



GUIDE D'INFORMATION EN RADIO-ONCOLOGIE

Radiothérapie externe dans le traitement
du cancer du canal anal

Nom de mon radio-oncologue : _____

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

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

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 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

- 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 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 pendant vos traitements de radiothérapie : **nutritionniste, travailleur social, psychologue, infirmière pivot.**

Qu'est-ce que la radiothérapie?

La radiothérapie est l'utilisation de rayons X ou d'électrons 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 sur la région où se situe la tumeur à une dose déterminée au préalable. 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 le plus possible 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 radioactif à la suite de vos traitements. Il n'y a donc aucun danger pour votre entourage.



Radiothérapie et autres formes de traitement

Pour le cancer du canal anal, la radiothérapie est habituellement utilisée en combinaison avec la chimiothérapie. Dans certains cas, la radiothérapie est administrée seule.

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 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 de 40 minutes à 1 h 15.

1. La tomодensitométrie (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.

Il est possible qu'on vous demande de vous présenter à votre examen avec la vessie pleine. Si c'est le cas, il est important de bien suivre la consigne qui vous sera communiquée avant l'examen.

La position prise au moment de l'examen sera la même pour toutes les étapes du traitement. Il est donc important de mentionner si vous avez de l'inconfort ou de la douleur.

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 inquiet, ces marques dépassent souvent l'étendue de la région à traiter.

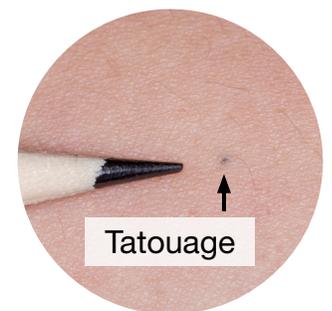
- **Les dessins à l'encre rouge** sont des marques temporaires. Vous devrez les garder tout au long du traitement. Il ne faut pas les effacer, car ces marques sont importantes pour assurer la précision du traitement.

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.



Suite à la page suivante

2. Tomographie à émission de positons (TEP)

Une TEP peut être effectuée pour mieux localiser la région à traiter.

Il est important de ne pas bouger pendant cet examen.

3. La résonance magnétique (IRM)

Une résonance magnétique peut être effectuée pour mieux localiser la région à traiter.

Il est important de ne pas bouger pendant cet examen.

4. Période d'attente avant les traitements

À la suite de la tomодensitométrie, il faut prévoir un temps d'attente afin de bien planifier votre plan de traitement. Les technologues présents à la tomодensitométrie 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

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.

Habituellement, les traitements se donnent quotidiennement cinq jours par semaine, du lundi au vendredi. Ils s'étendent sur une période de 1 à 8 semaines selon le type de maladie.

Il peut arriver que votre appareil soit fermé une journée ou deux pour un entretien. Vous en serez avisé quelques jours à l'avance.

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 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.

Si on vous a demandé de vous présenter à vos traitements avec la vessie pleine, il est important de suivre la consigne qui vous aura été communiquée lors de votre rendez-vous de planification (TDM).

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 20 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.



Les effets secondaires des traitements

La radiothérapie est un traitement qui peut parfois affecter les tissus normaux et causer des effets secondaires.

L'administration de la chimiothérapie peut influencer l'apparition et l'intensité des effets secondaires de la radiothérapie. Les effets secondaires propres à la chimiothérapie ne seront pas abordés ici.

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

Quelques jours après le début des traitements et dans les premières semaines suivant la fin de la radiothérapie :

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

Les effets secondaires probables :

- Fatigue
- Rougeur, douleur et irritation de la peau dans la région traitée
- Perte de la couche superficielle de la peau (peau qui pèle, brûlure)
- Diminution de l'appétit
- Nausées, vomissements
- Perte de poils dans la région traitée
- Diarrhées de légères à sévères
- Douleur, brûlement et/ou saignements lors du passage des selles
- Crampes abdominales
- Augmentation des sécrétions du rectum
- Fausses envies et urgences pour aller à la selle
- Perte involontaire des selles (incontinence)
- Augmentation de la fréquence des urines
- Douleur ou brûlement lorsque vous urinez
- Perte involontaire des urines (incontinence)

Chez la femme :

- Ménopause permanente et symptômes de la ménopause telle que bouffée de chaleur
- Infertilité permanente
- Augmentation des sécrétions du vagin

Chez l'homme :

- Infertilité permanente

Les effets secondaires rares :

- Infection : toujours consulter en cas de température

Les effets secondaires rares, mais graves :

- Blocage du petit intestin
- Perforation de l'intestin
- Formation d'un trajet entre l'intestin et un autre organe (fistule)
- Ces complications peuvent nécessiter une stomie permanente (sac au ventre)

Dans les mois/années suivant le traitement :

Les effets secondaires possibles :

- Changement permanent de la peau dans la région traitée :
 - La couleur de la peau peut changer (plus pâle ou plus foncée)
 - La peau peut devenir plus fragile et moins souple
 - Des vaisseaux sanguins peuvent devenir visibles sur la peau
- Disparition des poils dans la région traitée
- Inconfort dans la région traitée
- Douleur lors du passage des selles
- Diarrhées ou selles molles
- Selles plus urgentes
- Perte involontaire des selles (incontinence)

Chez la femme :

- Sécheresse vaginale
- Douleur lors des relations sexuelles
- Vagin plus étroit et plus court
- Infertilité et ménopause permanentes

Chez l'homme :

