



GUIDE D'INFORMATION EN RADIO-ONCOLOGIE

Radiothérapie externe dans le
traitement du cancer de la prostate

Nom de mon radio-oncologue : _____

Numéro de téléphone du service : **418 691-5264**

Consulter ce document au : **www.chudequebec.ca/Radiotherapie_prostate**

Introduction

Votre condition de santé nécessite des traitements de radiothérapie.

Ce guide a pour but de vous renseigner sur :

- ce qu'est la radiothérapie;
- les étapes de planification des traitements;
- le déroulement de vos traitements;
- les effets secondaires possibles;
- les recommandations pendant les traitements.

Le centre

Le centre de radio-oncologie du CHU de Québec-Université Laval est un centre suprarégional ayant pour mission :

- de donner des traitements de qualité;
- de promouvoir la recherche;
- de participer à la formation d'étudiants;
- d'évaluer les nouvelles technologies.

Il est donc possible qu'on vous propose de participer à certains protocoles de recherche lors de vos traitements. Il se peut aussi que vous soyez rencontré par des étudiants lors de vos visites. Les étudiants sont toujours sous étroite supervision par un autre professionnel de leur discipline respective.

Votre équipe

- Le **radio-oncologue** (votre médecin) vous rencontrera en consultation. Après avoir pris connaissance de votre dossier, vous avoir questionné et examiné, il décidera avec vous si vous devez recevoir des traitements de radiothérapie. Il supervisera chacune des étapes de votre cheminement.
- L'**infirmière** participe à l'évaluation de votre condition physique et mentale de même qu'à la gestion de vos symptômes tout au long de vos traitements.
- Les **technologues** en radio-oncologie vous accompagneront durant toutes les étapes des traitements : de la préparation à l'administration des traitements.
- Selon votre condition, il est possible que vous ayez à rencontrer d'autres membres de l'équipe avant ou pendant vos traitements de radiothérapie : **nutritionniste, travailleur social, psychologue, infirmière pivot**.

Qu'est-ce que la radiothérapie?

La radiothérapie est l'utilisation de rayons X ou d'électrons pour le traitement de tumeurs (bénignes ou malignes).

Un appareil (accélérateur linéaire) est placé à courte distance du corps. À partir de cet appareil, des rayons sont dirigés sur la région où se situe la tumeur à une dose déterminée au préalable. Cet appareil peut se déplacer dans plusieurs directions.



La précision et le bon fonctionnement des appareils sont vérifiés quotidiennement par votre équipe de traitement.

Le but du traitement est de détruire les cellules cancéreuses tout en protégeant le plus possible les tissus sains avoisinants.

Il s'agit d'un traitement sans douleur, sans odeur et invisible. Une fois le traitement terminé, l'appareil ne dégage pas de radioactivité. Vous ne devenez pas radioactif à la suite de vos traitements. Il n'y a donc aucun danger pour votre entourage.

Radiothérapie et autres formes de traitement

Pour certains types de tumeurs, la radiothérapie est utilisée seule. Dans d'autres cas, elle est utilisée en combinaison avec la chirurgie et/ou l'hormonothérapie.

Le choix du traitement est basé sur des protocoles reconnus. De plus, il est le résultat d'une décision commune entre vous et les médecins impliqués dans votre dossier.



Première visite

Évaluation de votre dossier médical

Dans la majorité des cas, aucun traitement n'est donné lors de la première visite en radio-oncologie. À ce moment, votre radio-oncologue analysera votre dossier et votre état de santé afin de prescrire le traitement approprié.

Il est important de savoir que d'autres étapes sont nécessaires avant votre premier traitement. Il y aura donc un délai d'attente entre votre premier rendez-vous et votre premier traitement.

Lors de cette visite, il est important de mentionner à votre médecin si vous êtes porteur d'un appareil électronique implanté ou autre. (Exemple : Pacemaker, pompe à insuline, appareil auditif). Selon les recommandations du fabricant, certains appareils doivent être retirés pour les examens de préparation ou pour les traitements afin d'éviter leur bris.



Deuxième visite

Planification du traitement

Ces étapes durent de 3 à 4 heures.



1. La tomodensitométrie (TDM)

Un examen est effectué pour localiser la région à traiter. Il permet la prise de mesures pour établir la meilleure façon de vous administrer la dose de radiation requise pour vous traiter.

Il est important de ne pas bouger pendant cet examen.

Une injection d'iode peut être demandée par votre médecin. Si c'est le cas, on vous donnera les consignes nécessaires à votre examen.

Un liquide de contraste peut être injecté par les voies urinaires.

La position prise au moment de l'examen sera la même pour toutes les étapes du traitement.

Il est donc important de mentionner si vous avez de l'inconfort ou de la douleur.

Des marques seront dessinées sur votre peau. Elles servent de points de repère qui seront utiles aux technologues pour vous positionner adéquatement. Ne soyez pas inquiet, ces marques dépassent souvent l'étendue de la région à traiter.

