Service de
Radiothérapie Oncologie

INFORMATION POUR LE PATIENT

Irradiation de la vessie

olv
Top in Zorg.

Contenu

Préface 3

1. La CT-simulation 4

2. L'irradiation 4

3. Effets secondaires possibles et conseils 5

   3.1 La fatigue 5

   3.2 Problèmes de miction 6

   3.3 Troubles intestinaux 7

   3.4 Réaction cutanée 8

   3.5 Problèmes de la puissance 8

   3.6 Infertilité chez les femmes 10

   3.7 Gestions sexuels douloureux chez les femmes 10

4. Postcure 12

5. Notes et questions personnelles 14

6. Coordonnées radiothérapie 16

Préface

Vous serez bientôt attendu au service de radiothérapie pour votre premier traitement de radiothérapie.

Cette brochure est destinée aux patients traités pour un cancer de la vessie. Dans cette brochure, vous pouvez lire le fonctionnement du traitement et vous trouverez des suggestions et des conseils utiles sur la façon de prévenir ou de traiter les effets secondaires possibles causés par les radiations.

Les informations sont de nature générale; ce que nous décrivons s'applique sur la majorité des patients. Votre situation individuelle peut différer de plusieurs manières.

Bien sûr, ce dossier n'est qu'une aide. La consultation personnelle avec votre médecin et avec les autres employés de l'équipe traitante reste importante.

Nous serons heureux de répondre à vos questions pendant votre traitement et nous aimerions vous aider avec des conseils personnalisés.

La personnel du service de Radiothérapie.

1. La simulation CT

- La simulation CT (série 1) doit être réalisée avec une vessie vide. Il vous sera donc demandé d'uriner juste avant le début de la simulation CT.
- Vous ne devez **pas être à jeun** en avance, cependant nous vous recommandons de manger un repas facile à digérer et de boire de l'eau pour éviter tout inconfort.
- Vous serez placé dans une position confortable (position dorsal) sur la table CT par l'infirmière technologue.
- Si une irradiation de rappel (série 2) est fournie, une simulation CT sera programmée avec une vessie pleine à un moment plus tard pendant le traitement.
- Sur la simulation CT, vous recevrez les rendez-vous pour la radiothérapie ainsi que pour la chimiothérapie si cela s'applique sur vous.

2. L'irradiation

- Il est important de savoir que votre traitement se déroulera en deux séries. Pendant la première série, vous serez toujours irradié avec une vessie vide. La raison en est qu'une vessie vide signifie un volume plus petit à irradier, de sorte que la surface d'irradiation peut être maintenue plus limitée. Au cours de la deuxième série (irradiation additionnelle), vous serez toujours irradié avec une vessie pleine, car seule la vessie sera irradiée.
- L'infirmière technologue vous demandera de vous positionner sur la table de traitement allongée sur le dos. Vous serez tous les jours positionné de la même manière pour le rayonnement.

- Le positionnement correct est vérifié quotidiennement par imagerie.
- L'infirmière technologue demandera si la vessie est suffisamment vide (série 1) ou remplie (série 2). Si ce n'est pas le cas, on peut vous demander d'uriner d'abord (série 1) ou de boire quelque chose de plus (série 2).
- Chaque semaine, l'infirmière technologue vous posera des questions sur la gravité de vos effets secondaires et le notera dans votre dossier médical, afin qu'il puisse être étroitement surveillé. Des exemples d'effets secondaires sont la douleur, les problèmes d'uriner...
- Une fois par semaine, votre poids sera vérifié et noté dans votre dossier.

3. Effets secondaires possibles et conseils

3.1 La fatigue

- La radiothérapie libère des déchets qui doivent être traités par l'organisme. La restauration de tissus sains qui n'ont été que partiellement irradiés et l'élimination des cellules cancéreuses détruites, coûte de l'énergie supplémentaire au corps. En conséquence, les patients peuvent ressentir de la fatigue pendant leur traitement. De plus, des cellules saines qui ont été irradiées doivent restaurer les dommages causés et il existe divers autres facteurs qui peuvent causer de la fatigue tels que les allers-retours quotidiens vers notre service, les tensions dues à la maladie, l'incertitude ...
- Conseil: par un rythme de vie adapté, une alimentation saine et une consommation d'eau suffisante, ces plaintes peuvent être limitées.

3.2 Problèmes de miction

- L'irradiation de la vessie peut provoquer une irritation de la paroi de la vessie, provoquant des plaintes. Les symptômes peuvent inclure:
  - Uriner souvent en petites quantités.
  - Ressentez toujours un besoin urgent d'uriner (souvent le premier jet est retardé et il est difficile d'uriner).
  - Une sensation de brûlure après avoir uriné. Envie d'uriner sans uriner.
  - Douleur dans le bas de l'abdomen.
  - Urine trouble.
- Les plaintes de la vessie causées par les radiations sont généralement de nature temporaire. La paroi de la vessie aura largement guéri deux à trois semaines après la fin du traitement. Cependant, il est possible que votre vessie diminue de volume. Cela peut vous amener à uriner plus souvent qu'avant.
- Des avis:
  - Boire suffisamment d'eau: 1,5 à 2 litres par jour. En raison de l'humidité supplémentaire absorbée, l'urine est moins concentrée, ce qui réduit le risque d'infection de la vessie.
  - Évitez les boissons alcoolisées.
  - Évitez l'usage de tabac.
  - Évitez les aliments ou les boissons trop épicés.
  - Vérifiez toujours la couleur de votre urine; une urine très foncée ou rose pourrait indiquer une infection de la vessie.

