

Curiethérapie du cancer du col de l'utérus

Qu'est-ce que c'est?

La curiethérapie fait partie des propositions de traitement pour certains cancers du col de l'utérus. Le plus souvent, le traitement est effectué durant la même période qu'un traitement par radiothérapie externe du bassin ou après celui-ci, dans les situations où une chirurgie n'est pas envisagée comme premier traitement.

La curiethérapie permet d'administrer les doses de rayons de manière très localisée sur une région du corps. Ces rayons sont émis par l'intermédiaire d'un applicateur, placé directement au contact de la zone à traiter. La dose des rayons diminue progressivement plus on s'éloigne de la source radioactive. Elle est donc très forte au niveau de la zone à traiter et faible au niveau des tissus et organes voisins. Ceci permet de limiter les effets secondaires.

On parle de chargement différé pour dire que l'applicateur est rendu radioactif après avoir été placé à l'endroit du traitement. Une fois mis en place, l'applicateur est relié à une machine, assistée par ordinateur, qui permet de charger la dose puis d'émettre les rayons.

Le matériel est inséré puis retiré à chaque séance de traitement. La personne n'est pas radioactive. Aucune précaution particulière ne doit donc être prise à domicile.

Comment se déroule le traitement?

Chaque séance nécessite des soins avant et après le traitement. La durée totale de la prise en charge est d'environ 6 heures. Le médecin radio-oncologue est présent à chaque séance. Ceci lui permet notamment d'évaluer avec vous l'apparition d'éventuels effets secondaires.

L'applicateur est introduit dans l'utérus par le vagin. Pour plus de confort, il est placé durant une anesthésie générale. Lors de sa mise en place, vous êtes installée dans la même position que pour un examen gynécologique.

Les cinq temps de la séance de traitement

1. Accueil et soins préparatoires au traitement: vous êtes accueillie par un-e infirmier-ère qui vous installe en salle de soins. Un accès veineux est mis en place. Il sert à administrer l'anesthésie, les médicaments contre la douleur et la perfusion d'hydratation. Vous êtes accompagnée ensuite jusqu'en salle de traitement. L'infirmier-ère reste présent-e pendant toute la durée du traitement.
2. Anesthésie: vous êtes placée sur une table de traitement. Une fois endormie, vous êtes installée en position gynécologique. Le/la radio-oncologue place l'applicateur au niveau du col. Il installe également une sonde vésicale pour la durée de la séance. Vous êtes ensuite réveillée.
3. Préparation du traitement: une imagerie est réalisée, par CT Scan ou par IRM (imagerie par résonance magnétique), afin de définir la répartition précise, en trois dimensions, des doses d'irradiation sur ordinateur. Pour cette étape, le médecin radio-oncologue est assisté du/de la physicien-ne et du/de la technicien-ne en radiothérapie. Ces imageries sont renouvelées lors de chaque séance de curiethérapie.
4. Traitement: l'applicateur est chargé en fonction de la programmation faite sur ordinateur, puis le traitement est administré. Le temps d'irradiation est de quelques minutes. L'applicateur est retiré à la fin de l'administration du traitement.
5. Soins après le traitement: vous êtes conduite en salle de soins où l'accès veineux et la sonde vésicale sont retirés. Des conseils personnalisés sont transmis avant votre retour

à la maison.

N'hésitez pas à signaler votre inconfort éventuel à l'infirmier-ère qui vous accompagne durant la séance de traitement.

Organisation du traitement

Le traitement est administré en ambulatoire, au Service de radio-oncologie, au niveau 6 du Bâtiment principal du CHUV.

Avant de commencer la curiethérapie, une imagerie par résonance magnétique (IRM) est parfois nécessaire pour compléter la connaissance de la région à traiter. Ces informations sont essentielles pour définir précisément la zone de traitement, de manière à ce que les doses d'irradiation soient administrées de façon homogène sur le tissu atteint, tout en limitant au maximum les radiations sur les tissus voisins.

La mise en place de l'applicateur avant chaque séance nécessite une anesthésie générale de courte durée. Pour cette raison, un rendez-vous avec le médecin anesthésiste est organisé avant le début du traitement, afin de discuter de l'anesthésie et prescrire ce qui correspond à la situation.

En général, le traitement comprend 3 à 4 séances sur 1 à 2 semaines. Cette organisation peut toutefois varier selon les situations. Des précisions sur le déroulement de votre propre traitement vous sont données par le médecin radio-oncologue lors de la première consultation.

Le traitement entraîne-t-il des effets secondaires?

De manière générale, la liste des effets indésirables n'a qu'une valeur indicative. Chaque situation est particulière et chaque personne réagit aux traitements de manière différente. L'apparition ou non d'effets indésirables n'est pas un indice d'efficacité du traitement.

