



A qui en parler?

Vous cherchez de l'aide ou d'autres informations?
Vous avez besoin de parler?
Vous cherchez des informations sur un type de cancer
ou ses possibilités de traitement?
Vous voulez savoir comment faire appel à un service de
la Fondation contre le Cancer?

Dans ce cas, appelez gratuitement et de façon anonyme
le Cancerphone.
Des professionnels (médecins, psychologues) sont à
l'écoute de toute personne confrontée au cancer.

**La Fondation contre le Cancer
à votre écoute.**



Cancerphone
0800 15 801

Fondation contre le Cancer ®

Tous les jours ouvrables
de 9h à 13h, le lundi de 9h à 19h.

Chaussée de Louvain 479
1030 Bruxelles
tél.: + 32 2 736 99 99
info@cancer.be
www.cancer.be



Fondation d'utilité publique

Les lymphomes non Hodgkiniens

Lymphomes non
Hodgkiniens



Fondation d'utilité publique

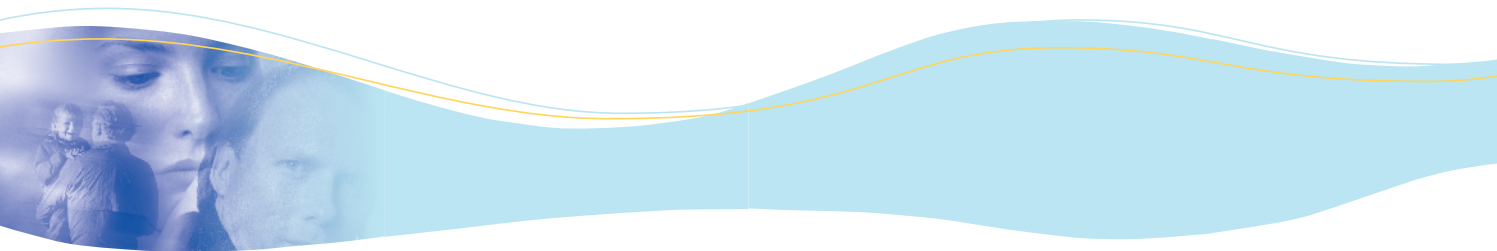


Table des matières

A qui cette brochure est-elle destinée?	3
Qu'est-ce qu'un cancer?	4
Système lymphatique	6
■ Lymphomes non Hodgkiniens	8
■ Causes	10
■ Symptômes	11
■ Examens de diagnostic	13
■ Examens complémentaires	15
■ Traitements	20
Informations utiles	23
La Fondation contre le Cancer: une mission, trois objectifs	27

A qui cette brochure est-elle destinée?

Ce document s'adresse avant tout aux personnes confrontées à un lymphome non Hodgkinien.

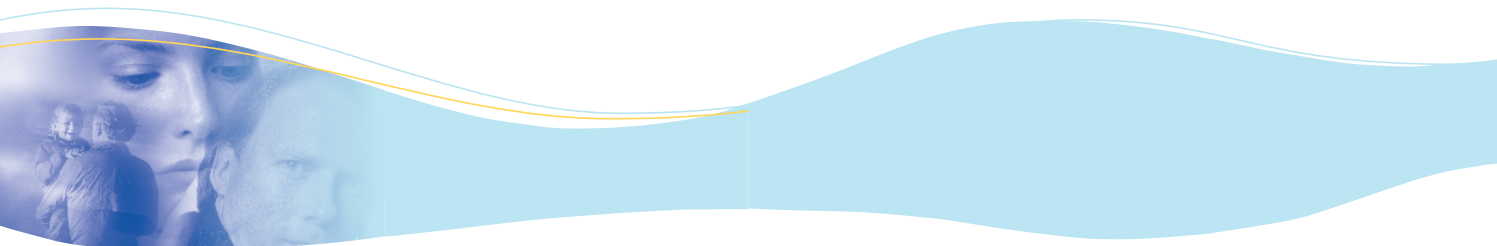
Lorsqu'on vous annonce un diagnostic de cancer, de très nombreuses questions et émotions se bousculent. On veut comprendre comment et pourquoi la maladie s'est développée, quels sont les examens et les traitements indispensables, combien de temps ils risquent de durer... On se demande si une guérison est possible, si les traitements permettent de poursuivre une vie normale ou s'il faudra se faire aider... On s'interroge sur le coût de la maladie, sur ce qu'il vaut mieux dire ou ne pas dire à son entourage...

A toutes ces questions et à bien d'autres, des réponses devront être apportées au fur et à mesure qu'elles se posent, au cas par cas, en fonction de l'évolution particulière de chaque malade.

Votre médecin jouera à cet égard un rôle essentiel. Lui seul est en mesure de vous informer avec précision sur l'évolution de votre cas, pour autant que vous le lui demandiez.

Cette brochure n'a pas pour objet de tout vous apprendre sur votre maladie. Elle vous donne cependant des **informations générales** très importantes pour comprendre ce qu'est un lymphome non Hodgkinien et comment il se soigne. Cette brochure vous aidera à poser les bonnes questions à votre médecin, si vous souhaitez en savoir plus sur votre situation particulière.

N'oubliez pas non plus vos proches. Eux aussi se posent de nombreuses questions. Ce document peut donc également leur être utile.



Qu'est-ce qu'un cancer?

Un cancer est une perturbation profonde et complexe du fonctionnement de certaines cellules.