- Le radiothérapeute est contacté en cas de douleur intense dans le bas-ventre, de sang dans l'urine, de besoin excessif d'uriner ou de sensation de brûlure inquiétant. Si nécessaire, il demandera un échantillon d'urine pour vérification et, si nécessaire, prescrira un traitement.

3.3 Troubles intestinaux

- Les intestins sont sensibles aux radiations et sont facilement irrités. Vous pouvez souffrir de crampes intestinales et de diarrhée si une partie de vos intestins est irradiée. Ces effets secondaires sont temporaires. Ils surviennent généralement vers la troisième ou la quatrième semaine de l'irradiation. Une à deux semaines après la série de radiations, vos cellules intestinales se seront rétablies et vos plaintes diminueront progressivement.
- Des avis:
  - Boire suffisamment d'eau: 1,5 à 2 litres par jour.
  - Choisissez un régime pauvre en fibres et évitez les graisses.
  - Évitez les aliments ou les boissons trop épicés.
  - Ne prenez jamais de médicament contre les diarrhées sans consulter votre médecin ou votre infirmière technologue.
  - Évitez les fruits frais (en particulier les oranges) et les légumes crus.
  - L'alimentation ne doit pas provoquer du gazage. Évitez donc les oignons, les poireaux, le chou, les légumineuses, les champignons, le céleri ...
  - Évitez les boissons qui provoquent du gazage, comme les boissons gazeuses et la bière.

3.4 Réaction cutanée

- Vous pouvez simplement vous laver pendant la radiothérapie. Il est recommandé d'être plus prudent dans la zone irradiée. Le week-end, lavez doucement autour des lignes de rayonnement notées.

- Des avis:

  - Utilisez l'Huile de Douche Avène Xeracalm AD® (non moussante; elle vous est donnée lors de votre première irradiation) dans la zone irradiée.

  - Tapotez doucement la peau dans la zone irradiée sèche, ne frottez pas.

  - Évitez les vêtements restrictifs dans la zone de rayonnement. Des vêtements en coton sont recommandés, de préférence pas de vêtements synthétiques.

  - Ne collez pas de patchs sur la peau irradiée.

  - Évitez la lumière directe du soleil et couvrez la peau irradiée.

3.5 Problèmes de la puissance

- L'irradiation du petit bassin peut affecter la capacité d'érection. Le plus que la dose de rayonnement est élevée et plus la zone à irradier est grande, le plus que le risque de problèmes d'érection est élevé. Ce problème d'érection est probablement le résultat d'une irritation, provoquée par l'irradiation des vaisseaux sanguins. L'irradiation provoque des cicatrices dans la zone irradiée. Les vaisseaux sanguins perdent leur élasticité et ne peuvent donc plus se dilater suffisamment lorsque cela est souhaité. Ils peuvent également durcir sous l'effet de l'irradiation, ce qui les amène à se rétrécir.

- On estime que la capacité érectile des hommes qui ont subi une irradiation abdominale diminue d'un tiers. Ces changements peuvent apparaître progressivement au cours des deux années suivant le traitement. Les hommes souffrant d'hypertension et les gros fumeurs sont plus à risque de dysfonction érectile car leurs vaisseaux sanguins sont généralement déjà affaiblis.

- Des avis:

  - Demandez à votre médecin les effets du traitement sur votre vie sexuelle. Essayez d'impliquer votre partenaire dans ces conversations autant que possible. Si les deux partenaires ont les mêmes informations, ils se comprennent beaucoup mieux et peuvent se parler plus facilement.

  - Essayez de comprendre ensemble vos sentiments, vos besoins et vos frustrations.

  - Parlez de vos craintes et de vos inquiétudes avec vos amis, avec votre famille, avec votre médecin ou avec votre infirmière technologue si vous en ressentez le besoin.

  - Il est également possible de se faire accompagner d'un psychologue / sexologue pendant votre traitement. Une brochure d'information complète à ce sujet est disponible.

  - En ce moment, exprimez votre affection pour votre partenaire de la manière la plus satisfaisante pour vous.

  - Si la fatigue affecte votre vie sexuelle, vous pouvez vous assurer que vous êtes suffisamment reposé avant de rechercher des avances sexuelles.

