une jambe pouvant causer :
 - Sensations anormales ou douloureuses, engourdissements
 - Faiblesse musculaire
 - Difficulté à la marche

Les effets très rares mais graves :

(< 1 patient sur 1000 : 0,1%) :

- Dommages permanents à la moelle épinière, pouvant causer :
 - Sensations anormales ou douloureuses, engourdissements
 - Faiblesse musculaire
 - Difficulté à la marche
 - Perte involontaire des urines et des selles (incontinence)
 - Paralysie



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.



Suivi médical

En cours de traitement, le radio-oncologue vous rencontrera à un moment qui vous sera indiqué par les technologues en radio-oncologie. Aucune prise de rendez-vous n'est nécessaire. Un horaire est affiché dans la salle d'attente à chaque semaine vous indiquant le jour où votre radio-oncologue vous rencontrera.

Assurez-vous d'apporter une liste à jour de vos médicaments précisant leur nom et leur dosage lors de ces visites.

Recommandations pendant les traitements



Conseils généraux

- Aviser le technologue, l'infirmière ou le radio-oncologue si vous ressentez des effets secondaires.
- Assurez-vous de bien vous reposer tout en restant actif.
- Il est important de maintenir votre poids.
- Vous pouvez appliquer une crème hydratante sans parfum une ou plusieurs fois par jour sur la peau dans la zone traitée.
- **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 % postconsommationne



Fabriqué à partir d'énergie biogaz