Normalement, nos cellules se divisent uniquement pour assurer la croissance ou l'entretien de l'organisme et elles restent dans la partie du corps où elles sont supposées se trouver.

A l'intérieur de chaque cellule, plusieurs gènes (parties des chromosomes transmis par nos parents) surveillent étroitement ce processus. Pourtant, il arrive que des anomalies s'accumulent dans la cellule jusqu'à lui faire perdre le contrôle de ses multiplications.

Ces anomalies peuvent être causées notamment par des substances chimiques ou des rayonnements cancérogènes capables d'endommager les gènes.

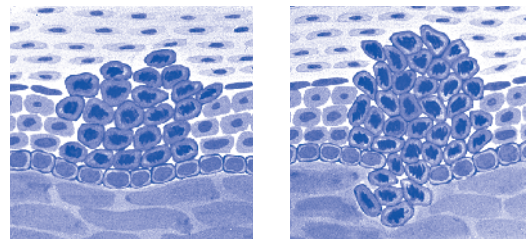
Une accumulation de dégâts atteignant des gènes bien particuliers est donc nécessaire, ce qui prend d'habitude un temps considérable. Voilà pourquoi les cancers sont très rares chez les enfants, et de plus en plus fréquents avec l'âge.

Au départ de la première cellule qui se divise exagérément, une série de cellules excédentaires sont produites qui, à leur tour, se multiplient sans contrôle.

Certaines de ces cellules développent la particularité de pouvoir s'échapper de leur lieu d'origine pour partir coloniser d'autres parties du corps.

Cela peut se produire par les vaisseaux sanguins et lymphatiques. Il se forme alors des colonies de cellules cancéreuses à distance de la tumeur d'origine. En langage médical, ces colonies s'appellent des **métastases**.

Elles sont responsables de la gravité de la maladie, raison pour laquelle il vaut mieux traiter un cancer avant qu'il ait eu l'occasion de se généraliser par l'envoi de métastases.



Dissémination d'un cancer

Si un cancer peut se généraliser, par contre, il ne se transmet pas d'une personne à l'autre.

Dernière précision de vocabulaire: une tumeur ne veut pas toujours dire cancer. Il s'agit d'une masse de cellules qui peuvent être cancéreuses ou non. Dans le premier cas, on parle de tumeur maligne (cancer), dans le second cas, il s'agit d'une tumeur bénigne.

Système lymphatique

Le système lymphatique est constitué de vaisseaux et de tissu lymphoïde (ganglions et autres organes). Vous trouverez à la page 7 une représentation schématique indiquant l'emplacement des principaux vaisseaux et ganglions lymphatiques.

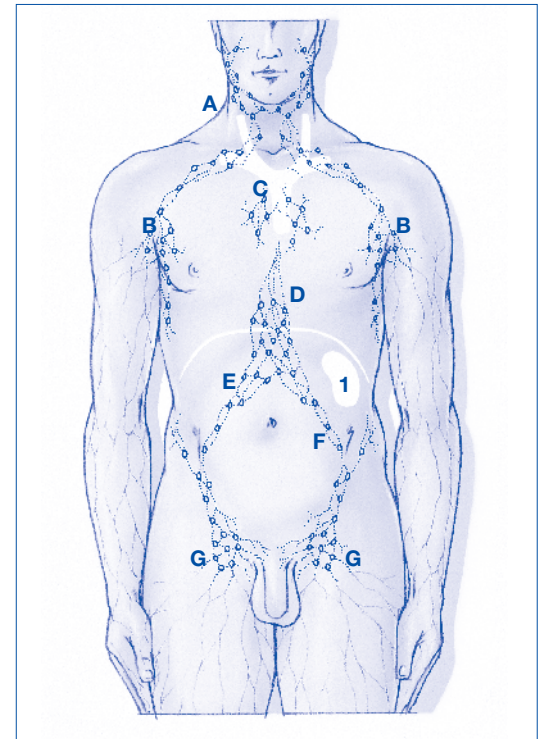
Les **vaisseaux lymphatiques** sont des canaux remplis d'un liquide incolore (la lymphe) en provenance des tissus. La lymphe transporte les déchets produits par l'organisme. On trouve également des globules blancs dans la lymphe. Par l'intermédiaire de canaux de diamètre de plus en plus important, ce liquide tissulaire rejoint finalement la circulation sanguine. Avant que la lymphe ne parvienne dans le sang, elle traverse au moins un ganglion lymphatique.

Les **ganglions lymphatiques** sont les "stations d'épuration" du système lymphatique: ils rendent inoffensifs les agents pathogènes, notamment les bactéries et les virus. En outre, ils filtrent les déchets présents dans la lymphe. Les ganglions lymphatiques se trouvent en divers endroits du corps, par exemple dans le cou (A), au niveau des aisselles (B), le long de la trachée (C), à proximité des poumons (D), près de l'intestin et à l'arrière de la cavité abdominale (E), dans la région du bassin (F) et au niveau de l'aîne (G).