3.6 Infertilité chez les femmes

Si l'utérus et les ovaires sont présents, le rayonnement peut réduire le fonctionnement des ovaires. De plus, vous pouvez entrer la période préménopausique. Vous pouvez rencontrer des plaintes telles que des bouffées de chaleur, des sueurs nocturnes et des règles irrégulières. Les symptômes de la ménopause peuvent affecter votre expérience sexuelle.

3.7 Gestions sexuels douloureux chez les femmes

- L'irradiation du vagin ou du bassin peut rendre vos rapports sexuels moins agréables. Les raisons peuvent être:
    - Diminution de la sécrétion d'humidité dans le vagin (un vagin sec).
    - Inflammation du vagin (vaginite).
    - Rétrécissement du vagin (sténose).
- Les changements dans le vagin surviennent généralement après la troisième à la quatrième semaine de traitement.
    - La sécrétion d'humidité réduite peut être temporaire ou permanente; selon la cause exacte, l'emplacement du rayonnement et la dose de rayonnement.
    - L'inflammation du vagin disparaît généralement quelques semaines après le traitement.
    - Un léger rétrécissement supplémentaire du vagin peut survenir plusieurs semaines à plusieurs mois après le traitement et est parfois permanent.

- Des avis:
    - Demandez à votre médecin quels effets spécifiques les radiations peuvent avoir sur vous. Il semble approprié d'impliquer votre partenaire dans les discussions. Si les deux partenaires ont les mêmes informations, il est plus facile de se parler et de se comprendre beaucoup mieux. Vous accepterez davantage le changement de votre vie sexuelle et, ensemble, vous pourrez rechercher des ajustements qui vous donneront à la fois une satisfaction sexuelle.
    - Parlez avec votre partenaire de vos sentiments.
    - Parlez de votre nouvelle vie sexuelle avec quelqu'un en qui vous pouvez avoir confiance et avec qui vous vous sentez bien.
    - Si la fatigue est un problème courant pour vous, essayez de vous assurer que vous pouvez avoir des relations sexuelles lorsque vous vous sentez à l'aise.
    - Il est préférable d'utiliser un lubrifiant pour que les relations sexuelles soient moins douloureuses. De plus, grâce au lubrifiant, vous évitez les risques d'irritation. Un lubrifiant à base d'eau est absorbé en toute sécurité par le corps. N'utilisez pas de lubrifiant à base d'huile.
    - Pendant la radiothérapie, si vous n'êtes pas dérangé, vous pouvez continuer vos activités sexuelles sans changement.
    - N'hésitez pas à demander à l'infirmière sociale / assistante sociale la brochure spécifique.

- Recommandations pour l'inflammation du vagin:
    - Consultez immédiatement votre médecin si vous remarquez des signes d'inflammation vaginale tels que des démangeaisons ou des douleurs dans le vagin, un gonflement, des pertes vaginales avec ou sans forte odeur pouvant être accompagnées de douleurs à l'estomac et de fièvre.
    - Si votre vagin est enflammé, il est préférable de ne pas avoir de relations sexuelles.
- Recommandations pour le rétrécissement du vagin:

- Essayez de maintenir vos relations sexuelles après le traitement. Des rapports sexuels réguliers peuvent aider à prévenir le rétrécissement vaginal. Trouvez une position qui vous fait vous sentir bien pendant les rapports sexuels.
- Le médecin peut vous demander d'utiliser un dilatateur vaginal. Pour cela, veuillez conseiller une brochure d'information distincte.

4. Postcure

Contrôle après 6 semaines chez le radiothérapeute.

Radiothérapie

Chef de service: Dr. Bral

Radio-oncologues: Dr. Roelstraete, Dr. Vancleef, Dr. Bral, Dr. Verbeke

Infirmière en chef: Vandamme Kathleen

Infirmière en chef adjointe: Vermeersch Laura

Les coordonnées de notre service se trouvent au dos de la brochure d'information.

5. Notes et questions personnelles

6. Coordonnées radiothérapie

Campus d'Alost

Moorselbaan 164 - 9300 Alost

Secrétariat

Tél: 053/72 44 79

Fax: 053/72 44 19

Radiotherapie-onco.aalst@olvz-aalst.be

Appareils d'irradiation

- Versato (salle d'attente 8, bloc F-1): 053/72 44 07
- Versa (salle d'attente 9, bloc F-1): 053/72 42 46
- Novalis (salle d'attente 6, bloc F-1): 053/72 87 13
- Unique (salle d'attente 7, bloc F-1): 053/72 44 78

Simulateur CT

- Salle d'attente 5, bloc F-1: 053/72 43 30

D é s i s t e m e n t

Les informations contenues dans cette brochure sont de nature générale et visent à vous donner une image globale des soins et des informations auxquels vous pouvez vous attendre. Dans chaque situation, y compris la vôtre, différents conseils ou procédures peuvent s'appliquer. Cette brochure ne remplace donc pas les informations que vous avez déjà reçues de votre médecin traitant et qui tiennent compte de votre état spécifique. Si vous avez des questions après la lecture de cette brochure, veuillez les noter et en tout cas en discuter avec votre médecin traitant.