

Centre régional intégré de cancérologie du CISSS de Chaudière-Appalaches (**CRIC**)



Radiothérapie des cancers de la sphère oto-rhino-laryngologique (ORL)

Ce guide d'information a été conçu afin de vous renseigner sur :

- La préparation aux rendez-vous de planification et de traitements
- Le déroulement du rendez-vous de planification
- Le déroulement du rendez-vous de traitements
- Les effets secondaires possibles et les recommandations
- Les suivis après les traitements
- Les sources d'information complémentaire

La préparation aux rendez-vous de planification et de traitements

Lors de la remise des rendez-vous, assurez-vous d'avoir en main un papier et un crayon afin de bien noter les dates, les heures des rendez-vous ainsi que les recommandations.

- Vous serez vu par un dentiste spécialisé. Il évaluera l'état de votre dentition. Les dents malades doivent être traitées et certaines pourraient être enlevées. Cela est important de le faire avant de débuter la radiothérapie pour diminuer les risques de complications pendant et après les traitements. Vous serez vu par le dentiste, et ce, même si vous n'avez plus de dents afin de fabriquer un accessoire buccal.
- Vous rencontrerez une nutritionniste qui pourra vous donner des conseils pour avoir une bonne alimentation pendant les traitements.
- Si vous prenez de la médication contre la douleur, assurez-vous de l'avoir en votre possession ou de l'avoir prise avant votre rendez-vous.
- Si ce n'est pas déjà fait, nous vous conseillons d'arrêter de fumer et de consommer de l'alcool. Si vous avez besoin d'aide, des ressources sont là pour vous aider. Parlez-en à votre équipe soignante.

Le déroulement du rendez-vous de planification

Des technologues en radiothérapie vous accueilleront pour votre rendez-vous de planification et seront disponibles pour répondre à vos questions.

1. Positionnement :

- Vous serez couché sur le dos, les bras le long de votre corps;
- Un masque sera fabriqué afin de vous aider à maintenir et stabiliser votre position;
- Votre confort est important. La position déterminée servira pour toute la durée de vos traitements. Des coussins personnalisés à votre anatomie peuvent être utilisés pour vous aider à maintenir la position requise.

2. Imagerie de planification :

- La tomodensitométrie (CT-Sim/TACO) ou une tomodensitométrie par émission de positons (TEP-CT) sera faite dans la position déterminée ci-dessus selon la prescription de votre radio-oncologue.
- Une imagerie par résonance magnétique (IRM) de planification peut être prescrite par le radio-oncologue, elle sera aussi faite dans la position établie ci-dessus.

Important : Cet examen sert uniquement à planifier les traitements de radiothérapie et non pas à émettre un diagnostic. Les images obtenues par cet examen serviront à cibler l'endroit exact des traitements.

3. Points de tatouage et marques :

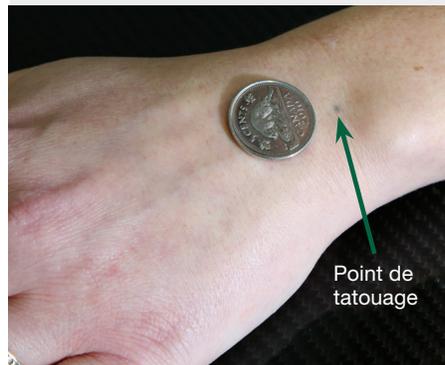
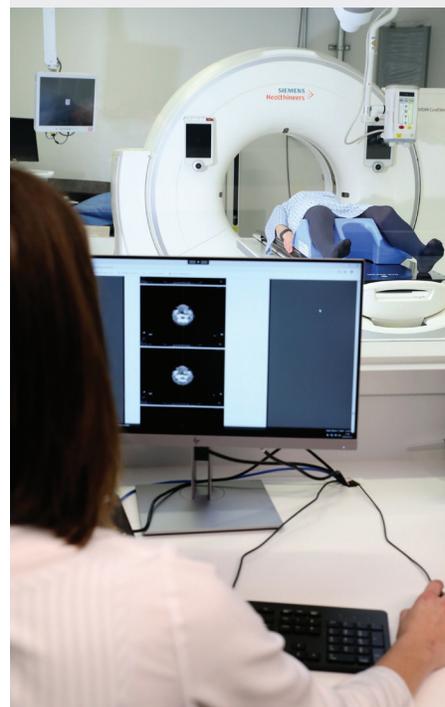
- Des points de tatouage seront faits et ils serviront de point de repère pendant les traitements. Ils sont plus petits que la pointe d'un crayon et sont effectués à des endroits discrets. Le fait qu'ils soient permanents augmente la précision du positionnement pendant les traitements et permet de vous laver librement;
- Des marques seront faites sur le masque préalablement fabriqué et serviront aussi de point de repère pour vos traitements.

