



Société
canadienne
du cancer

Leucémie

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Leucémie

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 – la leucémie. 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 à la leucémie. 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.

Dans la plupart des organes, ces groupes de cellules anormales forment des masses solides, appelées tumeurs. Les cellules anormales du système immunitaire ou du sang, toutefois, forment rarement des tumeurs solides. Dans les cas de leucémie, ces cellules cancéreuses circulent plutôt dans le sang, la moelle osseuse et le système lymphatique.

Qu'est-ce que la leucémie?

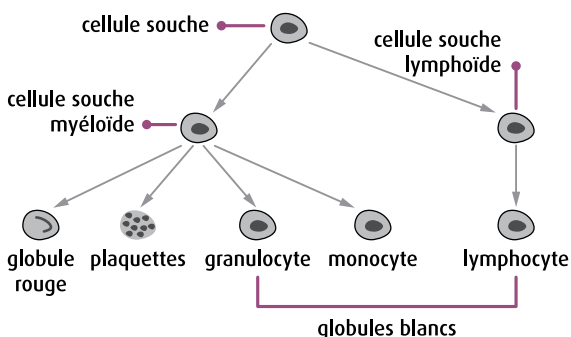
La leucémie est un cancer qui prend naissance dans les cellules souches de la moelle osseuse. La moelle osseuse est la matière molle et spongieuse qui se trouve au centre de la plupart des os (c'est là que sont fabriquées les cellules sanguines). Les cellules souches du sang (qui sont des cellules sanguines pas encore parvenues à maturité) peuvent devenir soit des cellules souches myéloïdes, soit des cellules souches lymphoïdes.

Les cellules souches myéloïdes se développeront en trois différents types de cellules sanguines matures :

- Les globules rouges transportent l'oxygène vers tous les tissus de l'organisme.
- Les plaquettes forment des caillots dans les vaisseaux sanguins endommagés afin de prévenir les hémorragies.
- Les globules blancs appelés granulocytes et monocytes détruisent les bactéries et luttent contre les infections.

Les cellules souches lymphoïdes se transforment en lymphocytes. Il s'agit d'un autre type de globules blancs qui se trouvent habituellement dans les ganglions lymphatiques et le système lymphatique, notamment dans la rate et le sang. Les lymphocytes fabriquent les anticorps qui aident à combattre les infections.

Développement des cellules sanguines



La leucémie se développe dans la moelle osseuse lorsque des cellules souches sanguines fabriquent des cellules anormales. Ces dernières, appelées cellules leucémiques, se multiplient peu à peu et finissent par dépasser en nombre les cellules normales. Il devient alors difficile pour les globules blancs, les globules rouges et les plaquettes d'accomplir adéquatement leurs tâches respectives.

Types de leucémie

Il existe différents types de leucémie. On les distingue d'abord selon le type de cellules souches dont elles proviennent :

- Les leucémies myéloïdes proviennent de cellules souches myéloïdes anormales.
- Les leucémies lymphoïdes (aussi appelées lymphoblastiques) se développent à partir de cellules souches lymphoïdes anormales.

Chaque type de leucémie se subdivise ensuite en sous-catégories, en fonction de la rapidité avec laquelle la maladie se développe et évolue :

- Les leucémies aiguës débutent de manière soudaine et se développent souvent en quelques jours ou quelques semaines. La quantité de cellules leucémiques peut grimper en flèche et le sang n'arrive plus à jouer son rôle. Les leucémies aiguës s'aggravent rapidement et doivent être traitées sans délai.
- Les leucémies chroniques se développent lentement au fil des mois ou même des années, ne causant parfois aucun symptôme au début. Les symptômes commencent à se manifester au fur et à mesure que la quantité de cellules leucémiques du sang ou de la moelle osseuse augmente.

Les quatre principaux types de leucémie sont les suivants :

- leucémie aiguë myéloblastique (LAM)
- leucémie aiguë lymphoblastique (LAL)
- leucémie myéloïde chronique (LMC)
- leucémie lymphoïde chronique (LLC)

Chaque type de leucémie se développe et évolue de façon distincte, et doit être traité différemment. Il est important de déterminer de quel type de leucémie vous êtes atteint pour que vous puissiez recevoir le traitement le plus efficace dans ce cas précis.

Diagnostic de la leucémie

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'une leucémie 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 aider à déterminer le type de leucémie dont il s'agit afin de planifier le traitement.

Les symptômes de la leucémie aiguë peuvent ressembler à ceux de la grippe et se manifester soudainement, en l'espace de quelques jours ou de quelques semaines.

Dans le cas de la leucémie chronique, bien des gens n'ont que très peu ou pas du tout de symptômes au début. En général, les signes de la maladie se développent graduellement et on la découvre souvent à l'occasion d'une analyse sanguine courante.

