

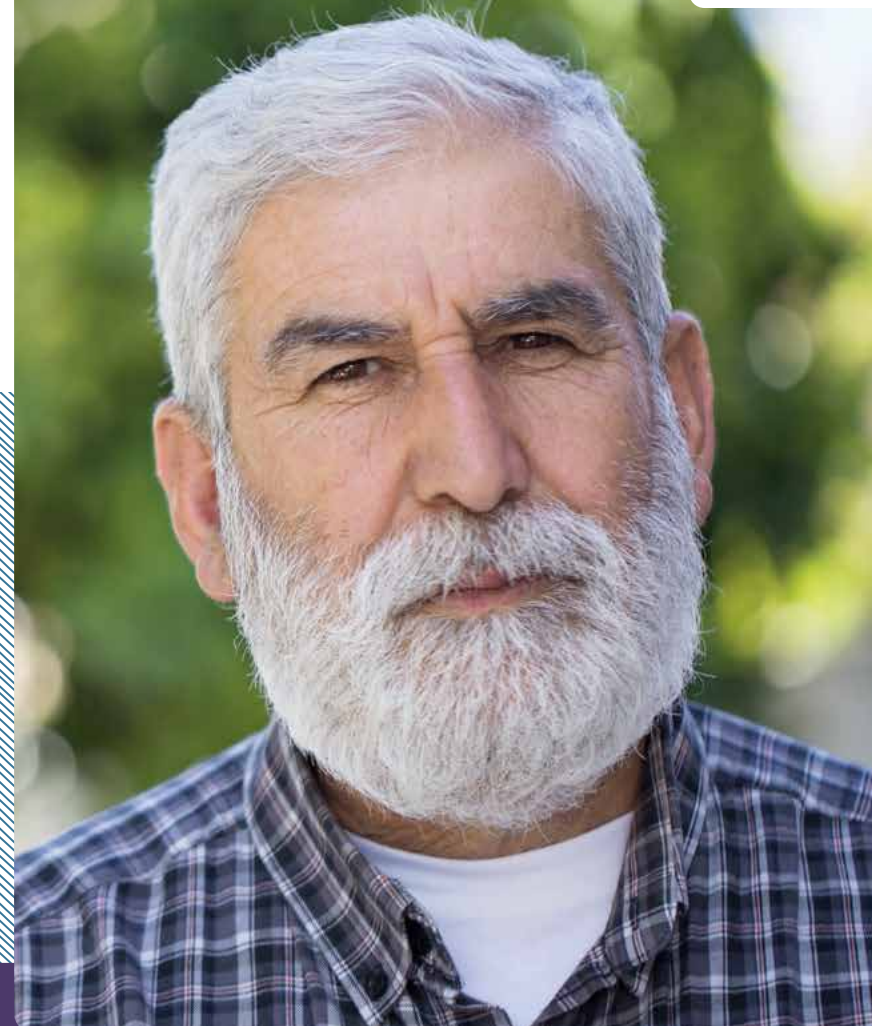


Suivez vos effets secondaires avec l'application
SLLC Appli santé
cancersdusang.ca/sllc-appli-sante

La gestion de vos effets secondaires fait partie du traitement du cancer. Il est utile de faire un suivi de vos médicaments, de vos effets secondaires et de vos apports alimentaires et nutritionnels. Vous pouvez ensuite facilement partager avec votre médecin les renseignements dont il a besoin pour vous proposer des modèles et des stratégies qui vous aideront.