■ Combien de temps dure mon rendez-vous de planification?

Prévoyez entre 2 h et 3 h 30 pour la durée totale de votre rendez-vous.

■ Est-ce long avant de recevoir mon premier traitement?

Après le rendez-vous de planification, prévoyez un délai pouvant aller jusqu'à deux semaines avant le début des traitements.



Le déroulement du rendez-vous de traitements

Les technologues en radiothérapie délivreront vos traitements. Dans la mesure du possible, ce sera la même équipe que vous côtoierez pendant toute la durée de vos traitements pouvant s'étendre jusqu'à sept semaines.

1. Positionnement :

- À l'aide des points de tatouage, vous serez installé sous l'appareil de traitement dans la position déterminée à l'étape de planification.

2. Image de vérification :

- Une image radiologique sera prise à l'aide de l'appareil de traitement afin de valider votre positionnement et de s'assurer que les traitements seront délivrés selon le plan prévu par votre radio-oncologue. Elle ne permet pas de donner de l'information sur votre pathologie.

3. Traitements :

- Cette étape est de très courte durée;
- Le bras de l'appareil de traitement se déplacera aux endroits déterminés dans votre plan de traitements.

Est-ce que je vais voir mon médecin pendant la période de traitements ?

Vous serez vu par votre radio-oncologue, votre infirmière pivot, votre nutritionniste et/ou vos autres intervenants en cours de traitements à une fréquence qui vous sera communiquée dès le début des traitements.

Entre-temps, vous pourrez parler de vos préoccupations à vos technologues ou tout autre intervenant du centre qui pourront vous renseigner ou vous orienter vers la bonne ressource.

■ Combien de temps dure mon rendez-vous de traitements ?

Prévoyez environ 15 minutes pour votre rendez-vous de traitements.

■ Est-ce que je vais ressentir de la douleur pendant les traitements ?

Non, vous ne ressentirez aucune douleur pendant les traitements. Par contre, quelques effets secondaires peuvent apparaître en cours de traitements.

■ Est-ce que je suis radioactif pendant la période de traitements ?

Non, vous pouvez côtoyer famille, amis, petits-enfants sans soucis.

■ Est-ce que je peux manquer ou annuler des traitements ?

Afin d'obtenir l'effet optimal des traitements de radiothérapie, il est recommandé de venir à tous les traitements. En cas d'empêchement majeur, appelez au numéro suivant : **418 830-7474, poste 3.**



Les effets secondaires possibles et les recommandations

Les effets secondaires possibles pendant les traitements

La radiothérapie peut occasionner des effets secondaires. Ces derniers sont d'intensité variable d'une personne à l'autre et augmentent habituellement de façon graduelle pendant la période de traitements. N'hésitez pas à demander conseil à votre équipe soignante lors de l'apparition des symptômes suivants :

Irritation de la bouche et/ou de la gorge

- La majorité des patients ont de la difficulté à avaler, soit en raison de la tumeur, soit en raison de l'irritation de la gorge causée par la radiothérapie. Nous voyons assez fréquemment des ulcères à l'intérieur de la bouche. Cette irritation cause habituellement de la douleur;
- Vous pourriez aussi noter un changement du goût et des sécrétions épaisses dans la bouche et la gorge.