Les symptômes de la leucémie sont les suivants :

- grande fatigue;
- sensation générale d'inconfort ou de malaise;
- perte d'appétit;
- perte de poids;
- fièvre;
- anémie (essoufflement, pâleur, rythme cardiaque rapide, faiblesse, étourdissements);
- saignements (ecchymoses, saignements de nez fréquents ou sévères, saignement des gencives, saignements menstruels au milieu du cycle ou flux menstruel abondant, taches rouges sur la peau);

- infections fréquentes (par ex. : feux sauvages ou infections au niveau des poumons, des voies urinaires, des gencives ou de la région anale);
- vomissements;
- maux de tête;
- maux de gorge;
- sueurs nocturnes;
- douleur dans les os ou les articulations;
- enflure des ganglions lymphatiques dans le cou, sous les bras, aux aines ou au-dessus des clavicules;
- lésions dans les yeux;
- enflure des testicules.

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.

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 et peuvent fournir des indications suggérant la présence ou non d'une leucémie.

Il est également possible de vérifier les facteurs de saignement et de coagulation. En mesurant certaines substances dans le sang, on peut évaluer la capacité de coagulation

du sang par le corps. Les taux de facteurs de coagulation sanguine peuvent être anormaux chez une personne atteinte de leucémie.

Cytogénétique : Des épreuves cytogénétiques (aussi appelées analyses des chromosomes) sont pratiquées sur un échantillon de moelle osseuse pour vérifier une éventuelle modification des chromosomes. Les chromosomes sont la partie de la cellule sur laquelle sont inscrits nos renseignements génétiques. On peut souvent distinguer les différents types de leucémie par les anomalies particulières qui modifient les chromosomes des cellules leucémiques. Ces tests aident à déterminer le type de leucémie dont vous êtes atteint et le traitement le plus approprié pour vous.

Biopsie : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de leucémie. Pour diagnostiquer une leucémie, on prélève des cellules de la moelle osseuse, habituellement à l'arrière de l'os iliaque (hanche), et on les examine au microscope. Si des cellules leucémiques sont présentes, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. 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).

Biopsie des ganglions lymphatiques : Si vos ganglions lymphatiques sont enflés, on pourra pratiquer une biopsie des ganglions lymphatiques. Ces derniers sont regroupés en grappes à différents endroits de l'organisme et font partie du système lymphatique ou immunitaire. Lors de la biopsie, on peut retirer une partie ou la totalité d'un ganglion. S'il est possible d'atteindre facilement le ganglion enflé à l'aide d'une aiguille, l'intervention se fera sous anesthésie locale. Par contre, si le ganglion est logé plus profondément dans le thorax ou l'abdomen, il faudra peut-être effectuer la biopsie sous anesthésie générale (vous serez endormi).

Techniques d'imagerie : Ces techniques permettent aux tissus, aux organes et aux os d'être examinés de façon plus détaillée. À l'aide de la radiographie, de la tomodensitométrie (TDM), de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et de l'échographie, votre équipe soignante est en mesure d'avoir une image précise de l'endroit où est le cancer et de voir quels organes pourraient être impliqués. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Examens supplémentaires : 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 d'évolution du cancer;
- des traitements prescrits et de la manière dont vous réagissez à ces traitements;
- 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.

Sous-types de leucémie

Une fois que le diagnostic de leucémie est confirmé et que votre équipe soignante a recueilli toute l'information nécessaire, il faut ensuite déterminer le sous-type de la maladie. Pour ce faire, on examinera au microscope les caractéristiques des cellules leucémiques. Par exemple, la LAL se subdivise en sous-types d'après le type de lymphocyte devenu cancéreux (lymphocyte B ou lymphocyte T) et d'après le degré de maturité de la cellule.

Il est important de connaître le sous-type de la maladie, car c'est ce qui orientera le choix du traitement*.

Traitements pour la leucémie

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type et le sous-type de leucémie 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.

* Il existe plus d'une façon de classer la leucémie et ses nombreux sous-types. Pour en savoir plus sur un sous-type particulier de leucémie, contactez notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333.

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 le type de radiothérapie prescrit. Les greffes de cellules souches, de même que certains médicaments utilisés en chimiothérapie pour traiter la leucémie, peuvent aussi entraîner des problèmes de fertilité. Discutez avec votre médecin des moyens de préserver votre fertilité avant le début du traitement.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques suivantes pourront être retenues pour traiter une leucémie.

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 et risque accru d'infection.

Grefe de cellules souches : La chimiothérapie se fait parfois à haute dose pour traiter une leucémie qui revient à la charge ou encore pour prévenir une telle récurrence. Comme les traitements intensifs de chimiothérapie détruisent la moelle osseuse en même temps que les cellules leucémiques, 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 prélève 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.