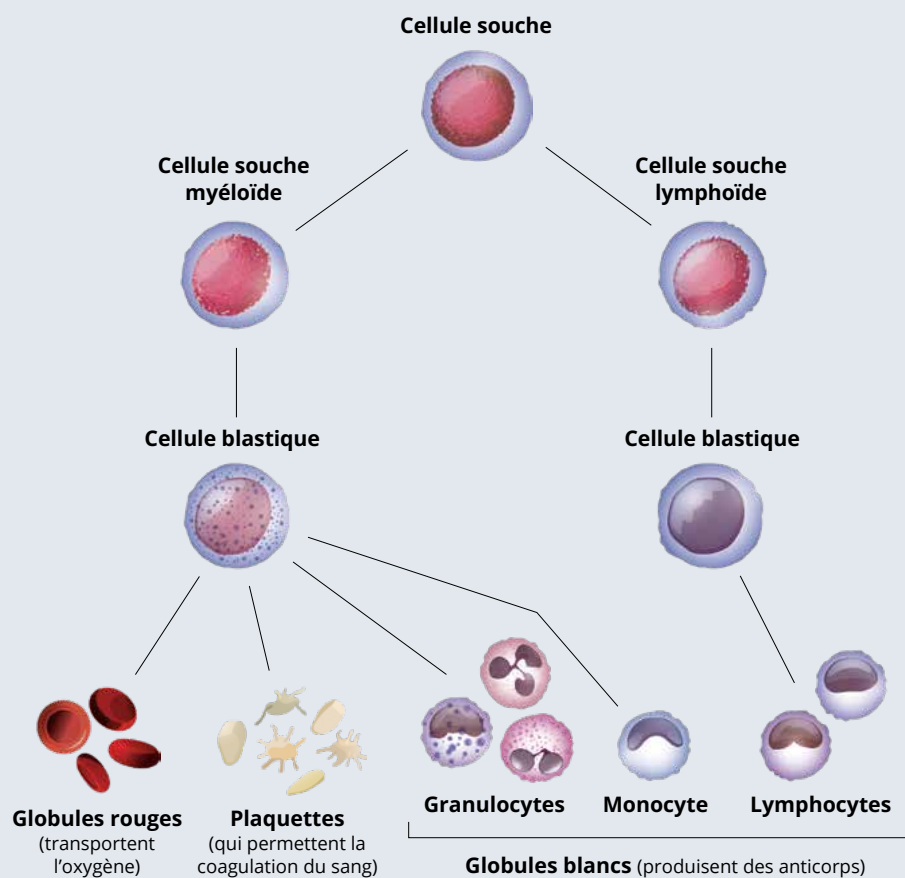
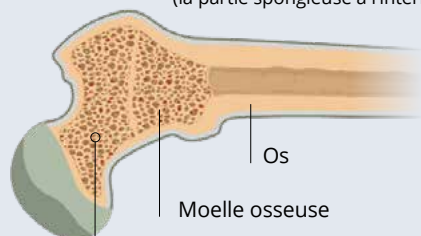
La SLLC tient à remercier Roxanne Lessard-Hurtubise B.Sc., Pharm D., pharmacienne, responsable de la formation continue chez Larivière et Massicotte, pharmaciennes, inc., pour son importante contribution au contenu de cette publication.

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien de



Comprendre et prendre en charge
la leucémie myéloïde chronique
LMC

Le sang est créé dans
la moelle osseuse
(la partie spongieuse à l'intérieur de l'os).



À quoi sert cette brochure ?

Vous ou un de vos proches avez reçu un diagnostic de leucémie myéloïde chronique (LMC) ? Cette brochure a été conçue pour répondre à des questions fréquentes sur le sujet. Elle décrit brièvement la maladie et ses phases, de même que les options de traitement disponibles au Canada et leurs effets secondaires.

Cette brochure peut également servir de point de départ pour discuter des options de traitement avec votre médecin, afin que vous puissiez décider ensemble de ce qui est le mieux pour vous en fonction de différents facteurs tels que la phase de la maladie, votre état de santé et votre âge, ainsi que de vos préférences personnelles et de votre mode de vie.

Une fois que vous avez une meilleure compréhension de chaque option de traitement, vous pouvez rester informé et jouer un rôle actif dans le processus de traitement de la LMC.

Développement des cellules sanguines

La LMC prend naissance dans les cellules souches myéloïdes anormales et évolue lentement. Les cellules souches myéloïdes produisent normalement des globules rouges, des granulocytes, des monocytes ou des plaquettes.

- Les globules rouges transportent l'oxygène vers tous les tissus du corps.
- Les granulocytes et les monocytes sont des types de globules blancs qui détruisent les bactéries et aident à combattre les infections.
- Les plaquettes forment des caillots dans le sang afin d'arrêter les saignements.

Dans le cas de la LMC, il y a généralement trop de granulocytes.

Normalement, les cellules souches du sang deviennent des cellules sanguines immatures, ou « cellules blastiques », en se développant.



Bien que la LMC soit un cancer chronique qui ne peut pas être guéri, la plupart des personnes qui en souffrent parviennent à gérer leurs symptômes à long terme.

Qu'est-ce que la LMC?

La LMC est le troisième type de leucémie le plus souvent diagnostiquée chez les adultes au Canada.