- Trouble érectile
- Infertilité permanente

Suite à la page suivante

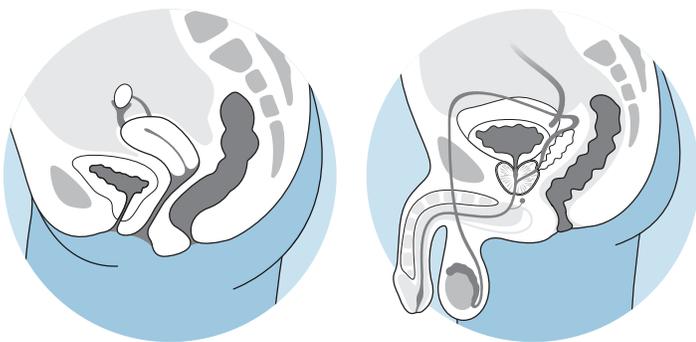
Dans les mois/années suivant le traitement : (suite)

Les effets secondaires peu fréquents et rares :

- Sang dans les selles ou les urines
- Envie d'uriner plus fréquente
- Blocage de l'intestin
- Jambes enflées (lymphoedème)
- Raideurs aux hanches
- Fracture du bassin ou de la hanche
- Formation d'un trajet entre l'intestin et un autre organe (fistule)

Les effets secondaires très rares (1 patient sur 1 000 : 0.1 %) :

- Cancer causé par la radiothérapie dans la zone traitée
 - Les bienfaits du traitement sont supérieurs à ce très faible risque



Le suivi médical

En cours de traitement, votre radio-oncologue vous rencontrera environ une fois par semaine. Aucune prise de rendez-vous n'est nécessaire. Un horaire est affiché au babillard chaque semaine et vous indiquera le jour où votre radio-oncologue vous rencontrera. Cet horaire vous sera expliqué à votre premier traitement.

Recommandations pendant les traitements

Conseils généraux



- Avisez le technologue, l'infirmière ou le radio-oncologue si vous ressentez des effets secondaires.
- Assurez-vous de bien vous reposer tout en restant actif.
- Maintenez votre poids. Si vous constatez que vous avez perdu du poids, il est important d'en discuter avec votre médecin
- Si vous présentez de la douleur, avisez votre médecin.



Pour les femmes :

- Un dilatateur vaginal vous sera prescrit à la fin de vos traitements afin de prévenir le rétrécissement du vagin.
- Ne pas mettre de tampon hygiénique durant vos traitements de radiothérapie.
- **Si vous êtes en âge de tomber enceinte, assurez-vous d'avoir un moyen de contraception efficace pendant vos traitements.**



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.



Conseils sur l'hygiène et les soins de la peau



- Gardez la région traitée bien sèche ; ne frottez pas la peau traitée avec une serviette rude mais asséchez-la complètement en épongeant avec une serviette douce. Dans certaines situations particulières, le séchoir à l'air frais sera recommandé par le radio-oncologue.
- Appliquez une crème hydratante sans parfum une ou plusieurs fois par jour sur la région traitée.
- Pour l'irritation de la peau et du pli interfessier, des bains de siège, crème et/ou pansements peuvent être prescrits.
- N'appliquez pas de compresse d'eau sur la région traitée pour calmer la démangeaison ou la douleur.

Conseils sur l'alimentation



- Vous serez suivi par la nutritionniste. Assurez-vous de respecter les conseils alimentaires qu'elle vous donnera afin de diminuer les risques d'avoir la diarrhée.
- Voici quelques conseils généraux sur l'alimentation afin de réduire la quantité d'air qui pourrait se retrouver dans votre intestin et de réduire au maximum la production de gaz, facilitant ainsi votre traitement.

Il n'est pas recommandé de suivre ces conseils à long terme, mais uniquement pendant la durée de vos traitements de radiothérapie.

- 1. Manger lentement et bien mastiquer les aliments.** Lorsqu'on mange rapidement, on avale beaucoup d'air qui se retrouve par la suite dans l'intestin.
 - 2. Diminuer l'ingestion d'air :** éviter de mâcher de la gomme, éviter les boissons gazeuses, l'eau pétillante, la bière, les mousseux et les autres breuvages contenant du gaz. Il est également préférable de ne pas boire à la paille.
 - 3. Limiter les aliments gazogènes et fermentescibles :**
 - **Certains légumes :** oignons, ail, radis, pois, maïs, navet et rabioles
 - **Aliments de la famille des choux :** chou, chou de Bruxelles, chou-fleur, brocoli, choucroute
 - **Certains fruits :** pruneaux, prunes
 - **Légumineuses :** lentilles, pois chiches, fèves rouges, soupes aux pois, fèves au lard
 - **Sorbitol :** le sorbitol se retrouve dans certains produits sans sucre tels que les bonbons sans sucre, chocolat sans sucre, biscuits sans sucre, etc.
 - 4. Prévenir la constipation.** Il est important d'évacuer les selles dès que vous en ressentez l'envie. Une bonne hydratation et une vie active permettent aussi de réduire le risque de constipation. Vous pouvez demander un laxatif doux à votre médecin, si vous souffrez de constipation.
- Nous vous recommandons de boire au moins 1 L de liquide par jour (réparti sur toute la journée) pour bien vous hydrater pendant la durée de vos traitements.

Attention : Cette directive ne s'applique pas aux personnes qui doivent déjà limiter leur apport d'eau pour une cause médicale, par exemple les personnes avec insuffisance cardiaque, insuffisance rénale ou les personnes sous hémodialyse. Au besoin, vous pouvez en discuter avec votre radio-oncologue.



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