

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



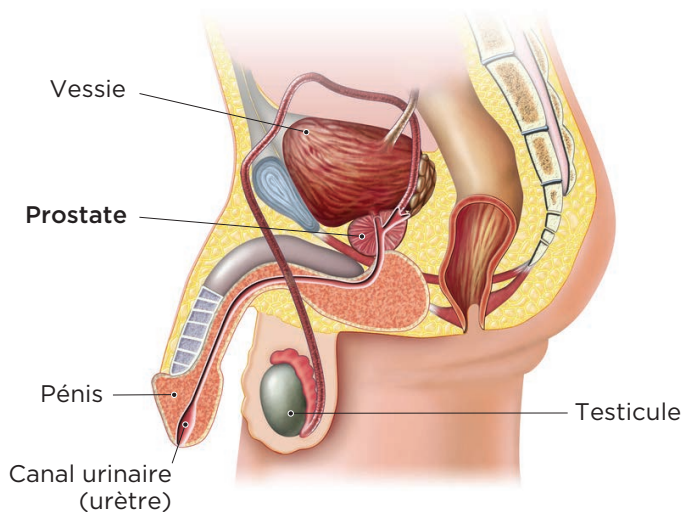
Votre médecin vous a proposé un traitement de curiethérapie à bas débit de dose pour traiter un cancer de la prostate. Cette fiche explique en quoi il consiste et à quoi vous pouvez vous attendre.

Qu'est-ce que la curiethérapie ?

La curiethérapie est une forme de radiothérapie. Elle consiste à envoyer une source de radioactivité dans la prostate. Cette radioactivité détruit les cellules cancéreuses.

La radiothérapie externe utilise un appareil situé à l'extérieur du corps qui envoie des radiations vers la tumeur. La curiethérapie place plutôt, à l'intérieur de la prostate, des dispositifs qui émettent les radiations. Ainsi, elles ne passent pas à travers la peau ou par d'autres organes en santé pour se rendre aux cellules cancéreuses. La curiethérapie cause donc moins de dommages aux organes voisins.

La prostate et les organes autour



Qu'est-ce que la curiethérapie à bas débit de dose ?

La curiethérapie à bas débit de dose, souvent appelée par son acronyme anglais LDR (Low Dose Rate), utilise de très faibles radiations. Elles sont émises à partir de petites sources contenant de l'iode radioactif, appelé « iode 125 ».



Un grain radioactif utilisé lors du traitement de curiethérapie.

Ces sources ressemblent à des grains de riz. Elles demeurent dans la prostate pour toujours. Toutefois, leur radioactivité diminue avec le temps. Après 6 mois, 95 % de la radioactivité est partie.

Il existe aussi une curiethérapie à haut débit de dose. Dans ce cas, l'on insère dans la prostate une source radioactive très forte pendant 20 minutes.

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, en fonction des avantages et des inconvénients qui sont importants pour vous.



Ce traitement peut-il avoir des conséquences à long terme ?

Vous pourriez avoir envie d'uriner plus souvent, avoir un jet d'urine plus faible ou une légère sensation de brûlure en urinant. Cela est le signe d'une inflammation de la vessie et du canal par lequel l'urine sort (l'urètre). Il y a aussi un faible risque d'inflammation du rectum.

Les érections pourraient aussi diminuer de force. Les éjaculations peuvent devenir plus sèches, mais cela ne devrait pas affecter la jouissance.

Ces effets dépendent beaucoup de votre état avant l'intervention. Une personne qui avait déjà de bonnes érections ou peu de problèmes urinaires est moins à risque de conséquences.

Comment me préparer AVANT le traitement ?

> Quelques semaines avant le traitement

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

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, dans la soirée, 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, pas trop serré. Vous serez plus à l'aise pour votre retour à la maison.

Combien de temps faut-il prévoir ?

Vous passerez de 1 heure à 1 heure 30 minutes dans la salle de traitement. Normalement, vous quittez l'hôpital au cours de la soirée. Soyez accompagné car vous ne pourrez pas conduire votre voiture.



Comment se déroule le traitement ?