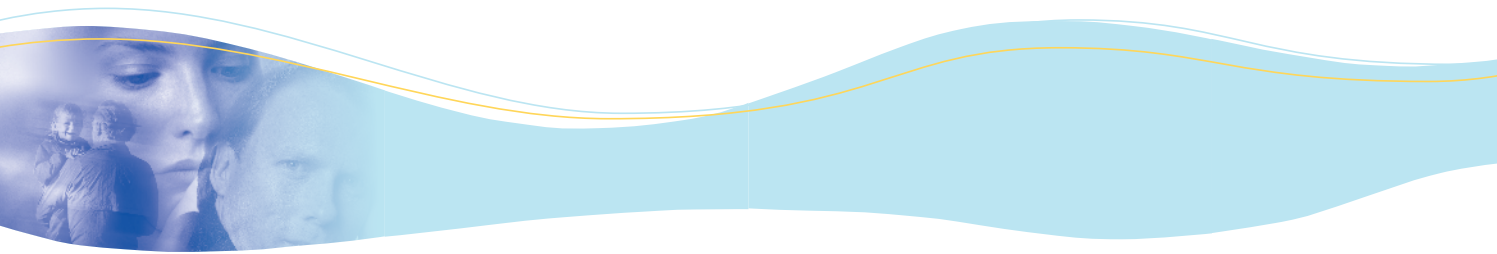
Outre les ganglions lymphatiques, du **tissu lymphoïde** est également présent dans d'autres organes, notamment au niveau de l'arrière-gorge (pharynx), des voies respiratoires, de la rate (1), de la paroi intestinale et de la moelle osseuse. Dans le tissu lymphoïde, on trouve un certain type de globules blancs, appelés lymphocytes.

Les **lymphocytes** sont produits dans la moelle osseuse, les ganglions lymphatiques et la rate. Ils circulent dans la lymphe et dans le sang. Ils jouent un rôle important dans la lutte contre les microbes et dans la production de substances de défense.

Illustration 1: Le système lymphatique



A, B, C, D, E, F, G: principales aires ganglionnaires
1: Rate



■ Lymphomes non Hodgkiniens

Les lymphomes sont des tumeurs du système lymphatique. En fonction du type de lymphocytes (les cellules normalement présentes dans les ganglions) à l'origine de la maladie, on classe les lymphomes en deux grandes catégories: la maladie de Hodgkin (décrite dans une autre brochure) et les lymphomes non Hodgkiniens.

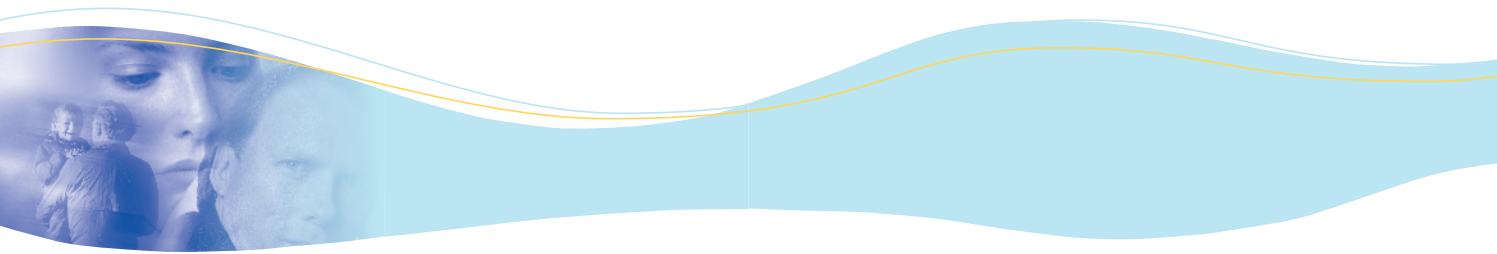
Il existe un grand nombre de lymphomes non Hodgkiniens différents. On les distingue notamment en fonction de leur plus ou moins grande rapidité de développement (voir page 14).

Dans la plupart des cas, les ganglions lymphatiques augmentent de volume suite à une prolifération cellulaire excessive. Les lymphocytes anormaux qui envahissent les ganglions ne fonctionnent plus de manière optimale. L'organisme perd donc une partie de son système de défense contre les virus et les bactéries. Par conséquent, des infections surviennent plus aisément.

Chez presque 2 tiers des malades, le lymphome a son point de départ dans un ou plusieurs ganglions. Chez les autres, il débute ailleurs dans le système lymphatique, par exemple au niveau du tissu lymphoïde de l'estomac, des poumons, de l'intestin...

Les lymphocytes normaux circulent dans le sang et la lymphe. Ils se déplacent ainsi vers d'autres ganglions lymphatiques. Les cellules cancéreuses des lymphomes non Hodgkiniens se disséminent également de cette manière, pouvant envahir plusieurs relais ganglionnaires.

Dans notre pays, on enregistre chaque année environ 1 800 nouveaux cas (en 2005: 821 femmes et 1 009 hommes) de lymphomes non Hodgkiniens et leur nombre a fortement augmenté ces dix dernières années. Cette maladie apparaît surtout chez des personnes de plus de quarante-cinq ans et est un peu plus fréquente chez les hommes que chez les femmes.



■ Causes

On sait peu de choses sur les causes des lymphomes non Hodgkiniens.

L'hérédité n'y joue apparemment aucun rôle majeur. Dans certaines formes de lymphome non Hodgkinien, tel le lymphome de Burkitt, un virus semble être impliqué.

Les déficits des défenses immunitaires chez les personnes qui prennent des traitements immunosuppresseurs après une greffe d'organe ou chez les malades du SIDA augmentent le risque de lymphome non Hodgkinien, tout comme une exposition importante à certains pesticides.

Les lymphomes non Hodgkiniens, comme tous les autres types de cancers, ne sont pas contagieux.