La leucémie est un cancer du sang et de la moelle osseuse, qui est la matière spongieuse se trouvant à l'intérieur des os, où se forment les globules blancs. Les cellules souches fabriquent trois types de cellules sanguines :

- Les globules rouges qui transportent l'oxygène
- Les globules blancs qui combattent les infections
- Les plaquettes qui permettent au sang de coaguler

À propos de la LMC

- La LMC est un type rare de leucémie (environ 15 % de tous les nouveaux cas de leucémie).
- La LMC survient lorsque le chromosome Philadelphie ou une autre mutation qui produit un nouveau gène (BCR-ABL) à l'intérieur de certaines cellules sanguines provoque une surproduction de globules blancs par les cellules de la moelle osseuse.
- On retrouve le chromosome Philadelphie chez 95 % des personnes ayant la LMC, mais ce chromosome n'est pas transmis du parent à l'enfant (ce n'est pas génétique).
- La LMC touche généralement les adultes plus âgés (65 ans et plus). Elle est plus fréquente chez les hommes.

Symptômes de la LMC

La LMC se développe lentement. Parfois, il n'y a aucun symptôme évident. La maladie est souvent découverte lors d'une analyse sanguine de routine montrant un nombre élevé de globules blancs, qui évincent les autres cellules sanguines.

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

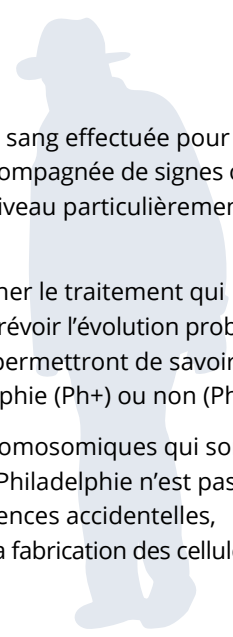
- Faiblesse, fatigue et essoufflement lors d'une activité normale
 - Lorsque le nombre de globules rouges est faible (anémie)
- Fièvre et sueurs nocturnes
 - Probablement une réaction du système immunitaire
- Douleur dans les os
 - Lorsque les globules blancs s'accumulent et provoquent une dilatation de la moelle osseuse
- Perte de poids
 - Lorsqu'on mange moins ou qu'on dépense plus d'énergie
- Douleur ou sensation de ballonnement sous les côtes du côté gauche
 - Lorsque les cellules de la LMC s'accumulent dans le foie ou la rate et entraînent un gonflement de l'abdomen

Diagnostic

La LMC est souvent découverte lors d'une analyse de sang effectuée pour d'autres raisons, car elle n'est pas nécessairement accompagnée de signes ou de symptômes évidents. L'analyse montre alors un niveau particulièrement élevé de globules blancs.

Une fois le diagnostic posé, le médecin peut déterminer le traitement qui convient. Les résultats des tests aident le médecin à prévoir l'évolution probable de la LMC et la réponse au traitement. Les résultats permettront de savoir si la personne est porteuse du chromosome Philadelphie (Ph+) ou non (Ph-).

On ne naît pas avec les différences génétiques et chromosomiques qui sont à l'origine de la LMC. Autrement dit, le chromosome Philadelphie n'est pas transmis du parent à l'enfant. Il s'agit plutôt de différences accidentelles, sans raison connue, qui se produisent au moment de la fabrication des cellules sanguines dans la moelle osseuse.



Voici quelques-uns des tests qui peuvent être prescrits :

Test ou examen	Description
Formule sanguine complète (FSC)	Cette analyse permet de mesurer le nombre de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes contenus dans un échantillon de sang.
Frottis de sang périphérique	Cette procédure permet d'examiner les cellules sanguines au microscope et de déterminer leur nombre, leur taille, leur forme, leur type et leur structure. Elle permet aussi de mesurer le pourcentage de cellules blastiques, un type particulier de cellules que l'on trouve en plus grande quantité chez les personnes ayant une leucémie.
Ponction et biopsie de la moelle osseuse	Ces deux tests permettent d'observer les cellules de la moelle osseuse afin de détecter des irrégularités dans les chromosomes (par exemple, un nombre ou un type anormal de cellules sanguines). Ils sont généralement faits en même temps.
Analyse cytogénétique	Ce test permet de vérifier s'il y a des changements dans les chromosomes et de confirmer qu'il s'agit de la LMC.
Hybridation <i>in situ</i> en fluorescence (FISH)	Ce test permet d'observer les gènes et les chromosomes et de détecter les cellules de la LMC.
Réaction en chaîne par polymérase quantitative (qPCR)	Le gène qui est à l'origine de la LMC s'appelle BCR-ABL1. Ce test permet de mesurer la quantité de BCR-ABL1 dans le sang ou dans la moelle osseuse.
Analyse mutationnelle du domaine kinase du BCR-ABL1	Ce test vise à détecter les changements qui se produisent dans le gène BCR-ABL1 afin de savoir s'il répondra à certaines formes de traitement.