Une **greffe d'intensité réduite** a recours à une plus faible dose de chimiothérapie avant l'intervention. Cette approche peut être retenue si vous n'êtes pas en mesure de tolérer les effets secondaires d'une forte dose de médicaments en raison de votre âge ou d'autres problèmes de santé.

Radiothérapie : En radiothérapie externe, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers les cellules cancéreuses. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – les cellules normales comme les cellules cancéreuses.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient 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.

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

Traitements ciblés : Les traitements ciblés reposent sur l'utilisation de médicaments qui s'attaquent à des types particuliers de cellules cancéreuses sans endommager les cellules saines. Les inhibiteurs de la croissance des cellules cancéreuses sont un exemple de traitement ciblé. Ces substances influencent la croissance et la division des cellules cancéreuses. Certains médicaments inhibiteurs de la croissance des cellules cancéreuses peuvent servir au traitement de personnes atteintes de LMC, de LAL ou de LAM. Ces médicaments se présentent sous la forme de comprimés ou de capsules. Les effets secondaires sont plus susceptibles de se manifester durant les premiers mois de traitement; ils pourront s'estomper pendant que le traitement se poursuit.

Observation vigilante : L'observation vigilante est une possibilité parfois offerte aux personnes qui sont atteintes de LLC mais qui n'ont aucun symptôme de la maladie. Cela signifie que votre équipe soignante surveillera de près l'évolution de votre leucémie. Vous verrez votre médecin régulièrement pour des examens physiques; de temps à autre vous pourriez avoir à passer d'autres tests. Un traitement actif, comme la chimiothérapie ou la radiothérapie, pourra être envisagé seulement si les signes de leucémie se manifestent ou évoluent. Lorsque les symptômes auront été maîtrisés, votre médecin et vous pourrez peut-être envisager le retour à un programme d'observation vigilante.

Chirurgie : Il arrive, dans de rares cas de leucémie chronique, qu'on doive procéder à l'ablation de la rate. Cet organe, situé dans l'abdomen, est relié à la fois à l'estomac, au rein gauche et au côlon. La leucémie chronique provoque parfois un grossissement de la rate, ce qui peut susciter de l'inconfort et même de la douleur. L'enflure de la rate peut aussi avoir pour effet de détruire les globules rouges et les plaquettes, entraînant anémie et saignements. Si la chimiothérapie ou la radiothérapie ne parviennent pas à réduire la taille de la rate, on pourra alors songer à l'enlever par voie chirurgicale. Cette intervention porte le nom de splénectomie. Elle se pratique sous anesthésie générale (vous serez endormi).

Après la chirurgie, vous pourriez éprouver une certaine douleur ou avoir des saignements. Ces effets secondaires sont temporaires et peuvent habituellement être maîtrisés.

L'ablation de la rate vous rendra par contre plus vulnérable aux infections.

Thérapie biologique : La thérapie biologique (parfois appelée immunothérapie) met à profit l'action du système immunitaire pour combattre le cancer ou pour atténuer les effets secondaires des traitements contre la maladie. Des substances ou des médicaments produits naturellement par l'organisme permettent de renforcer les mécanismes de défense du système immunitaire contre la maladie.

Deux formes de thérapie biologique peuvent servir au traitement de la leucémie : les anticorps monoclonaux et l'interféron alfa. Tous deux sont administrés par injection. Les anticorps monoclonaux sont utilisés dans certains cas de LLC, LAL et LAM. L'interféron alfa peut aussi être utilisé pour la LMC (quoique les personnes atteintes de cette forme de leucémie soient plus souvent traitées au moyen d'inhibiteurs de la croissance des cellules cancéreuses). Les effets secondaires de ces médicaments provoquent souvent des symptômes semblables à ceux de la grippe (frissons, fièvre, douleurs musculaires, faiblesse et nausée). Dans de rares cas, certaines personnes pourront éprouver des effets secondaires plus marqués, comme d'importantes éruptions cutanées, des problèmes respiratoires ou une baisse de la tension artérielle. Les effets secondaires se dissipent habituellement une fois le traitement terminé. Prenez le temps de discuter des avantages et inconvénients de ces traitements avec votre équipe soignante.

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, 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 les 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.

Des prélèvements sanguins réguliers font partie du suivi afin de vérifier le nombre de vos globules blancs, globules rouges et plaquettes. En cas de faible numération des globules blancs, vous devrez vous mettre à l'abri des infections, par exemple à l'aide d'antibiotiques ou d'autres médicaments. Votre médecin vous conseillera peut-être d'éviter les foules ainsi que les personnes souffrant du rhume ou d'autres maladies contagieuses. Si vous contractez une infection ou tombez malade, prévenez sans tarder votre médecin. Vous pourriez avoir besoin d'être hospitalisé pour vous faire soigner.

