

Traiter un cancer de la prostate par la curiethérapie à haut débit de dose



Vous recevrez bientôt un traitement de curiethérapie à haut débit de dose. Il aidera à soigner votre cancer de la prostate. Cette fiche explique en quoi il consiste et à quoi vous pouvez vous attendre.

Qu'est-ce que la curiethérapie ?

La curiethérapie est une forme de radiothérapie. Elle consiste à envoyer une source de radioactivité dans votre prostate. Cette radioactivité détruit les cellules cancéreuses. Pendant votre traitement, une importante dose de radioactivité est envoyée dans votre prostate pendant environ 20 minutes. C'est ce que l'on veut dire par « haut débit de dose » ou HDR pour High Dose Rate.

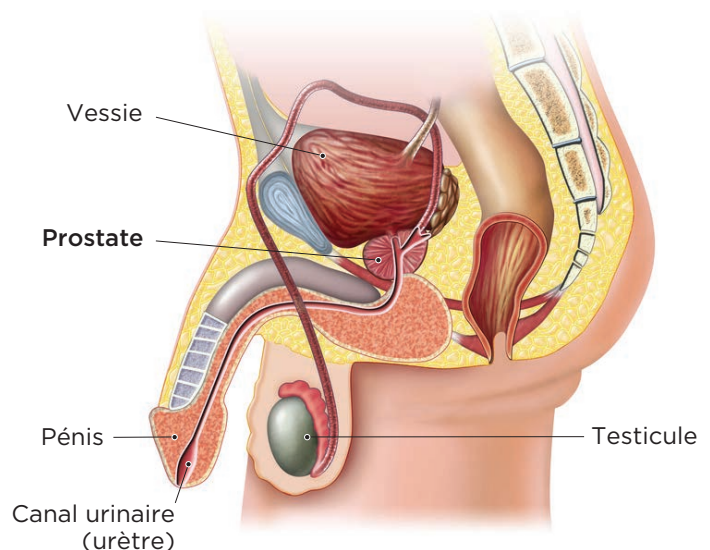
Il existe aussi une curiethérapie à « bas débit de dose ». Dans ce cas, la dose de radioactivité est très faible, mais permanente.

Sachez que votre corps ne dégagera PAS de radioactivité, ni pendant, ni après le traitement.

Pourquoi devrais-je recevoir ce traitement plutôt qu'un autre ?

Il y a plusieurs moyens de traiter un cancer de la prostate. Votre médecin vous propose différents traitements selon, entre autres, l'étendue de votre cancer. Il discute avec vous des effets secondaires. Ensemble, vous choisissez ensuite le traitement qui vous convient le mieux, selon les avantages et les inconvénients qui sont importants pour vous.

La prostate et les organes autour



Combien de temps faut-il prévoir?

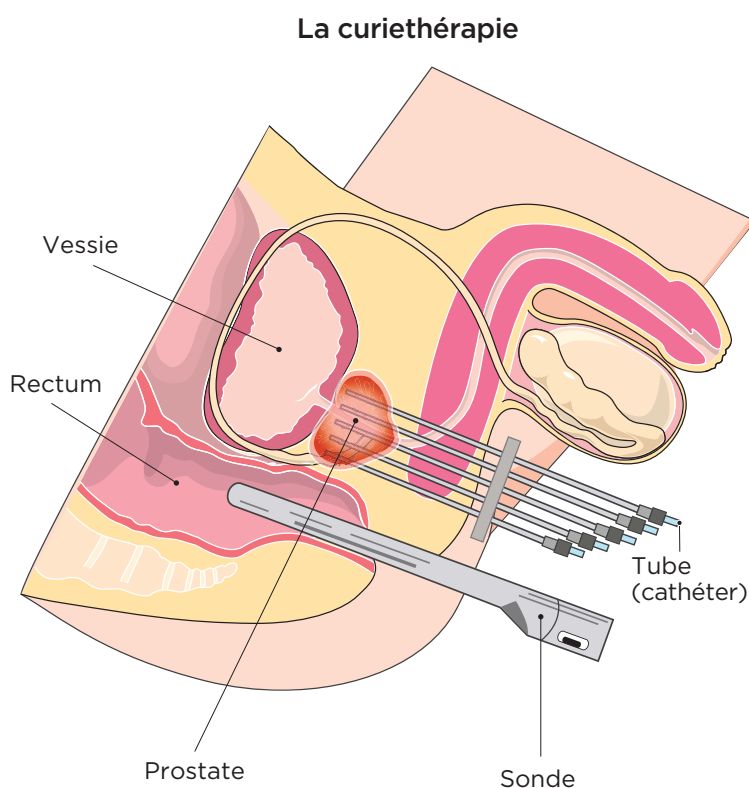
Vous passerez environ 2 heures dans la salle de traitement.

Normalement, vous quittez l'hôpital au cours de la soirée. Soyez accompagné car vous ne pourrez conduire votre voiture.

De quelle façon la radiothérapie arrive-t-elle à la prostate?

Avec la curiethérapie à haut débit de dose, les radiations arrivent directement près de la tumeur par des petits tubes insérés directement dans la prostate.

Cette façon de faire est différente de la radiothérapie externe, où un appareil situé à l'extérieur du corps envoie des radiations vers la tumeur. Dans ce cas, les radiations doivent passer au travers de la peau et parfois d'organes en santé. La curiethérapie affecte donc moins les organes autour.



Les petits tubes se rendent à la prostate, là où le traitement agit.

Comment me préparer AVANT le traitement de curiethérapie?

