



GUIDE D'INFORMATION EN RADIO-ONCOLOGIE

Radiothérapie stéréotaxique (SBRT)
à une métastase osseuse non-vertébrale,
métastase ganglionnaire ou autre

Nom de mon radio-oncologue : _____

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

Consulter ce document au : www.chudequebec.ca/Radiotherapie_stereotaxique

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 rencontrés par des étudiants lors de vos visites. Les étudiants sont toujours sous étroite supervision par un autre professionnel de la santé 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 radiothérapie vous accompagnent 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 pour le traitement de tumeurs.

Un appareil (accélérateur linéaire) est placé à courte distance du corps. À partir de cet appareil, des rayons sont dirigés à une dose déterminée au préalable sur la région où se situe la tumeur. 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 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 radioactifs à la suite à vos traitements. Il n'y a donc aucun danger pour votre entourage.

Radiothérapie stéréotaxique et autres formes de traitement

La radiothérapie stéréotaxique (SBRT) est une technique moderne de radiothérapie qui permet d'administrer de fortes doses de rayons de façon ciblée à la région qui est touchée par le cancer. La SBRT est habituellement utilisée seule, mais parfois elle sera utilisée entre deux cycles de chimiothérapie ou d'un autre traitement systémique. Le choix du traitement est basé sur des pratiques reconnues. De plus, il est le résultat d'une décision commune entre vous et les médecins dans votre dossier.

Première visite



Évaluation de votre dossier médical

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.



Il est possible que certains accessoires soient utilisés pour vous aider à garder cette position.



Deuxième visite

Planification du traitement

Ces étapes durent environ de 3 à 4 heures et peuvent s'étaler sur 2 jours.

1. Le moulage

Les technologues vous guideront afin de vous installer dans une position de traitement la plus confortable possible. Cette position sera la même pour toutes les étapes du traitement. Il est donc important de leur mentionner si vous avez de l'inconfort ou de la douleur.

L'immobilisation est nécessaire pour assurer la qualité de vos traitements de radiothérapie stéréotaxique. Pour assurer cette immobilisation, on fabriquera un coussin moulant votre corps ou un masque pour immobiliser votre cou et le haut de votre corps. Dans certains cas, il est possible qu'on utilise un système de compression abdominale (ceinture comprimant l'abdomen).

2. La tomodesitométrie (TDM)

Un examen est effectué pour localiser la région à traiter. Il permet la prise de mesures pour établir la meilleure façon possible de vous administrer la dose de radiation requise pour vous traiter. Plusieurs séries d'images seront prises pour nous permettre de localiser votre tumeur dans le cycle respiratoire.

Il est important de ne pas bouger pendant cet examen.

Une injection d'iode peut être nécessaire. Si c'est le cas, on vous donnera les consignes nécessaires pour votre examen.

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

Il existe deux types de marque : les tatouages et les dessins à l'encre rouge.

- **Les tatouages** sont permanents. Il n'y a donc pas de risque de les effacer.
- **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 le jet d'eau de la douche directement 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, contacter le service de radio-oncologie. Nous vous conseillerons sur la marche à suivre.

3. Résonance magnétique (IRM)

Même si vous avez déjà fait une résonance magnétique, il est possible qu'il soit nécessaire de refaire cet examen, afin d'avoir une image plus précise de la région à traiter, spécifique au traitement de SBRT. Si c'est le cas, on vous donnera les consignes nécessaires pour cet examen.

4. 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

Habituellement, les traitements de SBRT à une métastase ganglionnaire ou à une métastase osseuse non-vertébrale se donnent sur une courte période de temps (par exemple, 3 ou 5 traitements). Ils sont administrés soit quotidiennement soit un jour sur deux, du lundi au vendredi, s'échelonnant sur 1 à 2 semaines. 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.

Lors de votre traitement, 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.

Note : Si vous pensez avoir des douleurs lorsque vous serez allongé sur le dos pour votre traitement de radiothérapie, la prise de vos analgésiques ou la prise de 2 comprimés d'acétaminophène environ 1 heure avant votre rendez-vous est recommandée. Cela diminuera la douleur associée à votre position.

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

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 50 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.

Votre présence à tous vos rendez-vous est très importante. Si vous ne pouvez pas vous présenter, merci de nous aviser le plus rapidement possible.



Les effets secondaires des traitements

La radiothérapie stéréotaxique (SBRT) est un traitement puissant, qui peut parfois affecter les tissus normaux et causer des effets secondaires. Si la zone irradiée est petite, les effets secondaires sont peu fréquents. La gravité des effets secondaires peut dépendre de la personne, du type de maladie, de la dose de rayons et surtout de la région irradiée.