Si l'un des signes décrits se manifeste, ou si vous observez d'autres symptômes durant ou après le traitement, signalez-le à votre médecin radio-oncologue. Ils pourront alors prendre les mesures appropriées. Une équipe infirmière est également à disposition pour vous accompagner pendant le traitement et vous apporter conseil, soutien et soins spécifiques.

Effets possibles en cours de traitement

Les effets aigus suivants, le plus souvent temporaires, peuvent apparaître en cours de traitement ou dans les deux semaines qui suivent la fin de la curiethérapie:

- Irritation vaginale: des pertes sanguines vaginales sont possibles durant les 2 à 3 jours qui suivent la séance de traitement. Les sécrétions vaginales sont également plus importantes durant cette période. Ces sécrétions s'assèchent ensuite progressivement. La sécheresse vaginale peut alors entraîner une sensation de brûlure, des démangeaisons et un inconfort lors des rapports sexuels.
- Irritation de la vessie: cet effet peut se manifester par des besoins d'uriner plus fréquents et urgents que d'habitude, une sensation de brûlure en urinant ou une difficulté à uriner. Il peut arriver qu'une infection urinaire survienne.
- Irritation du rectum et de l'anus: vous pouvez ressentir des douleurs ou des brûlures lorsque vous allez à selles. D'autres manifestations peuvent se présenter, comme des contractions du rectum, un besoin plus fréquent d'aller à selles ou, occasionnellement, la présence de diarrhées. Si vous avez déjà souffert d'hémorroïdes, elles peuvent réapparaître durant le traitement.

Conséquences à plus long terme

Les risques de complications sérieuses ou de séquelles à moyen ou long terme sont réduits par l'application de techniques toujours plus précises. Celles-ci permettent d'éviter dans une grande mesure l'irradiation excessive des tissus sains situés à proximité de la région à traiter. Cependant, il existe toujours un risque de séquelles, plus ou moins sévères, qui dépend entre autres de la sensibilité individuelle de chaque personne et des doses d'irradiation. Les conséquences à long terme apparaissent plus tardivement. Elles sont le plus souvent définitives lorsqu'elles surviennent.

Il existe donc une probabilité, généralement faible, de complications sévères, telles que:

- Modification de la muqueuse vaginale: la muqueuse du vagin, c'est-à-dire le tissu qui tapisse sa partie intérieure, tend à être chroniquement irritée, asséchée et à perdre de son élasticité. Cette conséquence est relativement fréquente mais son intensité est variable et les formes sévères sont rares. Elle peut provoquer un rétrécissement, une fissure ou une ulcération. Afin de limiter le rétrécissement vaginal, l'utilisation d'un dilateur peut être bénéfique. Des séances de physiothérapie peuvent vous aider à réaliser cette rééducation. Demandez conseil au médecin radio-oncologue.
- Dysfonction des voies urinaires: une diminution de la tonicité du muscle qui contrôle l'ouverture et la fermeture de la vessie peut se manifester. Ceci provoque des risques de fuites urinaires à l'effort. Une physiothérapie de rééducation peut vous être prescrite pour prévenir ce trouble.
- Altération du rectum ou des intestins: divers symptômes, tels qu'une envie fréquente d'aller à selles ou des diarrhées, peuvent apparaître ou persister s'ils étaient déjà présents. Si le tissu qui tapisse l'intérieur du rectum et des intestins est irrité, des saignements sont possibles.
- Ménopause: si une radiothérapie externe a été effectuée avant, la curiethérapie va entraîner une ménopause définitive.

Malgré ce risque de séquelles, il est recommandé de suivre la curiethérapie lorsqu'elle est préconisée. Le risque de récurrence ou de progression de la tumeur en l'absence de traitement dépasse en effet de loin le risque de complications.

Recommandations particulières durant le traitement

Si vous n'êtes pas ménopausée, utilisez impérativement un moyen contraceptif pendant toute la durée du traitement. Celui-ci n'est effectivement pas compatible avec une grossesse, dont il risquerait de compromettre le déroulement.

La veille et le jour des séances de traitement, il est impératif que vous soyez accompagnée pour votre retour à domicile après le traitement. La conduite est interdite pendant les 24 heures qui suivent votre anesthésie. Il est par ailleurs recommandé de ne pas rester seule pour la même durée.

En vue de l'anesthésie, il vous est demandé d'être à jeun, c'est-à-dire de ne plus manger, ni boire dès minuit la veille de la séance de traitement.

Pour votre confort, il est conseillé de porter des vêtements faciles à enlever et à remettre le jour des séances de traitement.

Pensez à prendre vos médicaments habituels de la journée lorsque vous vous rendez aux séances de traitement.

Quelle couverture par les assurances?

La curiethérapie est remboursée par l'assurance obligatoire des soins.

Contacts

Réception radio-oncologie
Lu-Ve 8h-17h
Tél. +41 21 314 46 00

Médecin de garde
Tél. +41 21 314 21 86