Tout ceci peut entraîner une diminution de l'appétit et une perte de poids. Il est donc important de suivre les consignes qui vous sont données pour soulager les symptômes et pour pouvoir vous alimenter et vous hydrater.

Changement de voix

- Un changement de voix peut être remarqué chez certains patients.

Irritation de la peau

- La peau de la zone traitée peut devenir progressivement plus rouge, sensible, enflée et/ou chaude au cours de la radiothérapie, semblable à un coup de soleil. La peau peut devenir sèche et vous pouvez remarquer des démangeaisons ou des picotements. Elle peut desquamer (« plumer » ou peler) aussi.



- La peau peut suinter occasionnellement, c'est-à-dire être couverte d'un liquide transparent comme une ampoule. Votre radio-oncologue recommandera des soins de peau spécifiques si cela survient;
- Les poils arrêtent généralement de pousser dans la zone d'irradiation. Ils peuvent recommencer à pousser 6 à 12 mois après la fin de la radiothérapie.

Fatigue

Si la radiation est dirigée à la hauteur des yeux et du nez :

- Congestion nasale;
- Inconfort/irritation des yeux;
- Otite.

Effets secondaires rares

- Pneumonie et/ou autres infections. Consulter en cas de fièvre;
- Gonflement des glandes salivaires;
- Si le larynx reçoit de la radiation, très faible risque d'enflure des cordes vocales pouvant rendre la respiration difficile et bruyante. Dans ce cas, se rendre à l'urgence.

Prenez soin de vous pendant vos traitements

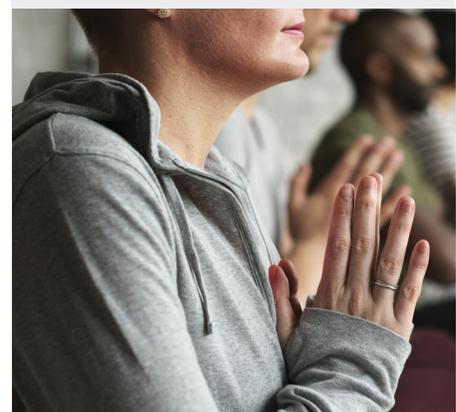
Afin de calmer ou d'éviter l'aggravation des effets secondaires, voici quelques recommandations :

Médication

- Prendre de l'acétaminophène (Tylenol, Atasol, etc.) **en cas de douleur**, si vous n'avez pas de contre-indications à en prendre;
- Prendre de l'ibuprofène après en avoir parlé avec un de vos médecins si la douleur est non soulagée et si vous n'avez pas de contre-indications;
- Prendre les médicaments qui vous ont été prescrits en lien avec la chimiothérapie en cas de nausées, comme cela vous a été indiqué. Si vous n'en avez pas, parlez-en à votre équipe soignante.

Soin de la peau pendant les traitements de radiothérapie

- Utilisez du savon et de la crème non parfumés.
- Si votre médecin vous prescrit une crème particulière, l'appliquer à la fréquence indiquée. Assurez-vous que la crème a bien pénétrée avant le traitement.
- Il est fortement suggéré de protéger la zone traitée du froid, du chaud et du soleil. Le cas échéant, appliquez une protection solaire avec un FPS 30 au minimum.
- Prenez des bains ou des douches à l'eau tiède. Il est important de ne mettre aucune huile ou aucun bain moussant dans votre bain.
- Évitez de vous baigner dans des piscines/spas chlorés, brome, sel.
- Portez des vêtements amples et confortables.
- Ne vous rasez pas avec un rasoir manuel dans la zone traitée.



Médication de type opioïde (Morphine, Hydromorphone, etc.)