- > Il se fait la plupart du temps sous anesthésie locale. Le bas de votre corps est « gelé », mais vous n'êtes pas endormi. Il arrive toutefois que certains patients doivent être endormis. Vous ne sentirez aucune douleur pendant l'intervention. Après l'intervention, la douleur est très légère.
- > Un antibiotique vous est donné en salle d'opération. Cela diminue le risque d'infection.
- > Pour bien voir la prostate et bien installer les grains radioactifs, on utilise une sonde d'échographie. C'est un mince tube inséré par le rectum qui donne des images claires de la prostate. Des aiguilles, qui contiennent les grains, permettent de les insérer dans la prostate. Les aiguilles sont introduites par le périnée (la région entre les testicules et l'anus). Les grains (entre 40 et 60) sont placés avec une très grande précision.
- > On ne fait aucune coupure. Quand on retire les aiguilles, la peau se referme immédiatement, comme pour une prise de sang.



Des images détaillées de la prostate permettent de placer les grains radioactifs avec précision.

Quelles précautions dois-je prendre APRÈS le traitement ?

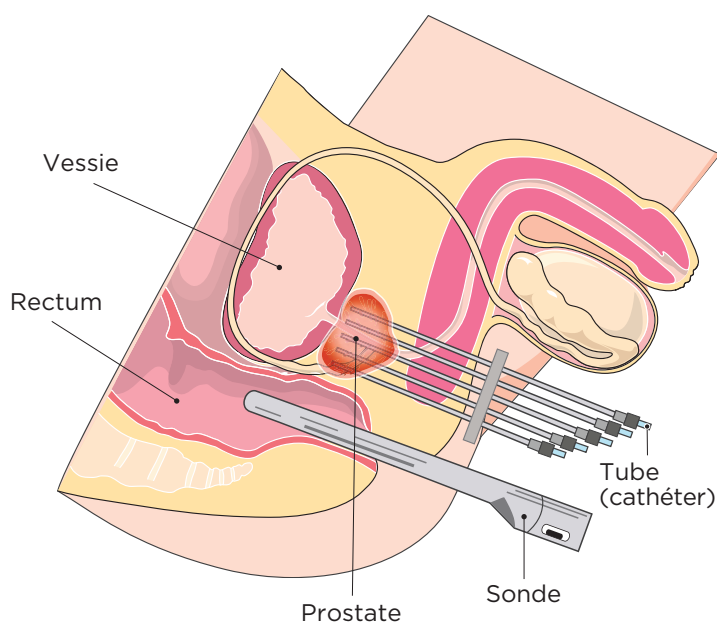
La curiethérapie à bas débit ne demande qu'une courte période de convalescence. Vous pouvez reprendre vos activités normales et recommencer certains sports dans les premiers jours suivant l'intervention.

Cependant, de retour à la maison, **ne faites pas d'effort violent**. Pas de bicyclette, d'entraînement au gymnase ou de déménagement ! Évitez les gros efforts physiques pendant 2 semaines.

Étant donné que vous êtes porteur de sources radioactives, vous devez prendre certaines précautions. Par exemple, pendant environ 3 ou 4 mois, vous ne devez pas asseoir un enfant plus de 5 à 10 minutes sur vos genoux. Il n'y a toutefois aucune contre-indication à dormir dans le même lit que votre conjoint(e). Votre médecin vous donnera plus de détails après votre intervention.

Vous recevrez un autre document à propos des précautions à prendre, dans lequel vous trouverez plus d'information sur la contraception et la sexualité.

La curiethérapie



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

Pourrais-je avoir des inconforts après le traitement ?

Vous pourriez ressentir l'un ou l'autre des effets secondaires suivants.

- > Un bleu (ecchymose) peut apparaître sur les testicules ou le pénis, tout de suite après le traitement ou quelques jours plus tard. C'est normal et généralement peu douloureux.
- > Il pourrait y avoir du sang dans votre urine quelques heures ou quelques jours après le traitement. C'est normal. Si vous voyez de petits caillots (grumeaux) de sang dans votre urine, buvez assez d'eau à tous les jours (1 à 2 litres par jour). Cela devrait passer.
- > Pendant le mois suivant le traitement, vous pourriez avoir besoin d'uriner plus souvent. Vous pourriez aussi avoir une légère sensation de brûlure en urinant. Si c'est votre cas, 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 de temps en temps. Si ces effets persistent, dites-le à votre médecin.

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.

Quand vais-je revoir mon médecin ?

Vous aurez rendez-vous avec votre médecin un mois suivant le traitement de curiethérapie. Des examens d'imagerie seront faits le jour de ce rendez-vous. Ces images permettent de vérifier que les grains sont bien placés dans votre prostate.

Par la suite, vous reverrez votre médecin radio-oncologue en alternance avec votre urologue 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 ?

Appelez le plus tôt possible 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 :

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



RESSOURCES UTILES

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

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