Certaines personnes atteintes de leucémie ont peu d'énergie et se sentent très fatiguées après le traitement. Il peut s'agir d'une conséquence de l'anémie (manque de globules rouges). Il est possible de traiter l'anémie par des transfusions de globules rouges. Les transfusions de plaquettes aideront pour leur part à réduire le risque d'hémorragies graves.

Image de soi et sexualité : Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets que pourraient avoir la leucémie 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 la leucémie.

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 de la leucémie?

La leucémie n'est pas attribuable à une cause unique, mais elle a plus de chances de se déclarer lorsque certains facteurs de risque sont présents. Les hommes y sont plus sujets que les femmes et le risque croît avec l'âge pour la plupart des types de leucémie. La maladie 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 la leucémie sont :

- l'exposition à des doses élevées de radiation, par exemple à la suite d'un accident nucléaire;
- une radiothérapie ou une chimiothérapie antérieure pour traiter un cancer ou une autre maladie (en particulier si les deux types de traitements ont été associés);
- l'exposition à des substances chimiques telles que le benzène et le formaldéhyde;
- un trouble génétique comme le syndrome de Down, l'anémie de Fanconi, l'ataxie télangiectasie ou le syndrome de Bloom.

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.



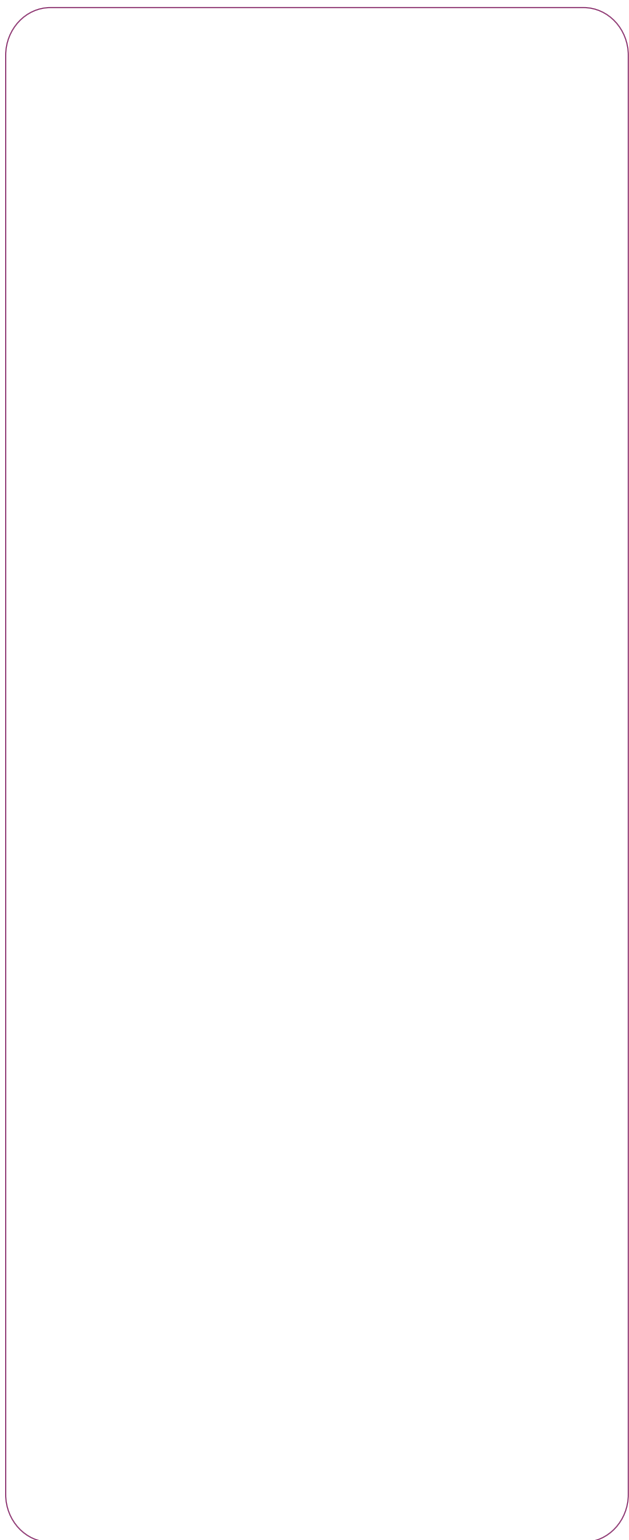
Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

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 :
Leucémie : Comprendre le diagnostic. Société canadienne du cancer, 2015.