- Ne pas attendre d'être en douleur extrême avant de les prendre;
- Prendre la médication à la fréquence qui vous a été prescrite, à moins de n'avoir aucune douleur;
- Ne pas prendre la médication plus fréquemment que ce qui a été prescrit. Informer votre équipe de soins que vous n'êtes pas suffisamment soulagé;
- Prendre les laxatifs qui vous ont été prescrits en cas de constipation. Si la constipation persiste, en parler à votre équipe de soins;
- Mentionner à votre équipe de soins si vos effets secondaires en lien avec les médicaments contre la douleur ne sont pas assez bien soulagés.

Rince-bouche

- Se gargariser très fréquemment (au moins 10 à 12 fois par jour) avec le rince-bouche maison suivant :
4 tasses d'eau + 1 cuillère à thé de sel + 1 cuillère à thé de bicarbonate de soude.
Ce gargarisme se garde 24 heures à la température de la pièce. Il aide à nettoyer la bouche et à dégager les sécrétions.
- Votre radio-oncologue peut aussi vous prescrire un rince-bouche médicamenteux selon votre évolution;
- Ne pas utiliser de rince-bouche commerciaux (ex. : Scope), car ces produits contiennent habituellement de l'alcool et sont trop forts.

Alimentation

Il est primordial de continuer de s'alimenter et de perdre le moins de poids possible afin d'avoir une meilleure tolérance et d'être moins affaibli par le traitement.

- Ne pas consommer de suppléments antioxydants ou de produits naturels sans en parler à votre médecin;
- S'alimenter selon le Guide alimentaire canadien;
- S'alimenter et s'hydrater suffisamment;
- Prendre des repas plus petits, mais plus fréquents si vous avez de la nausée ou un manque d'appétit.



Votre nutritionniste vous guidera et vous informera sur ce qui est recommandé pour bien s'alimenter en temps de traitement.

Malgré tous les efforts pour atténuer les effets secondaires, ce n'est pas toujours évident de s'alimenter et/ou de s'hydrater suffisamment :

- Il n'est pas rare de devoir manger des aliments mous et/ou de nécessiter des suppléments liquides (ex. : Ressource, Ensure, Boost);
- Il est conseillé de manger des repas plus petits, mais plus fréquents pour faciliter l'alimentation.

Quelques patients n'arrivent pas à s'alimenter suffisamment malgré tout. Dans ce cas, nous devons considérer d'installer un tube de gavage afin de poursuivre le traitement de façon sécuritaire. Il s'agit d'un tube qui s'installe par une narine et qui se rend jusqu'à l'estomac. Les patients hésitent souvent lorsque nous leur proposons d'installer ce tube, mais en voient le bénéfice quand ils reprennent des forces grâce à l'alimentation par suppléments liquides.

Bien-être

- Demeurer actif autant que possible tout en vous reposant lors de moments de fatigue;
- Ne vous gênez pas pour demander de l'aide dans votre vie quotidienne.

Contraception

- **Si vous êtes une femme non ménopausée ou préménopausée**, utilisez un moyen de contraception durant les traitements.

Les effets secondaires possibles après les traitements

Les effets secondaires apparus pendant les traitements peuvent perdurer et même augmenter quelques semaines après la fin de la radiothérapie pour ensuite s'estomper graduellement. Nous vous conseillons de :

- Continuer d'appliquer les conseils mentionnés ci-dessus jusqu'à la résolution des effets secondaires.

Si les effets secondaires deviennent importants ou si vous avez des questionnements, joignez votre infirmière pivot qui sera en mesure de vous conseiller ou de vous orienter vers la ressource appropriée. En dehors des heures d'ouverture du CRIC, il est possible d'obtenir des conseils de professionnels de la santé 24 h/24 en composant le 811. Si votre état de santé nécessite des soins urgents, présentez-vous à l'urgence la plus près de chez vous ou contactez le 911.