Quelques semaines avant le traitement

Au besoin, vous avez un rendez-vous au CHUM pour faire un bilan de santé (à une clinique de préadmission).

Une semaine avant le traitement, commencez à prendre le médicament (Flomax ou Tamsulosine) que votre médecin vous a prescrit pour vous aider à uriner.

La veille du traitement

À la maison, vous devez vous faire un lavement rectal « Fleet » comme on vous l'a expliqué.



À partir de minuit, soyez à jeun. Vous ne devez ni boire ni manger. Si vous devez prendre un médicament, vous pouvez prendre un peu d'eau, à moins d'un avis contraire de votre médecin.

Le jour du traitement, apportez à l'hôpital

- Tous les médicaments que vous prenez d'habitude. Laissez-les dans leur contenant d'origine.
- Un caleçon confortable et une protection absorbante. Cela peut être une couche pour adulte ou une petite serviette que vous placerez dans votre pantalon.

Quelles sont les étapes du traitement?

- > Ce traitement se fait alors que vous êtes « endormi » (anesthésie générale). Ainsi, vous ne ressentez pas de douleur durant le traitement et vous ne bougez pas, ce qui est très important. Un calmant peut vous être offert avant l'anesthésie.
- > Un antibiotique vous est donné en salle d'opération. Cela diminue le risque d'infection.
- > On vous installe une sonde urinaire. C'est un tube qui entre par le pénis et qui vous permet d'uriner.



- > Le médecin entre des petits tubes de plastique vides (cathéters) dans la peau, entre le scrotum et l'anus. Ces tubes sont ensuite insérés plus creux dans le corps, jusqu'à la prostate.
- > L'équipe médicale vérifie que ces tubes sont bien placés, à l'aide d'une sonde (voir le schéma à la page 2).
- > Les tubes sont branchés à un appareil de traitement. Cet appareil envoie une source radioactive (Iridium 192) par les tubes. Le traitement dure de 20 à 30 minutes.
- > Ensuite, les tubes sont enlevés.
- > Puis, on vous conduit à la salle de réveil.
- > D'habitude, la sonde urinaire est enlevée avant votre départ de l'hôpital. Sinon, c'est fait normalement le lendemain.

Y a-t-il des inconforts liés à ce traitement ?

- > Un bleu (ecchymose) peut apparaître sur les testicules et le pénis, tout de suite après le traitement ou quelques jours plus tard. C'est normal et généralement pas très douloureux.
- > Vous aurez peut-être du sang dans vos urines quelques heures ou quelques jours après le traitement. Ne vous inquiétez pas; cela arrive parfois. Toutefois, buvez assez d'eau à tous les jours (1 à 2 litres par jour) pour prévenir la formation de caillots de sang dans la vessie.
- > Pendant le premier mois après le traitement, il se peut que vous ayez besoin d'uriner plus souvent. Certains patients ont aussi une légère sensation de brûlure en urinant. Si vous avez ces symptômes, parlez-en à votre médecin. Des médicaments peuvent aider.

- > Aller à la selle peut faire un peu mal si votre anus est irrité. Certaines personnes ont aussi du sang dans les selles ou des diarrhées. Ces effets (plus rares) disparaissent environ 5 semaines après le traitement. Ils peuvent toutefois revenir une fois de temps en temps, même des mois après. Si ces effets persistent, dites-le à votre médecin.



IMPORTANT

Si vous n'arrivez pas à uriner, appelez votre intervenant clinique au Service de radio-oncologie. En dehors des heures d'ouverture, appelez le **9-1-1** pour obtenir une aide médicale d'urgence ou rendez-vous à l'urgence de l'hôpital.

Y a-t-il des conséquences à long terme ?

Le principal risque lié à ce traitement est de devenir impuissant. Sur 10 hommes qui ont eu ce traitement, 3 ou 4 ne peuvent pas avoir d'érection 5 ans plus tard. De plus, il y a un faible risque d'inflammation de la vessie et du rectum. Discutez-en avec votre médecin.

Quelles précautions dois-je prendre APRÈS le traitement ?

De retour à la maison, évitez tout effort violent pendant 1 à 2 semaines. Pas de bicyclette, d'entraînement au gymnase ou de déménagement !



Quand vais-je revoir mon médecin ?

Cela varie d'un patient à l'autre. Normalement, la curiethérapie se fait avant les traitements de radiothérapie (par voie externe). Si c'est votre cas, vous aurez rendez-vous avec votre médecin au cours des jours suivants le traitement de curiethérapie. Ce rendez-vous sert aussi à planifier les traitements de radiothérapie (par voie externe) habituellement offerts. Des examens d'imagerie seront faits le même jour. Le personnel vous donnera des indications à suivre pour vous préparer.

Une fois tous les traitements de radiothérapie terminés, vous reverrez votre médecin tous les 4 mois, puis tous les 6 mois, pendant une période d'au moins 5 ans.

Qui dois-je avertir si je ne peux pas me présenter à mon rendez-vous ?

Si vous devez annuler votre rendez-vous, faites-le le plus tôt possible en appelant au Service de radio-oncologie :

Tél. :

À qui m'adresser pour obtenir de l'aide ou poser des questions ?

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, communiquez avec :

- > le jour, en semaine, appelez au Service de radio-oncologie et demandez à parler à votre radio-oncologue
- > le soir ou la fin de semaine, appelez à l'hôpital et demandez le radio-oncologue de garde



RESSOURCES UTILES

Le document Services de soutien aux patients atteints d'un cancer de la prostate et à sa famille, produit par le CHUM.

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/votresante



BLOC-NOTES



Questions



Personnes-ressources et contacts

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal
chumontreal.qc.ca