



Société
canadienne
du cancer

Lymphome hodgkinien

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Lymphome hodgkinien

Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.

« *Tout ce que j'ai pu entendre, c'est "cancer". J'ai entendu mon médecin me dire quelque chose comme "nous allons entreprendre votre traitement le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche – le lymphome hodgkinien. Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

Pour de plus amples renseignements

Cette brochure vous fournit une introduction au lymphome hodgkinien. Vous trouverez de l'information plus détaillée sur cancer.ca. Vous pouvez aussi appeler notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333 pour en apprendre plus sur le cancer, le diagnostic, le traitement, les soins de soutien et nos services.

Regardez notre série de vidéos sur des aspects courants du cancer. Courtes et simples, ces vidéos abordent des sujets tels que *Qu'est-ce que le cancer?* et *Faire face à l'annonce d'un diagnostic de cancer*.

Découvrez la série à cancer.ca/lesbasesducancer.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les instructions deviennent confuses dans certaines cellules. Celles-ci adoptent alors un comportement inhabituel, en se développant et en se multipliant de façon anarchique.

Les cellules anormales de la plupart des organes forment des masses solides ou des tumeurs. Mais les cellules anormales du système immunitaire ou du sang ne forment pas toujours des tumeurs solides. Ces cellules anormales circulent dans le sang, dans la moelle épinière et dans le système lymphatique.

Qu'est-ce que le lymphome hodgkinien?

Le lymphome hodgkinien est un cancer qui prend naissance dans les lymphocytes, c'est-à-dire les cellules du système lymphatique. Ce système agit de concert avec le système immunitaire pour aider l'organisme à se défendre contre les infections et les maladies. Il est constitué d'un réseau de vaisseaux lymphatiques, de ganglions lymphatiques et d'organes lymphatiques (comme la rate, le thymus, les amygdales et la moelle osseuse).

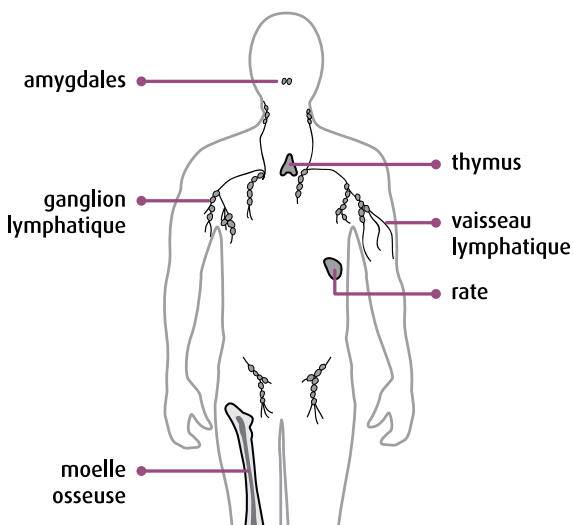
Les vaisseaux lymphatiques transportent la lymphe, un liquide clair et jaunâtre qui contient les lymphocytes. Ces derniers sont un type particulier de globules blancs qui aident à combattre les infections. Ils se développent dans la moelle osseuse à partir de cellules élémentaires (appelées cellules souches).

Les ganglions lymphatiques sont de petites glandes en forme de haricot, regroupées en grappes au niveau du cou, des aisselles, de la poitrine, de l'abdomen et de l'aîne. Les ganglions lymphatiques ont pour fonction de filtrer la lymphe afin d'en retirer les déchets, les bactéries et les cellules indésirables, y compris les cellules cancéreuses. Les vaisseaux lymphatiques recueillent la lymphe à partir de différents tissus de l'organisme, la font passer par les ganglions lymphatiques pour la purifier puis la retournent dans le flux sanguin.