- **Les dessins à l'encre rouge** sont des marques temporaires. Vous devrez les garder tout au long du traitement. Il ne faut pas les effacer, car ces marques sont importantes pour assurer la précision du traitement.

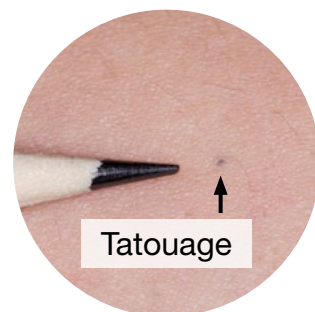
Quelques conseils :

- Lorsque vous vous lavez, ne dirigez pas directement le jet d'eau sur vos marques.
- Vous pouvez vous essuyer en épongeant la peau avec une serviette. Ne frottez pas la peau.
- Attention, l'encre tache les vêtements.

Si les marques semblent s'effacer, contactez le service de radio-oncologie.

Nous vous conseillerons sur la marche à suivre.

- Quelques **points de tatouages** peuvent être faits sur la peau. Ils sont permanents, il n'y a donc pas de risque de les effacer.



2. La résonance magnétique (IRM)

Une résonance magnétique peut être effectuée pour mieux localiser la région à traiter.

Il est important de ne pas bouger pendant cet examen.

3. Période d'attente avant les traitements

À la suite de la tomodensitométrie, il faut prévoir un temps d'attente afin de bien planifier votre plan de traitement. Les technologues présents à la tomodensitométrie vous renseigneront sur la durée de ce délai. Celui-ci peut être plus long si votre médecin attend des résultats d'examen. Dans tous les cas, nous respecterons les normes établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Vous serez avisé par téléphone de la date et de l'heure de votre premier traitement.

Les traitements peuvent débuter n'importe quel jour de la semaine.



Les traitements

Le nombre de traitements requis

Le nombre de traitements de radiothérapie dépend de l'évaluation de votre état de santé et de votre dossier. Ce nombre ne correspond pas à la gravité de la maladie.

Habituellement, les traitements se donnent quotidiennement cinq jours par semaine, du lundi au vendredi. Ils s'étendent sur une période de 1 à 8 semaines selon le type de maladie.

Il peut arriver que votre appareil soit fermé une journée ou deux pour un entretien. Vous en serez avisé quelques jours à l'avance.

Lors de vos traitements, vous rencontrerez d'autres patients. Il est important de vous rappeler que votre traitement est individualisé. Il est personnalisé et adapté à vos besoins.

Le déroulement d'un traitement

Vous serez toujours accueilli par un technologue en radio-oncologie. Il connaît bien votre plan de traitement. Il prendra le temps de répondre à vos questions. Les technologues seront présents tout au long de vos traitements.

Selon les marques tracées sur votre peau, vous serez installé en position de traitement sous l'appareil.

Si on vous a demandé de vous présenter à vos traitements avec la vessie pleine, il est important de suivre la consigne qui vous aura été communiquée lors de votre rendez-vous de planification (TDM). Si vous éprouvez des difficultés à suivre la consigne de vessie, n'hésitez pas à en parler aux technologues responsables du traitement.

Il est important de ne pas bouger pendant le traitement pour en assurer la précision. Vous pouvez cependant respirer normalement.

Les technologues ne restent pas dans la salle pendant que l'appareil est en marche. Ils sont dans une pièce de contrôle adjacente et vous observent sur un écran. Ils vous entendent constamment et peuvent entrer en communication par interphone.

La radiation ne dure que quelques minutes. Cependant, il faut prévoir environ 20 minutes pour le positionnement et le traitement.

Des images de vérification sont prises à chaque traitement. Elles ont pour but de vérifier votre position et non de renseigner sur la réponse de la tumeur aux traitements.



Les effets secondaires des traitements

La radiothérapie est un traitement qui peut parfois affecter les tissus normaux et causer des effets secondaires.

Ces effets ne se produisent pas toujours. Leur gravité dépend de la personne, du type de maladie, de la dose de radiation et surtout de la région traitée.

Voici la liste des effets secondaires possibles et le moment de leur apparition

Quelques jours après le début des traitements

La plupart de ces effets secondaires sont temporaires et disparaissent dans les semaines suivant la radiothérapie.

Les effets secondaires les plus souvent ressentis

- Fatigue
- Diarrhées légères à sévères
- Douleur et/ou brûlement lors du passage des selles
- Fausses envies et urgences pour aller à la selle
- Crampes abdominales
- Augmentation de la fréquence des urines
- Douleur ou brûlement lorsque vous urinez
- Infertilité permanente

Dans les mois ou les années après la radiothérapie

Lorsqu'ils apparaissent, ces effets peuvent être **permanents**.