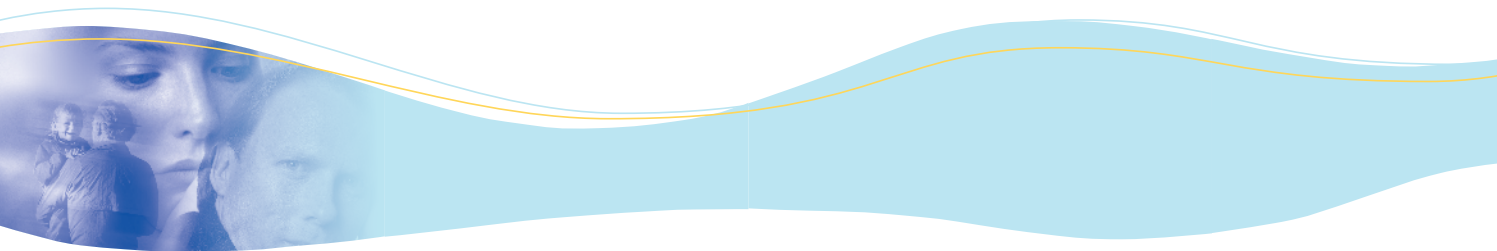
■ Symptômes

Le premier signe d'un lymphome non Hodgkinien est souvent un **gonflement** aisément palpable d'un ou plusieurs **ganglions lymphatiques** au niveau du cou, de l'aisselle ou, plus rarement, de l'aîne. Habituellement, ces gonflements sont indolores. Un lymphome non Hodgkinien qui apparaît dans du tissu lymphoïde produit des symptômes liés aux dommages ou à l'augmentation de volume de l'organe concerné. Il peut en résulter des symptômes analogues à ceux d'un ulcère de l'estomac ou d'une tumeur de l'intestin.

Il existe également une forme rare de lymphome qui se développe au niveau de la peau. Il provoque comme premiers symptômes locaux l'apparition d'une plaque rouge, d'un gonflement ou d'une ulcération.

Les symptômes généraux qui sont susceptibles d'apparaître sont:

- poussées de fièvre, parfois en alternance avec des périodes au cours desquelles la température est normale;
- perte de poids ou d'appétit;
- forte fatigue sans raison apparente;
- transpiration abondante, surtout la nuit.



Les symptômes cités ci-avant ne signifient pas nécessairement que l'on se trouve en présence d'un lymphome non Hodgkinien.

Un gonflement d'habitude passer des ganglions lymphatiques peut également être dû à d'autres causes, par exemple une infection. Des symptômes tels que de la fièvre, une forte fatigue et des suees abondantes peuvent également survenir lors d'une grippe par exemple. Si un ganglion lymphatique demeure gonflé pendant plus de deux semaines et/ou si les autres symptômes persistent, il est nécessaire de se faire examiner par son médecin.

■ Examens de diagnostic

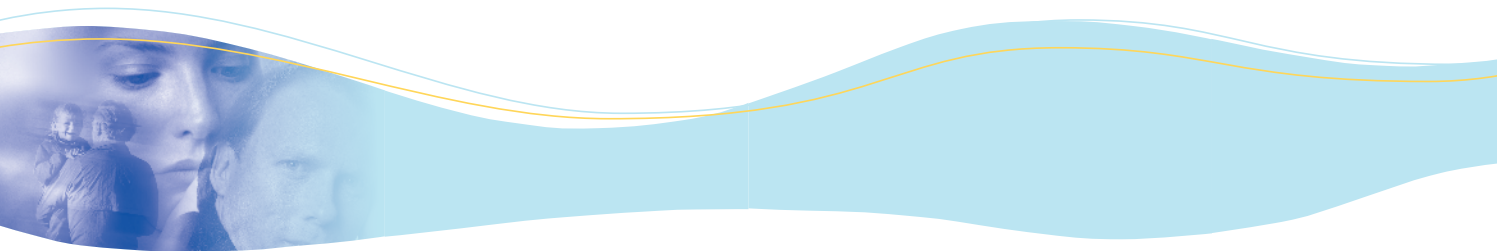
Lorsqu'un patient présente un ou plusieurs symptômes, le médecin commence par un examen clinique. Souvent, il conseillera également à son patient d'effectuer une prise de sang pour des examens de laboratoire. Ces examens peuvent fournir des indications sur les causes possibles des symptômes observés.

Ensuite, il est possible que des examens complémentaires soient nécessaires. Le patient est alors référé à un spécialiste. Celui-ci peut être un chirurgien, un interniste ou un hématologue. Le spécialiste procédera lui aussi à un examen clinique et fera effectuer des analyses sanguines. Pour pouvoir déterminer avec certitude si l'on se trouve ou non en présence d'un cancer, un examen microscopique des cellules et des tissus suspects est toujours nécessaire.

Si le patient présente un gonflement d'un ganglion lymphatique, on peut effectuer une ponction ou une biopsie en vue d'un examen microscopique des cellules. En absence de gonflement d'un ganglion lymphatique, divers examens sont nécessaires pour localiser l'anomalie responsable des symptômes. Ensuite, on prélève un échantillon de tissu suspect pour analyse.

Ponction

Lors d'une ponction, on aspire des cellules à l'aide d'une fine aiguille. Aucune anesthésie n'est habituellement nécessaire. Les cellules aspirées sont étalées sur une lame de verre. Ensuite, un spécialiste (anatomopathologiste) les examine au microscope.