Il arrive que les lymphocytes changent et cessent de croître ou de se comporter

normalement; ces cellules peuvent alors former des tumeurs appelées lymphomes. Le lymphome hodgkinien peut se développer dans pratiquement n'importe quelle partie du corps. Il apparaît généralement dans un groupe de ganglions lymphatiques d'une région donnée, le plus souvent ceux du cou. Sa croissance se déroule de manière ordonnée et prévisible, d'un groupe ganglionnaire au groupe voisin. Avec le temps, il peut se propager, par le système lymphatique ou le système sanguin, à tout tissu ou organe du corps - ou presque.

Système lymphatique



Il y a cinq types de lymphome hodgkinien et chacun d'eux a une apparence différente quand il est examiné au microscope. Il est important de découvrir de quel type de lymphome hodgkinien vous êtes atteint afin que vous puissiez recevoir le traitement le plus efficace pour ce type.

Il existe un autre type de cancer du système lymphatique, appelé lymphome non hodgkinien. Les cellules du lymphome hodgkinien et du lymphome non hodgkinien ont une apparence et un comportement distincts, et nécessitent un traitement différent.

Diagnostic du lymphome hodgkinien

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un lymphome hodgkinien après avoir vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « stade » (étendue) du cancer afin de planifier le traitement.

Symptômes du lymphome hodgkinien :

Le symptôme le plus fréquent du lymphome hodgkinien est l'enflure des ganglions lymphatiques situés dans le cou, les aisselles ou les aines. Cette enflure, habituellement indolore, pourrait être remarquée par la personne elle-même ou par le médecin, à l'occasion d'un examen physique courant ou d'une radiographie thoracique.

Les autres symptômes sont notamment les suivants :

- démangeaisons cutanées;
- grande fatigue;
- diminution de l'appétit;
- fièvre inexplicable;
- intenses sueurs nocturnes;
- perte de poids inexplicable.

D'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes. Les étapes menant au diagnostic peuvent sembler longues et fastidieuses, mais le médecin doit s'assurer que vos symptômes n'ont pas une autre cause.

Pour poser son diagnostic, le médecin pourra avoir recours aux examens suivants.

Biopsie des ganglions lymphatiques : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Pour confirmer un diagnostic de lymphome hodgkinien, on prélèvera une partie ou la totalité d'un ganglion lymphatique. L'échantillon de tissu est ensuite examiné au microscope pour vérifier la présence de cellules de Reed-Sternberg; il s'agit de grosses cellules anormales qui sont habituellement présentes dans les cas de lymphome hodgkinien. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier.

Il existe plusieurs types de biopsies. Le choix de biopsie sera dicté par l'emplacement des ganglions lymphatiques suspects.

- La biopsie chirurgicale est la forme de biopsie usuelle pour diagnostiquer un lymphome hodgkinien. Elle peut être de deux types. Lors d'une biopsie excisionnelle, on retire tout le ganglion. Lors d'une biopsie incisionnelle, on ne prélève qu'une partie du ganglion. L'intervention pourra être pratiquée sous anesthésie locale ou générale (vous serez endormi).

- Lors d'une biopsie par forage, le médecin insère une aiguille dans une petite incision cutanée afin de retirer une partie du ganglion. Un anesthésique local sera utilisé pour insensibiliser la région sous examen.

Analyses sanguines : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. Les résultats des analyses montrent dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement. Ils peuvent aussi fournir des indications suggérant la présence d'un cancer et, le cas échéant, son degré de propagation.

Certains tests sanguins permettent d'évaluer la vitesse de sédimentation globulaire (VSG). La VSG indique la vitesse à laquelle les globules rouges tombent au fond d'une éprouvette; il s'agit d'un marqueur général de l'inflammation. La VSG peut être plus élevée que la normale chez une personne atteinte d'un lymphome hodgkinien.

À partir de l'échantillon de sang, il est possible de mesurer la concentration de certaines substances, par exemple la lactico-déshydrogénase (LDH), libérée dans le sang par les organes et tissus de l'organisme. Le lymphome hodgkinien peut entraîner un taux sanguin de LDH plus élevé que la normale.

