

Stéréo-radiothérapie du cancer de la prostate

Qu'est-ce que c'est?

La stéréo-radiothérapie utilise les radiations pour détruire les cellules cancéreuses présentes dans la prostate et bloquer leur capacité à se multiplier. Ce type de radiothérapie est réalisée avec un appareil spécifique, appelé CyberKnife, qui permet de diriger les faisceaux de radiation vers une région très précise. Les doses peuvent ainsi être plus fortes et la durée du traitement est réduite à quelques jours.

Comment se déroule le traitement?

La radiothérapie comporte ensuite des séances de traitement quotidiennes. 5 séances de traitement sont généralement nécessaires. Elles sont effectuées avec un appareil spécifique, appelé Cyberknife, qui est un appareil robotisé.

Lors de chaque séance, les paramètres techniques sont vérifiés et une imagerie en temps réel est réalisée permettant de visualiser les grains d'or et ainsi de s'assurer en permanence que le positionnement du traitement est correct et correspond précisément à la planification.

L'administration du traitement dure entre 40 et 90 minutes pour une séance complète et elle ne provoque aucune douleur.

Les séances de radiothérapie sont généralement réalisées un jour sur deux, à l'exception du week-end, 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 ne sera pas annulée mais reprogrammée de façon optimale.

Pendant votre traitement, un-e 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 stéréo-radiothérapie de la prostate on peut observer, en général dès la 2e ou 3e semaine de traitement, un ou plusieurs des effets secondaires suivants :

- Fatigue avec parfois quelques « coups de pompe »
- Au niveau de la vessie et de l'urètre: irritation de la vessie (cystite), envie d'uriner plus fréquente (pollakiurie), davantage besoin d'uriner la nuit, gêne ou besoin de forcer pour uriner, douleurs en urinant (dysurie) et très rarement présence de sang dans les urines (urine brun-rouge)
- Au niveau du rectum: irritation du rectum, irritation du canal anal, contractions douloureuses ou sensation d'irritation lors de la défécation

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 quelques jours ou semaines après la fin de la radiothérapie.

Effets secondaires tardifs

Les risques de complications à moyen ou long terme sont rares et minimisés 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 patient.

Les complications suivantes ont été décrites après une stéréo-radiothérapie de la prostate.

Peu fréquentes:

- Diminution de la fonction sexuelle (érection). Si une hormonothérapie est associée à la radiothérapie, il existe une probabilité très forte de troubles sexuels avec diminution de la libido voire aussi de l'érection, ainsi que de possibles bouffées de chaleur

Rares ou très rares:

- Au niveau des intestins: irritation chronique du rectum (rectite chronique) avec parfois ulcérations ou rétrécissement
- diminution du volume de la vessie, incontinence urinaire, rétrécissement (sténose urétrale)

D'autres complications à long terme, rarissimes et théoriques, car non observées jusqu'ici au CHUV, peuvent survenir.

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 stéro-radiothérapie, 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. La préparation est organisée en 3 étapes:

Mise en place des marqueurs

4 minuscules marqueurs en or sont insérés autour de la tumeur. Ils permettront de localiser en continu la position exacte de la prostate et de la tumeur et de suivre les changements de position pendant le traitement grâce à un système d'imagerie par rayons X.

L'insertion des marqueurs est guidée par échographie et se fait sous anesthésie et contrôle radiographique. La procédure ressemble beaucoup aux biopsies prostatiques et se fait en ambulatoire. Lors de la pose de ces grains d'or, dans certains cas, notamment si votre tumeur se situe dans la zone arrière de la prostate, un ballonnet biodégradable ou un gel (spacer) peut être inséré entre le rectum et la prostate afin de limiter les éventuels effets secondaires au niveau du rectum. Une IRM avec des caractéristiques spécifiques indispensables pour planifier ce type de traitement est également réalisée.

Scanner de planification

Une semaine après l'insertion des marqueurs, un scanner spécifique est réalisé pour la planification de la stéro-radiothérapie. Parfois il est nécessaire d'utiliser un produit de contraste iodé injecté par voie intraveineuse lors de ce scanner, sauf si vous êtes allergique à l'iode. Lors de ce scanner, 3 points de tatouage millimétriques sont réalisés pour aider à reproduire le positionnement lors des séances ultérieures de radiothérapie. Pour plus de précision, il vous est demandé de vider votre rectum et remplir votre vessie avant le scanner. Des explications détaillées pour y parvenir vous sont fournies par notre équipe infirmière avant la réalisation du scanner (vider la vessie puis boire deux verres d'eau environ une heure avant le scanner et avant chaque séance). Les mêmes recommandations devront être suivies avant les séances de traitement.

Planification du 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 suivi très régulièrement par votre radio-oncologue en alternance avec les autres spécialistes (médecin oncologue et chirurgien-ne), et en collaboration avec votre médecin de famille.

Quelle couverture par les assurances?

La stéro-radiothérapie 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