Biopsie

Pour un diagnostic précis, l'anatomopathologiste a besoin d'une plus grande quantité de tissu que les quelques cellules libres prélevées par ponction. Par conséquent, il est nécessaire de réaliser une biopsie (= prélèvement chirurgical de tissu) du ganglion lymphatique atteint ou du tissu lymphoïde suspect. Ceci se fait sous anesthésie (souvent locale).

Degré de malignité

Lorsque l'examen tissulaire indique que l'on se trouve en présence d'un lymphome non Hodgkinien, on détermine en même temps de quel type de cellules il est constitué. Les lymphomes non Hodgkiniens se classent en trois groupes:

- lymphomes à faible degré de malignité: composés de cellules cancéreuses à **croissance lente**;
- lymphomes à degré de malignité moyen: composés de cellules à taux de **croissance intermédiaire**;
- lymphomes à degré de malignité élevé: composés de cellules à taux de **croissance élevé**; ces cellules sont toutefois les plus sensibles au traitement.

Un lymphome non Hodgkinien à faible degré de malignité peut se transformer au fil des ans en un lymphome de degré de malignité plus important. Cette évolution ne se produit cependant pas toujours. Le médecin doit connaître le degré de malignité pour pouvoir instaurer le plan de traitement le plus approprié. Par ailleurs, le degré de malignité fournit des indications sur l'évolution probable de la maladie.

■ Examens complémentaires

Des examens complémentaires sont nécessaires pour pouvoir déterminer l'extension de la maladie.

Radiographie du thorax

La radiographie du thorax permet d'observer une éventuelle augmentation de volume des ganglions lymphatiques situés au voisinage du cœur ou des poumons.

Scanner

Le scanner donne des images extrêmement détaillées des organes. L'appareil est muni d'une ouverture par laquelle passe le patient, allongé sur une table mobile. L'appareil prend une série de clichés pendant que la table avance progressivement.

Chez les patients atteints de lymphome non Hodgkinien, un scanner de la cage thoracique et de l'abdomen est nécessaire. Un scanner du cou peut parfois être nécessaire. Pour l'examen de l'abdomen, le patient doit au préalable avaler un liquide de contraste. Celui-ci rend certains organes mieux visibles sur les clichés. Parfois, on injecte au patient un liquide de contraste pendant l'examen, via une veine du bras. Le produit peut provoquer une sensation d'écoeurement et des bouffées de chaleur.

Cet examen permet de voir s'il y a une augmentation de volume des ganglions lymphatiques et, si c'est le cas, à quel endroit. Cet examen fournit également des informations sur l'état de la rate et du foie.



RMN (résonance magnétique nucléaire) ou IRM (imagerie par résonance magnétique)

Cette technique d'examen fait usage de champs magnétiques. Grâce à ceux-ci, le médecin peut obtenir une sorte de coupe transversale virtuelle de l'organisme. Les différents tissus et organes sont visualisés sur un écran d'ordinateur, ce qui permet de repérer d'éventuelles anomalies à leur niveau. Pour cet examen, le patient se trouve allongé dans un "tube". Cette situation est parfois ressentie comme angoissante, d'autant que l'appareil d'IRM fait du bruit.

Examen de la moelle osseuse

Un échantillon de moelle osseuse est prélevé au moyen d'une **ponction**. On commence par anesthésier l'emplacement du bassin où aura lieu la ponction.

Ensuite, à l'aide d'une aiguille creuse spéciale, le médecin pique à travers l'os jusque dans la moelle osseuse pour aspirer une petite quantité de celle-ci.

Cela provoque, malgré l'anesthésie, une douleur plus ou moins vive et, souvent, une curieuse sensation de tiraillement.

La moelle osseuse a un aspect légèrement sanguinolent. C'est tout à fait normal. Avec la même aiguille, on prélève un petit cylindre de moelle, qui constitue la **biopsie**. Celle-ci est examinée au microscope.

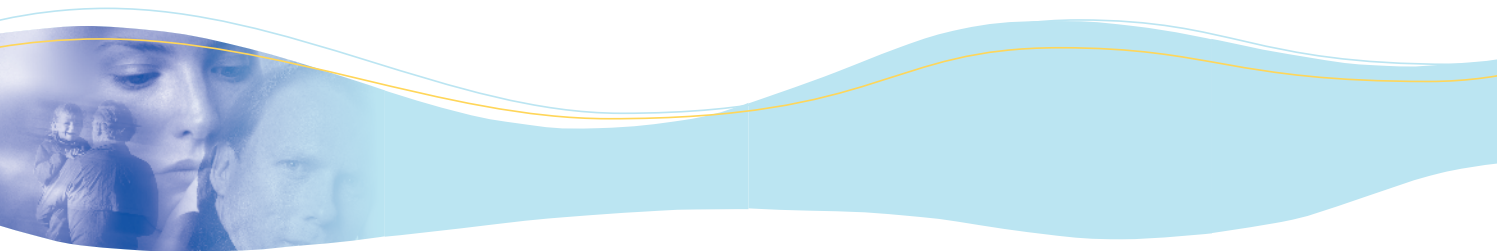
Echographie

L'échographie est un examen réalisé au moyen d'ultrasons. La réflexion (écho) des ondes permet de visualiser l'organe cible sur un écran. Pendant l'examen, le patient est couché sur une table d'examen. On applique un gel sur la peau. Ensuite, le médecin déplace un appareil, qui ressemble à un microphone, à la surface de la peau. L'échographie est un examen **simple, totalement indolore**. Elle permet de déterminer la taille du ganglion lymphatique anormal. Il peut aussi être nécessaire d'effectuer une échographie du foie et de la rate.