Techniques d'imagerie : Ces techniques permettent à l'équipe soignante de procéder à un examen plus approfondi des tissus, des organes et des os. À l'aide de la radiographie,

de l'échographie, de la tomodensitométrie (TDM), de la scintigraphie osseuse ou des images TEP, elle est en mesure d'avoir une image précise de l'endroit où est le cancer et de voir s'il s'est répandu ailleurs. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Ponction et biopsie de moelle osseuse : Une ponction ou une biopsie de moelle osseuse pourra être requise afin de vérifier si le lymphome s'est propagé jusqu'à la moelle osseuse. La moelle osseuse est la matière molle et spongieuse qui se trouve au centre de la plupart des os (c'est là que sont fabriqués les globules sanguins). Il y a deux façons d'obtenir un échantillon de moelle osseuse.

- Lors d'une ponction de moelle osseuse, le médecin utilise une fine aiguille pour prélever des échantillons de moelle.
- Pour une biopsie de moelle osseuse, il utilisera une aiguille plus grosse afin de retirer l'échantillon de moelle ainsi qu'un petit fragment d'os.

Dans les deux cas, on utilise un anesthésique local pour insensibiliser la région sous examen. Vous risquez de ressentir une douleur au moment où les cellules sont aspirées dans la seringue, mais cet inconfort ne durera que quelques secondes. Les ponctions et biopsies de moelle osseuse ont généralement lieu dans une clinique ou un hôpital, en externe (vous ne passerez pas la nuit dans l'établissement), et sont souvent pratiquées en même temps.

Examens supplémentaires : Si les premières épreuves diagnostiques indiquent que vous avez un lymphome hodgkinien, votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres examens pour voir si le cancer s'est étendu et pour mieux planifier votre traitement.

Est-ce que tout ira bien pour moi?

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre. Peuvent-elles être guéries?

Un pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, quels effets le cancer aura sur vous et comment il va répondre au traitement. Un pronostic tient compte de bien des facteurs, entre autres :

- du type et du stade du cancer;
- des traitements choisis et de votre réaction à ceux-ci;
- de votre âge, de votre sexe et de votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Votre médecin est la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui quels sont les facteurs à considérer dans votre pronostic et ce qu'ils signifient pour vous.

Stadification

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué de façon certaine, il faut en établir le stade.

Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

La stadification du lymphome hodgkinien permet d'établir où se trouve le cancer et s'il s'est propagé.

Quatre stades ont été définis pour le lymphome hodgkinien*.

Stade	Description
1	Le cancer est localisé dans un seul groupe ganglionnaire, ou dans un organe ou une région à proximité.
2	Le cancer est détecté dans deux groupes ganglionnaires ou plus, du même côté du diaphragme (soit au-dessus, soit au-dessous, mais pas des deux côtés). Le diaphragme est une cloison musculaire séparant le thorax de l'abdomen. Le cancer peut aussi être présent dans un organe ou une région à proximité.
3	Le cancer se trouve dans des groupes ganglionnaires situés de part et d'autre du diaphragme. Le cancer peut aussi être présent dans un organe ou une région à proximité.
4	Le cancer s'est propagé à au moins un organe à l'extérieur du système lymphatique, par exemple le foie, les os, les poumons ou la moelle osseuse. Il peut y avoir ou non présence de cellules cancéreuses dans les ganglions lymphatiques voisins des organes touchés. OU le cancer se trouve dans un seul organe à l'extérieur du système lymphatique et s'est propagé à des groupes ganglionnaires éloignés.

* La classification d'Ann Arbor incluant les modifications de Cotswolds est le système de stadification le plus souvent utilisé dans les cas de lymphome hodgkinien.

