

Radiothérapie du cancer de la prostate

Qu'est-ce que c'est?

La radiothérapie du cancer de la prostate 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-e radio-oncologue est toujours disponible. Une consultation avec votre médecin radio-oncologue est planifiée chaque semaine, ainsi qu'à la fin de la radiothérapie. Une consultation infirmière spécifique vous accompagne pour des conseils, notamment diététiques, pendant le traitement.

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 :

- Fatigue
- Au niveau de la vessie et de l'urètre: irritation de la vessie (cystite), urines fréquentes (pollakiurie), besoin d'uriner la nuit (nycturie), gêne ou douleurs en urinant (dysurie), présence de sang dans les urines (urine brun-rouge)
- Au niveau des intestins: diarrhée et troubles du transit
- Au niveau de la peau: petite rougeur (rare).

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

Dans la plupart des cas, ils s'atténuent, puis disparaissent quelques temps 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, 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 radiothérapie du cancer de la prostate.

Peu fréquentes:

- Diminution de la fonction sexuelle (érection)

Rares:

- Irritation ou inflammation chronique de l'intestin, irritation chronique du rectum avec parfois ulcérations ou rétrécissement
- Diminution du volume de la vessie, rétrécissement (sténose urétrale), persistance d'une sensation d'irritation pour uriner

Très rares:

- Lymphœdème: accumulation du liquide lymphatique dans les jambes ou les testicules si les ganglions pelviens ont été traités

Dans votre situation, il est 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 effectués pour aider à reproduire le positionnement lors des séances 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. 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 suivi très régulièrement par votre radio-oncologue en alternance avec les autres spécialistes (médecin oncologue et urologue), et en collaboration avec votre médecin de famille.

Quelle couverture par les assurances?

La radiothérapie de la région pelvienne 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