Tomographie par émission de positons (PET-scan)

Le PET-scan est une nouvelle technique d'imagerie médicale de plus en plus utilisée en cancérologie. Cet examen fournit des **images du métabolisme** des tissus et permet de faire mieux la différence entre tissu normal et cancéreux.

En cas de lymphome non Hodgkinien, le PET-scan est important pour déterminer si un emplacement suspect au scanner présente ou non une hyperactivité cellulaire. Dans l'affirmative, cela indique que la maladie est très probablement active à cet endroit. Dans la négative, il peut s'agir, par exemple, de tissu cicatriciel non cancéreux.



Examen O.R.L.

Du tissu lymphatique est présent dans l'arrière-gorge et les fosses nasales. Ce tissu peut lui aussi être touché par la maladie. Un examen est donc habituellement effectué chez un O.R.L.

Stade

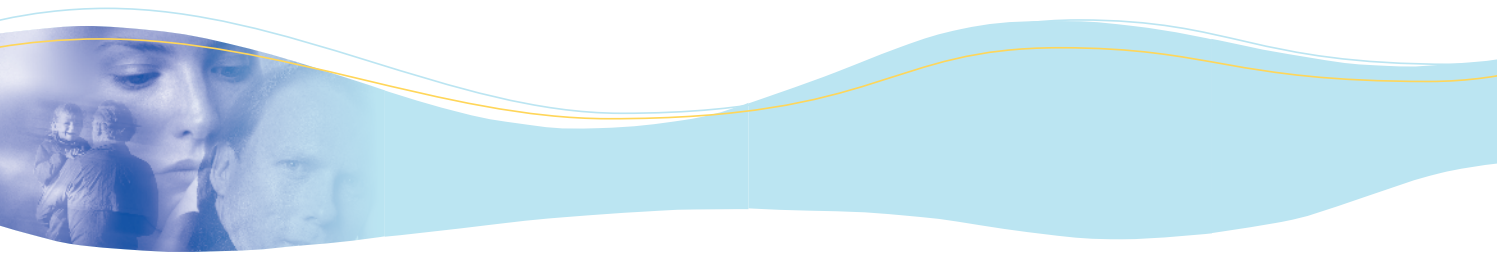
Sur base des résultats des examens décrits ci-avant, les médecins peuvent déterminer à quel stade se trouve la maladie.

Traditionnellement, on distingue quatre stades.

- **Stade I:** la maladie est limitée à un seul territoire ganglionnaire, par exemple les ganglions lymphatiques du cou, ou à un seul organe.
- **Stade II:** la maladie se limite à plusieurs territoires ganglionnaires situés du même côté du diaphragme, soit à un seul organe et à un ou plusieurs territoires ganglionnaires situés du même côté du diaphragme.
- **Stade III:** la maladie atteint des territoires ganglionnaires situés de part et d'autre du diaphragme, et parfois également la rate et/ou un autre organe.
- **Stade IV:** au départ du tissu lymphatique, la maladie s'est disséminée à d'autres organes comme les poumons, le foie, la moelle osseuse ou la peau.

Si le patient ne présente pas de symptômes généraux, on ajoute au stade la lettre A. La lettre B signifie qu'un ou plusieurs symptômes généraux sont présents à savoir:

- alternance de périodes fébriles et de périodes au cours desquelles la température est normale;
- perte de poids et manque d'appétit;
- forte fatigue sans raison apparente;
- transpiration abondante, surtout la nuit.



Traitements

Les lymphomes répondent généralement très bien à la **chimiothérapie** (médicaments qui attaquent les cellules cancéreuses) et à la **radiothérapie** (traitements par rayons de haute énergie).

Depuis la fin des années 1990, une nouvelle génération de médicaments issue de la recherche est venue renforcer la gamme des traitements possibles. Il s'agit d'**anticorps monoclonaux** (une forme d'immunothérapie) qui se fixent sur une protéine particulière présente à la surface des cellules lymphoïdes, y compris sur les cellules anormales de la plupart des lymphomes. Les cellules sur lesquelles l'anticorps s'est fixé sont éliminées, ce qui permet à des cellules saines de prendre leur place. En général, ce traitement n'a que peu d'effets secondaires (fièvre, sensibilité accrue aux infections...).

Ces trois familles de traitements peuvent être utilisées seules ou associées entre elles, en fonction des besoins.

L'évolution de la maladie, son pronostic et le choix des traitements dépendent du type particulier de lymphome, de l'étendue de la maladie et de l'âge du patient.

Compte tenu du grand nombre de situations possibles, il n'est pas possible de décrire en détail les différentes approches thérapeutiques, qui devront être choisies au cas par cas.

Dans les formes **peu agressives**, on propose habituellement une radiothérapie seule, une chimiothérapie "légère" ou un traitement par anticorps monoclonaux. Face à certains lymphomes indolents (très peu évolutifs), sans altération de la qualité de vie du patient, on peut même

parfois se contenter d'une surveillance médicale attentive. Un traitement ne serait entamé ultérieurement que si des symptômes apparaissent ou s'aggravaient. Certaines personnes développent une forme localisée de lymphome non Hodgkinien au niveau de la paroi de l'estomac. La maladie s'accompagne alors généralement d'une infection gastrique qui peut être traitée par antibiotiques et antiacides.