Les effets secondaires les plus souvent ressentis

- Selles plus fréquentes
- Augmentation de la fréquence des urines
- Troubles érectiles
- Infertilité permanente

Les effets secondaires moins fréquents (5 patients sur 100 : 5 %)

- Diarrhées ou selles molles
- Brûlement en urinant
- Sang dans les selles ou les urines

Pour les patients qui ont eu une ablation de la prostate par chirurgie :

- Augmentation du risque de perte involontaire des urines (incontinence)

Les effets secondaires rares

- Blocage de l'intestin pouvant nécessiter une chirurgie.
- Risque de fracture du bassin

Les effets secondaires très rares (1 patient sur 1 000 : 0,1 %)

- Cancer causé par la radiothérapie dans la zone traitée
 - Les bienfaits du traitement sont supérieurs à ce très faible risque



418 691-5264

Il peut y avoir, en de rares occasions, d'autres effets secondaires que nous ne pouvons prévoir.

Toutefois, si vous présentez des effets secondaires qui vous incommode, n'hésitez pas à nous recontacter.



Le suivi médical

En cours de traitement, votre radio-oncologue vous rencontrera environ une fois par semaine. Aucune prise de rendez-vous n'est nécessaire. Un horaire est affiché dans la salle d'attente chaque semaine et vous indiquera le jour où votre radio-oncologue vous rencontrera. Cet horaire vous sera expliqué à votre premier traitement.

Recommandations pendant les traitements

Conseils généraux

- Avisez le technologue, l'infirmière ou le radio-oncologue si vous ressentez des effets secondaires.
- Assurez-vous de bien vous reposer tout en restant actif.
- Maintenez votre poids. Si vous constatez que vous avez perdu du poids, il est important d'en discuter avec votre médecin
- Si vous recevez de la radiothérapie après une chirurgie de la prostate, informez-vous sur les exercices de Kegel pour réduire les risques d'incontinence urinaire.



Conseils sur l'alimentation

- Voici quelques conseils généraux sur l'alimentation afin de réduire la quantité d'air qui pourrait se retrouver dans votre intestin et de réduire au maximum la production de gaz, facilitant ainsi votre traitement.

Il n'est pas recommandé de suivre ces conseils à long terme, mais uniquement pendant la durée de vos traitements de radiothérapie.

1. **Manger lentement et bien mastiquer les aliments.** Lorsqu'on mange rapidement, on avale beaucoup d'air, qui se retrouve par la suite dans l'intestin.
2. **Diminuer l'ingestion d'air :** éviter de mâcher de la gomme, éviter les boissons gazeuses, l'eau pétillante, la bière, les mousseux et les autres breuvages contenant du gaz. Il est également préférable de ne pas boire à la paille.



3. Limiter les aliments gazogènes et fermentescibles :

- **Certains légumes** : oignons, ail, radis, pois, maïs, navet et rabioles
- **Aliments de la famille des choux** : chou, chou de Bruxelles, chou-fleur, brocoli, choucroute
- **Certains fruits** : pruneaux, prunes
- **Légumineuses** : lentilles, pois chiches, fèves rouges, soupes aux pois, fèves au lard
- **Sorbitol** : le sorbitol se retrouve dans certains produits sans sucre tels que les bonbons sans sucre, chocolat sans sucre, biscuits sans sucre, etc.

4. Prévenir la constipation.

Il est important d'évacuer les selles dès que vous en ressentez l'envie. Une bonne hydratation et une vie active permettent aussi de réduire le risque de constipation.

Si le radio-oncologue vous a prescrit une médication pour faciliter votre régularité, il est important de respecter la posologie, de commencer la médication 48 heures avant le rendez-vous de planification (TDM) et de la cesser à la fin des traitements (ou avant si diarrhées).

- La nutritionniste vous rencontrera au besoin. Nous vous recommandons de boire au moins 1 L de liquide par jour (réparti sur toute la journée) pour bien vous hydrater pendant la durée de vos traitements.
- **Attention** : Cette directive ne s'applique pas aux personnes qui doivent déjà limiter leur apport d'eau pour une cause médicale, par exemple les personnes avec insuffisance cardiaque, insuffisance rénale ou les personnes sous hémodialyse. Au besoin, vous pouvez en discuter avec votre radio-oncologue.

Conseils sur l'arrêt tabagique



- L'arrêt tabagique est souhaitable pendant vos traitements et de façon permanente après vos traitements. Vous pouvez obtenir du soutien sur le site www.quebecanstabac.ca ou en composant le 1-866 JARRETE (1-866-527-7383). Parlez-en également avec votre médecin ou votre pharmacien afin de déterminer si d'autres types d'aide seraient possibles pour vous.

Notes personnelles

Notes personnelles

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Radio-oncologie

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit en septembre 2023. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé.

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval.

© CHU de Québec-Université Laval, 2025

07/2025, produit par le service des communications

Imprimé sur papier certifié FSC® Recyclé, ÉcoLogo et Procédé sans chlore



100 % postconsommation



Fabriqué à partir d'énergie biogaz