Au chiffre décrivant le stade, le médecin pourra ajouter une ou plusieurs lettres afin de préciser l'évolution du lymphome :

- **E** (pour extraganglionnaire) signifie que le cancer s'est propagé à une région ou un organe autre que les ganglions lymphatiques ou à des tissus à l'extérieur du système lymphatique.
- **S** (pour *spleen*, nom anglais de la rate) signifie que la rate est également atteinte.
- **X** désigne une tumeur volumineuse, occupant plus du tiers de la largeur du thorax ou mesurant au moins 10 cm (4 po).
- **A** marque l'absence de symptômes spécifiques (fièvre, sueurs nocturnes et perte de poids inexplicée).
- **B** indique la présence de symptômes spécifiques (fièvre, sueurs nocturnes et perte de poids inexplicée).

Traitements pour le lymphome hodgkinien

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type, le grade et le stade du cancer dont vous êtes atteint pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Vous serez appelé à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Avant d'entreprendre le traitement, abordez la question de la fertilité avec votre médecin

Certains traitements peuvent affecter votre capacité de procréer. La perte de fertilité peut être temporaire ou permanente, selon votre âge et selon que les testicules ou les ovaires sont irradiés ou non. Les greffes de cellules souches de même que certains médicaments utilisés en chimiothérapie pour traiter le lymphome hodgkinien peuvent aussi entraîner des problèmes de fertilité.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter un lymphome hodgkinien.

Chimiothérapie : La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection. Les médicaments chimiothérapeutiques empêchent le développement et la propagation des cellules cancéreuses, mais ils endommagent aussi les cellules qui sont en santé. Les cellules saines pourront se rétablir avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement provoquera peut-être

chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection.

Le traitement du lymphome hodgkinien par chimiothérapie peut être effectué seul ou en association avec la radiothérapie.

Radiothérapie : En radiothérapie externe, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers une partie spécifique du corps. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau - les cellules normales comme les cellules cancéreuses. On peut utiliser la radiothérapie en association avec la chimiothérapie (avant ou après celle-ci) pour traiter le lymphome hodgkinien.

Les effets secondaires de la radiothérapie diffèrent selon la partie du corps qui est traitée. Peut-être vous sentirez-vous plus fatigué qu'à l'ordinaire ou remarquerez que votre peau a changé d'aspect (elle peut devenir rouge ou être sensible au toucher) à l'endroit traité. Certaines personnes éprouvent des nausées ou ont des vomissements, mais ces effets disparaissent habituellement une fois le traitement terminé.

Pour de plus amples renseignements sur le traitement, vous pouvez lire nos brochures *Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* et *Radiothérapie*.

Greffe de cellules souches : La chimiothérapie utilisée pour le traitement du lymphome hodgkinien se fait parfois à haute dose, habituellement dans les cas de récurrence de la maladie. Comme les traitements intensifs de chimiothérapie détruisent la moelle osseuse en même temps que les cellules cancéreuses, il faut alors régénérer la moelle osseuse au moyen d'une greffe de cellules souches. Toutes les cellules sanguines se développent à partir de cellules souches qui se trouvent dans la moelle osseuse et dans le sang.

Avant l'administration de la chimiothérapie à haute dose, on prélèvera des cellules souches de votre propre moelle osseuse ou de celle d'un donneur compatible. Peu après la chimiothérapie, les cellules souches seront injectées dans votre sang et en quelques semaines, ces nouvelles cellules souches commenceront à fabriquer des cellules sanguines.

Une greffe de cellules souches est une intervention complexe et risquée, pratiquée par des équipes de professionnels de la santé extrêmement qualifiés, dans des centres ou des hôpitaux spécialisés. Les effets secondaires peuvent s'avérer très sérieux, jusqu'à mettre la vie en péril. Si vous subissez une greffe de cellules souches, vous demeurerez sous étroite surveillance. Même lorsque vous aurez quitté l'hôpital, vous ferez l'objet d'un suivi rigoureux. Il faut parfois compter plusieurs mois avant de se remettre totalement d'une greffe de cellules souches.

