

Radiothérapie du cancer du col de l'utérus

Qu'est-ce que c'est?

La radiothérapie du cancer du col de l'utérus utilise les radiations pour détruire les cellules cancéreuses présentes dans la région pelvienne et bloquer leur capacité à se multiplier. L'objectif du traitement est de contribuer à la guérison de la maladie. Elle vient compléter les autres traitements et renforcer leur efficacité globale.

Comment se déroule le traitement?

La radiothérapie comporte des séances de traitement quotidiennes, généralement durant 5 à 7 semaines, 5 jours par semaine. Les séances sont réalisées de façon répétée et continue jusqu'à atteindre le nombre total de séances prévues. Dans le cas d'une interruption non programmée, comme une panne d'appareil ou une contrainte personnelle exceptionnelle, la séance manquante n'est pas annulée mais reprogrammée de façon optimale.

Le traitement est effectué avec l'appareil le plus adapté à votre situation. Lors de chaque séance, les paramètres techniques sont vérifiés et une imagerie est réalisée pour s'assurer que le positionnement du traitement est correct et correspond précisément à la planification.

L'administration du traitement en tant que tel dure quelques minutes et ne provoque aucune douleur. Il faut compter entre 15 et 30 minutes pour une séance complète.

Pendant votre traitement, un radio-oncologue est toujours disponible. Une consultation avec votre médecin radio-oncologue est planifiée chaque semaine.

Le traitement entraîne-t-il des effets secondaires?

Comme lors de toute procédure médicale, il est possible que des effets secondaires surviennent durant et après le traitement.

De manière générale, la liste des effets secondaires n'a qu'une valeur indicative. Chaque situation est particulière et chaque personne réagit de manière différente aux traitements. L'apparition ou non d'effets secondaires 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 au technicien de radiothérapie ainsi qu'à votre médecin radio-oncologue. Ils pourront alors prendre les mesures appropriées. Une équipe infirmière est également à disposition pour vous accompagner pendant la radiothérapie et vous apporter conseil, soutien et soins spécifiques.

Effets possibles en cours de traitement

Lors d'une radiothérapie de la région pelvienne on peut observer, en général dès la 2e ou 3e semaine de traitement, un ou plusieurs des effets secondaires suivants:

- Au niveau de la vessie: irritation urinaire, envie plus fréquente d'uriner et sensation de brûlure urinaire, difficulté à uriner ou infection urinaire (assez fréquent)
- Au niveau digestif: envie plus fréquente d'aller à selle, selles liquides, douleurs ou sensation de brûlure lorsque vous allez à selle, contractions avec sensation de faux besoins (assez fréquent). Plus rarement on peut observer du sang frais avec les selles.
- Au niveau du vagin: irritation ou sécheresse vaginale due à l'absence de sécrétions produites habituellement par la muqueuse vaginale; cet effet peut entraîner des démangeaisons, un risque accru d'infection vaginale et un inconfort lors des rapports sexuels.
- Fatigue d'intensité variable, fréquemment perçue comme modérée. Elle disparaît de manière progressive après la fin des séances de traitement.
- Perte de poids (parfois)
- Au niveau de la peau: rougeur (rare)
- Nausées (très rares). Elles peuvent être plus fréquentes si une chimiothérapie est administrée en même temps que la radiothérapie.

Ces effets secondaires peuvent être tous, ou en partie, atténués par différents moyens qui sont discutés avec votre médecin radio-oncologue lors des visites régulières.

Dans la plupart des cas, ces effets secondaires s'atténuent et disparaissent en quelques jours ou semaines après la fin de la radiothérapie.

Effets secondaires tardifs

Le risque de complications à moyen ou long terme est rare et minimisé par les techniques utilisées au CHUV, toujours plus précises. Celles-ci permettent d'éviter dans une grande mesure l'irradiation des tissus sains avoisinant la tumeur ou situés à proximité de la région à irradier. Cependant, compte tenu des doses et des volumes d'irradiation indiqués pour traiter votre cancer, il existe un faible risque d'effets secondaires tardifs qui dépend aussi de la sensibilité individuelle de chaque patiente.