La fatigue peut demeurer présente plusieurs semaines, voire 6 à 12 mois après la fin des traitements. Nous vous conseillons de :

- Reprendre vos activités graduellement et pratiquer une activité physique légère à modérée, au moins 30 minutes par jour, plusieurs fois par semaine.

L'intensité des effets secondaires est variable d'une personne à l'autre.

Effets secondaires possibles à long terme

Effets secondaires probables

Ceux-ci s'améliorent généralement dans les 6 à 12 mois après la fin des traitements, mais peuvent persister à vie chez certains patients. Le degré de sévérité est également différent pour chaque patient.

- Bouche sèche (xérostomie);
- Difficulté à avaler (dysphagie);
- Changement du goût des aliments (dysgueusie);
- Changement de la voix (dysphonie);
- Enflure (oedème) du cou et/ou du visage;
- Changement de l'aspect de la peau dans la zone traitée;
- Raideur (fibrose) du cou;
- Diminution du fonctionnement de la glande thyroïde (30-45 %).

Effets secondaires rares

- Caries dentaires;
- Apparition de zones de tissu non viables, le plus souvent au niveau de la mâchoire (radionécrose) (1-5 % des cas);
- Limitation de l'ouverture de la bouche (trismus);
- Difficulté sévère à avaler avec possibilité de nécessiter d'un gavage à long terme (4-10 % des cas);
- Douleur/sensibilité/engourdissement dans la zone traitée ou irradiant vers un bras;
- Diminution de l'audition.



Si la radiation est dirigée près des yeux

- Sécheresse/irritation des yeux;
- Cataractes.

Effets secondaires très rares

- Cancer secondaire causé par la radiation;
- Blessure à la moelle épinière pouvant causer une paralysie;
- Diminution/perde de la vision (si les structures de la vision sont dans la zone traitée).

Les suivis après les traitements

Les effets secondaires et les résultats des traitements seront surveillés lors des visites de suivi post-traitements. Assurez-vous d'avoir en main votre rendez-vous de suivi post-radiothérapie et votre documentation de fin de traitements avant votre dernier traitement.

Les sources d'information complémentaire

L'équipe soignante

Malgré plusieurs ressemblances, votre parcours est unique et est personnalisé à vos besoins. Si vous avez des questions et/ou inquiétudes, renseignez-vous auprès de votre équipe soignante.

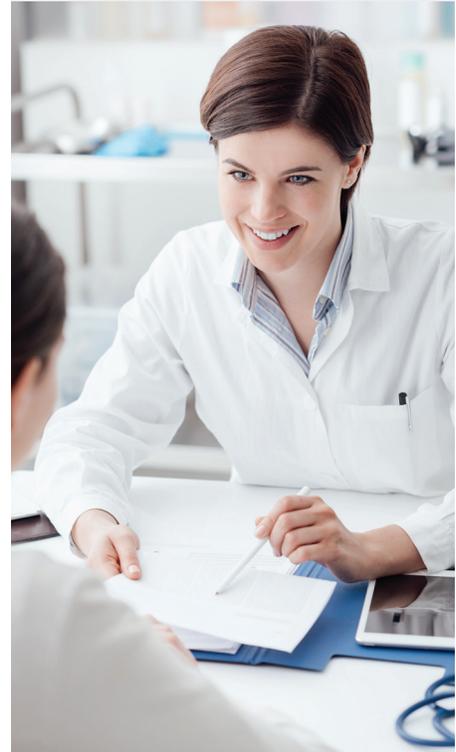
Une vidéo explicative

Pour mieux comprendre votre parcours au CRIC et à l'intérieur du Service de radio-oncologie, nous vous invitons à visionner la vidéo explicative à l'adresse suivante :

bit.ly/parcourscric

Centre de documentation

Enfin, si vous désirez plus de détails et d'information, un centre de documentation est disponible près de la réception du CRIC.



Centre régional intégré de cancérologie (CRIC)

101, rue du Mont-Marie
Lévis (Québec) G6V 5C2
Téléphone: 418 830-7474