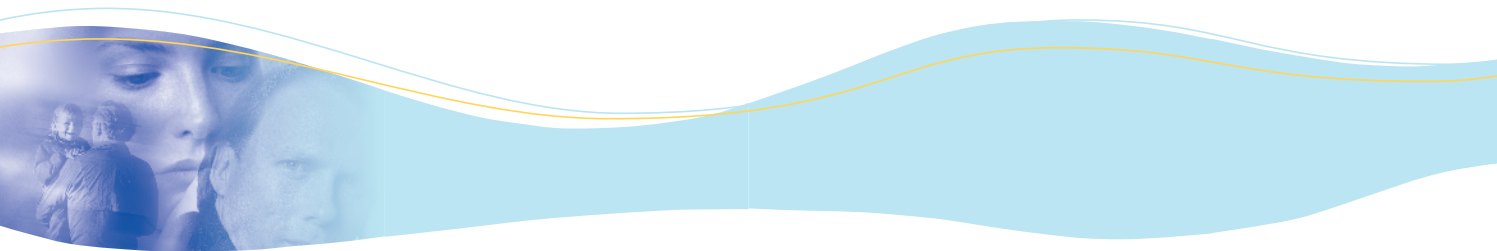
Les lymphomes **plus agressifs** sont surtout traités par chimiothérapie, éventuellement associée à des anticorps monoclonaux ou à de la radiothérapie. En cas de rechute ou de forme de mauvais pronostic, une chimiothérapie "lourde", suivie d'une greffe de cellules souches ou de moelle osseuse peut être nécessaire.

Chimiothérapie

La chimiothérapie est le traitement du cancer par des médicaments appelés **cytostatiques**. Ces médicaments sont capables de détruire les cellules cancéreuses. Ils peuvent être administrés par perfusion, par injection ou sous forme de comprimés. Par voie sanguine, ils se disséminent dans l'organisme et peuvent donc atteindre les cellules cancéreuses en pratiquement n'importe quel endroit du corps.

Effets secondaires

Les cytostatiques n'attaquent pas uniquement les cellules cancéreuses, mais également les cellules saines qui se divisent. De ce fait, des effets secondaires désagréables, tels qu'une chute des cheveux, des picotements dans les doigts ou les pieds, des troubles intestinaux et de la fatigue, sont susceptibles de se manifester. Les effets



secondaires tels que nausées et vomissements peuvent être en grande partie évités par des médicaments. Un effet secondaire très fréquent est la fatigue. Celle-ci peut également persister longtemps après le traitement. De l'anémie, une sensibilité accrue aux infections et une certaine tendance aux saignements peuvent également se manifester.

Radiothérapie

La radiothérapie permet de détruire totalement ou partiellement une tumeur maligne. Les cellules cancéreuses tolèrent moins bien la radiothérapie que les cellules saines. En effet, les cellules cancéreuses endommagées ne se réparent pas ou pratiquement pas, contrairement aux cellules saines.

L'irradiation est appliquée à la seule partie du corps où se situent les cellules cancéreuses. Cela signifie que la zone d'irradiation varie d'un patient à l'autre.

Effets secondaires

Comme la radiothérapie endommage également localement les cellules saines, un certain nombre d'effets secondaires peuvent se manifester. Ils sont habituellement transitoires. Un effet secondaire fréquent est la fatigue. Les autres conséquences varient en fonction des zones irradiées.

Risque d'infertilité

Chez l'adolescent ou le jeune adulte, certaines chimio- ou radiothérapies peuvent causer une stérilité. Cette séquelle peut être corrigée par un prélèvement de sperme ou de tissu ovarien avant le début du traitement. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin.

Informations utiles

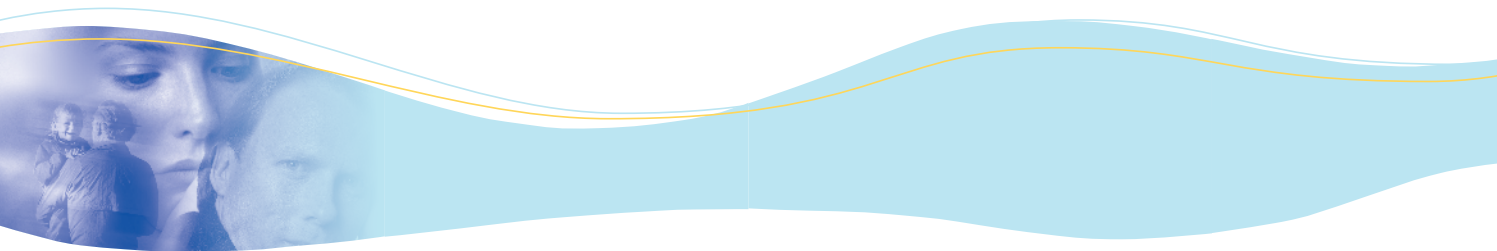
Chances de guérison

Énoncer un pronostic général pour les patients atteints d'un lymphome non Hodgkinien est difficile. En effet, les chances de guérison dépendent d'un certain nombre de facteurs qui peuvent être différents pour chaque malade. Le degré de malignité, le stade, l'âge et l'état général jouent un rôle important.