Les complications suivantes ont été décrites après une radiothérapie du cancer du col de l'utérus:

- Lymphoedème: si les ganglions lymphatiques situés au niveau du bassin et de l'abdomen sont touchés par l'irradiation, un gonflement des jambes ou des parties génitales peut survenir. Cette manifestation est principalement le signe d'une accumulation de lymphes sous la peau, due à une diminution de l'efficacité de drainage des ganglions lymphatiques dans cette partie du corps. Des drainages lymphatiques peuvent vous être prescrits pour atténuer les symptômes.
- Infertilité : le traitement de radiothérapie porte atteinte aux tissus de l'endomètre et rend impossible toute grossesse future.
- Ménopause : le traitement a un effet définitif sur le fonctionnement des ovaires, si ceux-ci sont conservés et que vous n'êtes pas ménopausée, dans les 3 mois qui suivent la fin du traitement; des symptômes de la ménopause vont certainement apparaître.
- Rétrécissement du tiers supérieur du vagin (fibrose)
- Sécheresse vaginale
- Douleurs lors des rapports sexuels

Plus rarement:

- Au niveau digestif: on peut observer du sang frais avec les selles (hémorroïdes, saignement rectal), diarrhée ou constipation
- Au niveau urinaire: envie plus fréquente d'uriner, irritation urinaire.

Dans votre situation, il est fortement recommandé d'effectuer la radiothérapie car le risque de récurrence ou de progression du cancer en l'absence de traitement dépasse de très loin le risque de complications liées au traitement.

Nous vous invitons à poser toutes les questions nécessaires, au besoin de les noter par écrit, pour clarifier tout ce qui concerne votre prise en charge thérapeutique. Votre radio-oncologue se tient à disposition pour y répondre.

La préparation au traitement

Avant de commencer la radiothérapie, une ou plusieurs séances de préparation au traitement sont planifiées. Celles-ci permettent de définir avec précision la zone du corps à irradier et le positionnement lors des séances de traitement.

Un scanner spécifique est réalisé dans ce but. Parfois, il nécessite l'utilisation d'un produit de contraste iodé, injecté par voie intraveineuse, sauf si vous y êtes allergique et selon votre fonction rénale.

Lors de ce scanner, 3 points de tatouage millimétriques sont réalisés pour aider à reproduire le positionnement lors des séances de radiothérapie. Pour une planification optimale, il vous est demandé de venir pour le scanner avec une vessie plutôt pleine, en buvant une heure avant une petite bouteille d'eau de 3-4 dl (soit 2 gobelets d'eau). Il vous est également demandé de suivre un régime «sans résidu» et parfois de prendre des traitements pour aller à selle afin d'éviter d'avoir trop de gaz et de selles lors du scanner. Les mêmes recommandations devront être suivies avant les séances de traitement.

Une fois ce scanner réalisé, la dose de rayonnement qui sera délivrée pour traiter votre cancer est calculée avec précision. Cette étape est essentielle et vise aussi à réduire le plus possible les doses d'irradiation en dehors du volume cible. Cette préparation fait intervenir plusieurs spécialistes tels que votre radio-oncologue, un physicien médical et un dosimétriste. Ceci explique le délai souvent de plusieurs jours entre le scanner de planification et le début de votre traitement.

La préparation au traitement ne provoque aucune douleur.

Que se passe-t-il après?

Après la radiothérapie, vous êtes suivie très régulièrement par votre radio-oncologue en alternance avec les autres spécialistes (médecin oncologue et gynécologue) et en collaboration avec votre médecin de famille.

Signes d'alerte

Si vous n'êtes pas ménopausée, utilisez impérativement un moyen de contraception (en attendant la ménopause induite par le traitement).

Quelle couverture par les assurances?

La radiothérapie de la région pelvienne est remboursée par l'assurance obligatoire des soins.

Contacts

Secrétariat du Service de radio-oncologie

Tél. +41 21 314 46 33

Médecin de garde du Service de radio-oncologie

Tél. +41 21 314 21 86