Essais cliniques de traitements : Les essais cliniques de traitements sont des études évaluant de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, de nouveaux types de traitements ou des associations de traitements existants. Ces essais sont surveillés de près pour garantir que les approches étudiées sont sûres pour les participants. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation. Votre participation pourrait se révéler profitable, autant pour vous que pour d'autres personnes atteintes du cancer.

Notre brochure *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique entre autres comment trouver un essai clinique.

Thérapies complémentaires : Les thérapies complémentaires (par exemple, la massothérapie ou l'acupuncture) sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer, le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* de la médecine classique. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé.

Si vous pensez suivre une thérapie complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait avoir des répercussions sur les résultats de vos tests ou vos traitements habituels.

Effets secondaires des traitements

Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, une perte de cheveux ou des nausées. Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels seront les effets secondaires dans votre cas – si vous en avez.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement et ceux qui peuvent attendre jusqu'à votre prochain rendez-vous.

Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier l'évolution de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, la prise en charge de votre suivi pourra être assurée par un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, en particulier si vous avez subi une greffe de cellules souches. Le système immunitaire peut mettre un an ou même plus avant de se rétablir complètement. Avec le temps, les visites de suivi pourront s'espacer. Si des symptômes persistent ou si de nouveaux symptômes apparaissent une fois le traitement terminé, faites-en part immédiatement à votre médecin, sans attendre le prochain rendez-vous prévu.

Le traitement peut permettre à plusieurs personnes atteintes de guérir complètement du lymphome hodgkinien, mais il peut arriver que le cancer se manifeste à nouveau (récidive). Si c'est le cas, la maladie peut souvent être traitée avec succès. Votre équipe soignante discutera avec vous des diverses options thérapeutiques, par exemple la chimiothérapie au moyen de médicaments différents de ceux que vous avez déjà pris, la radiothérapie,

une combinaison des deux, ou encore une chimiothérapie à haute dose jumelée à une greffe de cellules souches.

Image de soi et sexualité : Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets que pourraient avoir le lymphome hodgkinien et son traitement sur votre sexualité. Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique, appréhender les relations sexuelles avec un partenaire, ou craindre un rejet. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions psychologiques des traitements contre le lymphome hodgkinien.

Notre brochure *Sexualité et cancer* contient des renseignements plus détaillés.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se peut aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Vivre avec le cancer

Notre brochure *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés ainsi que des ressources.

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

Votre équipe soignante : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

Votre famille et vos amis : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles.

Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler, en personne, par téléphone ou en ligne, à quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Bien composer avec le cancer ne signifie pas qu'il faut toujours afficher un visage heureux ou souriant, mais peut vouloir dire prendre soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des stratégies d'adaptation qui vous aideront à passer au travers. Un conseiller peut aussi vous en suggérer d'autres.

Parler à quelqu'un qui est passé par là

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience de cancer semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact par téléphone avec un bénévole spécialement formé qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour faire face à la situation – toujours avec le point de vue d'une personne qui est elle aussi passée par là.

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à match.cancer.ca ou appelez-nous au 1 888 939-3333.

Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez ParlonsCancer.ca. Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

Quelles sont les causes du lymphome hodgkinien?

Le lymphome hodgkinien n'est pas attribuable à une cause unique, mais il a plus de chances de se déclarer lorsque certains facteurs de risque sont présents. Il peut toucher des personnes qui n'ont aucun facteur de risque, et en épargner d'autres qui en possèdent plusieurs.

Les facteurs de risque pour le lymphome hodgkinien sont :

- le virus d'Epstein-Barr;
- des antécédents familiaux de lymphome hodgkinien (en particulier chez la mère, le père, une sœur ou un frère);
- une infection par le VIH.

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais

1 888 939-3333.



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez ParlonsCancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.



Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre le cancer.

Pour obtenir de l'information à jour sur le cancer et sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

1 888 939-3333 | cancer.ca
ATS 1 866 786-3934

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Lymphome hodgkinien : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2015.