Phases de la LMC

La phase de la LMC est établie selon le nombre de blastes (globules blancs immatures) qui se trouvent dans le sang et la moelle osseuse. Lorsqu'elle est connue, l'équipe médicale peut mieux planifier le traitement et prévoir l'évolution de la maladie.

La LMC est divisée en trois phases : chronique, accélérée et blastique (ou « crise blastique »).

Phase	De quoi s'agit-il ?	Objectifs du traitement
Chronique	La plupart des diagnostics sont posés lors de cette phase. La maladie peut être symptomatique ou asymptomatique. On observe souvent un nombre accru de globules blancs. Sans traitement, la LMC évoluera vers la phase accélérée.	Réduire au plus bas niveau possible le nombre de cellules de la LMC contenant le gène BCR-ABL1. Rétablir le nombre de cellules sanguines (globules rouges, globules blancs et plaquettes).
Accélérée	Le nombre de cellules cancéreuses augmente plus rapidement. Des symptômes se manifestent, dont la fatigue, la fièvre, la perte de poids et un gonflement de la rate. Sans traitement, la LMC passera à la phase blastique.	Éliminer toutes les cellules contenant le gène BCR-ABL1. Si c'est impossible, faire reculer la maladie à la phase chronique.
Blastique (ou « crise blastique »)	Les cellules blastiques peuvent s'être propagées à d'autres parties du corps hors du sang ou de la moelle osseuse. On observe de nouveaux changements anormaux dans les cellules de la LMC.	Faire reculer la maladie à la phase chronique.

Traitement de la LMC

Le traitement de la LMC s'est nettement amélioré depuis 20 ans. Bien des personnes vivant avec la LMC sont en rémission. On considère qu'il y a rémission lorsque le nombre de cellules de la LMC est contrôlé et atteint un niveau faible, presque indétectable. À l'heure actuelle, les traitements médicamenteux permettent à de nombreuses personnes ayant la LMC en phase chronique de bénéficier d'une bonne qualité de vie et d'une espérance de vie normale.

Votre équipe médicale suggèrera des options selon vos besoins et travaillera avec vous à l'élaboration d'un plan de traitement. N'hésitez pas à lui faire part de vos préférences personnelles et à lui poser toutes vos questions.

Votre médecin prescrira d'abord un traitement dit « de première intention ». Pour certaines personnes, ce traitement peut être inefficace en raison des effets secondaires ou d'une résistance au médicament (lorsque le cancer ne répond pas au traitement). Le médecin peut alors proposer un traitement « de deuxième intention ». À chaque étape, votre médecin demandera des analyses du sang ou de la moelle osseuse pour contrôler étroitement votre réponse au traitement. Les traitements pour la LMC sont différents d'une personne à l'autre. Différents facteurs aideront votre médecin à déterminer quel traitement vous convient le mieux.

Facteurs qui influencent le traitement

Discutez avec votre médecin 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
- Votre état de santé général
- Le volume de votre rate
- Votre phase de LMC
- Votre score pronostique (risque faible/intermédiaire ou élevé)
- Votre nombre de plaquettes
- Votre nombre de cellules blastiques (taux de globules blancs immatures)
- Votre taux de globules blancs dans le sang

Vous pourriez ressentir des effets secondaires plus ou moins graves, selon votre âge, votre état de santé général et d'autres facteurs. Le cas échéant, parlez-en à votre médecin. Ces effets secondaires peuvent prendre différentes formes. La plupart disparaissent à la fin du traitement, et de nouveaux médicaments et thérapies peuvent aider à les contrôler.

Les essais cliniques sont des travaux de recherche visant à améliorer les soins et le traitement contre le cancer.

Pour certaines personnes, un essai clinique peut être le meilleur choix de traitement. Parlez-en à votre équipe médicale pour en savoir plus.

Types de traitement et effets secondaires

Les traitements courants de la LMC sont les suivants :

Inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK)

type de thérapie ciblée administrée sous forme de comprimés; les ITK constituent le traitement privilégié pour presque tous les nouveaux cas de LMC diagnostiqués, car ils offrent un traitement efficace de la LMC et sont généralement bien tolérés.