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

En cours de traitement et dans les semaines suivantes

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

Les effets les plus souvent ressentis :

- Fatigue

Effets possibles, pouvant varier selon la région traitée :

- Rougeur, douleur et irritation de la peau dans la région traitée
- Nausées, vomissement
- Irritation à l'œsophage et/ou à l'estomac :
 - Douleur ou sensation de brûlure
 - Douleur ou difficulté lors du passage de la nourriture

- Irritation au poumon :
 - Peut causer de la toux, de la fièvre et/ou de l'essoufflement
 - Peut apparaître jusqu'à 6 mois après la radiothérapie
 - Disparaît seul en quelques mois ou avec la médication lorsque les effets sont incommodants
- Crampes abdominales
- Diarrhées
- Après le premier traitement de radiothérapie et jusqu'à 10 jours après la fin des traitements, il est possible que votre douleur augmente à cause du traitement. Cette augmentation de douleur dure généralement 2-5 jours. Vous pouvez prendre votre médication prévue à cet effet. Si cela n'est pas suffisant, contactez votre radio-oncologue.

Dans les mois/années suivant le traitement

Les effets peu fréquents :

- Inconfort ou douleur dans la région traitée
- Fracture de l'os traité (peut survenir 1 à 2 ans après le traitement)
- Zone de cicatrice dans la région du poumon traitée (changements fibro-cicatriciels) pouvant causer :
 - Augmentation de l'essoufflement
 - Toux

Les effets secondaires rares mais graves :

- Brûlure dans l'estomac, l'œsophage ou l'intestin qui ne guérit pas (ulcère)
- Saignement dans l'œsophage, l'estomac ou l'intestin

Les effets très rares mais graves :

- Perforation de l'œsophage, de l'estomac ou de l'intestin
- Formation d'un trajet entre deux organes (fistule)
- Blocage de l'intestin pouvant nécessiter une chirurgie
- Irritation de l'enveloppe du cœur (péricardite) :
 - Peut apparaître jusqu'à 6 mois après la radiothérapie
 - Peut causer de la douleur au thorax, de l'essoufflement et/ou des palpitations
- Diminution de la fonction du rein près de la tumeur traitée
- Dommages permanents aux nerfs (d'un bras ou d'une jambe) à côté de la tumeur traitée, pouvant causer :
 - Sensation anormale ou douloureuse, engourdissement
 - Faiblesse musculaire



418 691-5264

Les effets secondaires varient de façon importante en fonction de la zone du corps qui reçoit la radiothérapie et de la dose de traitement qui sera utilisée. Votre radio-oncologue prendra le temps de vous expliquer les effets secondaires possibles pendant et après les traitements qui s'appliquent à votre situation. N'hésitez pas à poser des questions

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 communiquer avec nous.



Le suivi médical

En cours de traitement, il est possible que le radio-oncologue vous rencontre, à un moment qui vous sera indiqué par les technologues en radio-oncologie. Aucune prise de rendez-vous n'est nécessaire. Un horaire est affiché au babillard à chaque semaine vous indiquant le jour où votre radio-oncologue vous rencontrera. S'il n'y a pas de rencontre avec le radio-oncologue pendant vos traitements, celui-ci organisera pour vous un rendez-vous de suivi.

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.
- Il est important de maintenir votre poids.
- Vous pouvez appliquer une crème hydratante sans parfum une ou plusieurs fois par jour sur la peau dans la zone traitée.
- **Si vous êtes en âge de devenir enceinte, assurez-vous d'avoir un moyen de contraception efficace pendant vos traitements.**

Conseil sur l'exposition au soleil et la baignade



- Idéalement, n'exposez pas la région traitée au soleil pendant les traitements. Par la suite, un écran solaire est recommandé, si vous exposez la région traitée au soleil.
- Si la peau n'est pas irritée / rouge, vous pouvez vous baigner. **Attention aux marques sur la peau, il ne faut pas les effacer.**
- S'il y a de l'irritation de la peau, vous pouvez vous baigner sans mouiller la zone traitée. Par contre, le spa n'est pas recommandé pendant les traitements et dans les deux semaines après les traitements ou jusqu'à ce que l'irritation de la peau soit résolue.

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.quebecsanstabac.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.

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. 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.

Ce document est protégé sous la licence Creative Commons : *distribution non commerciale et reproduction en tout ou en partie permises, en mentionnant la source :*
CHU de Québec-Université Laval. Aucune modification autorisée.



©2025 CHU de Québec-Université Laval