Pour savoir à quoi s'attendre personnellement, le mieux est d'en discuter avec son médecin traitant. Les pourcentages valables pour un groupe de patients ne sont pas nécessairement transposables tels quels à n'importe quelle situation individuelle.

Contrôle

Les patients ayant été traités pour un lymphome non Hodgkinien resteront pendant plusieurs années, et si possible à vie, sous la surveillance du spécialiste. En cas de récurrence de la maladie, les médecins détermineront ce qui peut être fait, en fonction des traitements antérieurs du stade actuel de la maladie. Souvent, une guérison ou du moins un ralentissement prolongé de la maladie est encore possible après récurrence. Pour d'autres patients, on parlera plutôt de rémission (disparition de tous les signes de la maladie).



Fatigue

La fatigue est l'un des effets secondaires du cancer et/ou de son traitement dont les patients se plaignent de plus en plus fréquemment ces dernières années. Il arrive même que ces personnes continuent à ressentir longtemps après la fin des traitements une fatigue importante. Parlez-en à votre médecin. Il pourra vous aider à y remédier ou à en atténuer les effets.

Soulager au mieux les malades

Lorsqu'on parle de cancer, beaucoup de personnes pensent immédiatement "douleur". C'est loin d'être la règle. En tant que tel, un cancer est rarement douloureux, mais des douleurs peuvent être causées par l'envahissement ou la compression d'organes, de vaisseaux ou de nerfs. De nombreuses possibilités de traitement existent, de l'aspirine à la morphine (correctement utilisée, c'est un excellent médicament), en passant par des chimiothérapies ou radiothérapies palliatives (destinées à soulager le patient sans chercher à le guérir).

Pour être pleinement efficaces, ces traitements doivent être administrés sous contrôle médical et suivis scrupuleusement par les malades. Il est par exemple très important de respecter les doses prescrites de médicaments anti-douleur.

Importance d'une bonne alimentation

Une alimentation de qualité est importante pour tout un chacun, et plus encore lorsque la maladie ou les traitements mettent l'organisme à rude épreuve. Essayez autant que possible de conserver une alimentation normale. En cas de difficultés, n'hésitez pas à demander conseil à votre médecin.

Ne suivez pas de votre propre initiative un prétendu régime anti-cancer. Son efficacité est loin d'être démontrée et il risque fort d'affaiblir davantage votre corps à un moment particulièrement inopportun.

Une brochure d'information intitulée "Alimentation des personnes atteintes d'un cancer" est disponible sur simple demande à la Fondation contre le Cancer. Vous trouverez également de nombreux conseils à ce sujet sur le site www.cancer.be

Importance d'un bon moral

Un bon moral est toujours important, même s'il ne suffit pas à garantir de meilleures chances de guérison. C'est néanmoins un élément essentiel pour vivre mieux, quoi qu'il arrive, et pour faciliter la traversée des moments difficiles de la maladie et des traitements.

Ceci étant, il est parfaitement normal d'avoir des "hauts" et des "bas".

Si vous éprouvez des difficultés, ne les gardez pas pour vous. Parlez-en à un proche, à un membre de l'équipe soignante ou à un psychologue.



Importance d'une relation de confiance avec ceux qui vous soignent

Cette brochure n'a pas, et de loin, répondu à toutes les questions que vous vous posez ou que vous vous poserez au fil de l'évolution de votre maladie. Ce n'était pas son but.

Par ces explications générales, nous avons essayé de vous faire mieux comprendre les aspects principaux de la maladie et des traitements. Vous êtes ainsi mieux à même de poser les questions qui vous préoccupent à votre médecin. Lui seul est en mesure de vous préciser l'évolution de votre cas.

Encore faut-il vous souvenir que la médecine n'a pas toujours des réponses absolues à toutes les questions, puisqu'un malade n'est jamais entièrement comparable à son voisin.

N'hésitez cependant jamais à interroger votre médecin et, si nécessaire, à répéter vos questions jusqu'à obtenir une réponse compréhensible... Cela vous aidera à construire un véritable dialogue, bien nécessaire pour faire face à la maladie, et à prendre de commun accord ou en toute confiance les décisions qui s'imposent.

Rendez-vous sur notre site www.cancer.be

Vous trouverez, sous la rubrique "A propos du cancer", beaucoup d'informations utiles. Vous pourrez également consulter nos nombreuses brochures sous la rubrique "Publications" ou les commander au 02 736 99 99.

La Fondation contre le Cancer: une mission, trois objectifs

La Fondation contre le Cancer n'a qu'une seule ambition: rendre possible un maximum de progrès contre le cancer.

Pour cela, nous travaillons à trois niveaux:

🔗 **Le soutien financier de la recherche cancérologique en Belgique**

Pour augmenter les chances de guérison, nous finançons les travaux de nombreux chercheurs dans les grands centres du pays, le plus souvent universitaires.

🔗 **L'aide sociale, le soutien financier et l'information des patients et leurs proches**

Pour augmenter la qualité de vie des malades, nous proposons de l'information, de l'aide sociale et du soutien aux personnes atteintes par un cancer et à leurs proches.

🔗 **La promotion de modes de vie sains, de la prévention et du dépistage, ainsi que la diffusion large d'informations scientifiquement validées**

Pour réduire les risques de développer un cancer, nous encourageons après vérification de leur efficacité, l'adoption de modes de vie sains et la pratique du dépistage. Pour cela, nous diffusons largement des informations scientifiquement validées.