- **Effets secondaires possibles :** nausées, vomissements, diarrhée, rougeurs sur la peau, crampes musculaires, douleurs osseuses, fatigue, maux de tête, rétention d'eau, diminution du nombre de cellules sanguines et faible risque de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral.

Diminution du nombre de globules blancs (leucaphérèse)

de l'équipement semblable à celui utilisé pour la dialyse élimine les globules blancs du sang.

- **Effets secondaires possibles :** faible taux de calcium, faible taux de globules rouges et faible taux de plaquettes.

Chimiothérapie

des médicaments sont utilisés pour tuer les cellules cancéreuses; la chimiothérapie est souvent combinée à l'immunothérapie.

- **Effets secondaires possibles :** nausées, diarrhées, vomissements, perte d'appétit, problèmes de concentration (brouillard cérébral), fatigue, essoufflement, perte temporaire de cheveux, plaies buccales, rougeurs sur la peau et neuropathie (dommages aux nerfs).

Immuno-thérapie

on administre un médicament par voie intraveineuse pour stimuler ou neutraliser le système immunitaire afin d'aider le corps à combattre le cancer; l'immunothérapie est effectuée en plus de la chimiothérapie.

- **Effets secondaires possibles :** rougeurs sur la peau, fatigue, diarrhée, nausées, vomissements et baisse du taux d'hormones thyroïdiennes.

Greffe de cellules souches

les cellules souches d'une personne en bonne santé sont introduites dans le système pour ralentir l'évolution du cancer.

- **Effets secondaires possibles :** faible nombre de cellules sanguines (blanches, rouges et plaquettes), infection, saignement, anémie, maladie du greffon contre l'hôte (GVH), maladie veino-occlusive (MVO); problèmes liés au système digestif, à la peau/aux cheveux, aux reins, aux poumons, au cœur, aux yeux ou au système nerveux central; douleur.

Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important pendant et après le traitement de la LMC. Vous devrez peut-être passer des analyses de sang, avec ou sans autres tests de la moelle osseuse, pour déterminer s'il vous faut un autre traitement. Votre équipe médicale vous remettra un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi et les tests que vous aurez à passer lors de ces visites.

Les effets à long terme sont fréquents et peuvent durer des mois ou même des années après la fin du traitement. Ils incluent la fatigue chronique, les problèmes de concentration et une plus grande vulnérabilité aux infections.

Les effets tardifs sont des problèmes médicaux qui apparaissent des années après le traitement. Consultez votre médecin pour obtenir des soins de suivi qui pourraient permettre de déceler rapidement une maladie cardiaque, un cancer secondaire, des problèmes de fertilité, des problèmes de la thyroïde, des difficultés de concentration et la fatigue chronique.



Il peut être difficile de vivre avec la LMC. Consultez votre équipe médicale si vous vous sentez déprimé 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 pour la LMC. Le traitement de la dépression présente des avantages importants pour les personnes vivant avec un cancer. N'oubliez pas : vous n'êtes pas seul.

Vous avez d'autres questions pour votre médecin ou des membres de votre équipe médicale ?

Apportez cette liste de questions à votre prochain rendez-vous chez le médecin.

Diagnostic

Quels tests me recommandez-vous ?

Où seront effectués les tests ? Combien de temps dureront-ils ?

Comment puis-je me préparer aux tests ? Comment seront effectués les tests ? À quoi puis-je m'attendre ?

Quel est le diagnostic exact ? À quelle phase la maladie est-elle rendue ?

Traitement général

Quel est l'objectif de mon traitement ?

Quelles sont toutes mes options de traitement ?

Quels sont les avantages et les risques de chacune des options ?

Dois-je commencer le traitement maintenant ? Pourquoi ?

Comment dois-je me préparer au traitement ?

Quel traitement me recommandez-vous ? Pourquoi ?

Quelle est la fréquence du traitement ?

Quelle est la durée du traitement ?

Le traitement nécessitera-t-il une hospitalisation ou s'agira-t-il d'un traitement en consultation externe ?

Quels types de tests seront effectués pour assurer le suivi de la maladie et du traitement ?

À quelle fréquence ces tests seront-ils nécessaires ?

Que faut-il éviter ou quelles sont les mesures de précaution à prendre pendant le traitement ?

Suis-je admissible à un essai clinique ?