

Maladie de
Waldenström
MW

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic de maladie de Waldenström (ou macroglobulinémie de Waldenström) (MW). Qu'est-ce que cela signifie et comment cela vous affectera-t-il ?

Cette fiche d'information vous aidera à :

en savoir plus sur la MW
et sur la manière dont
elle est diagnostiquée

obtenir un aperçu
des options de
traitement

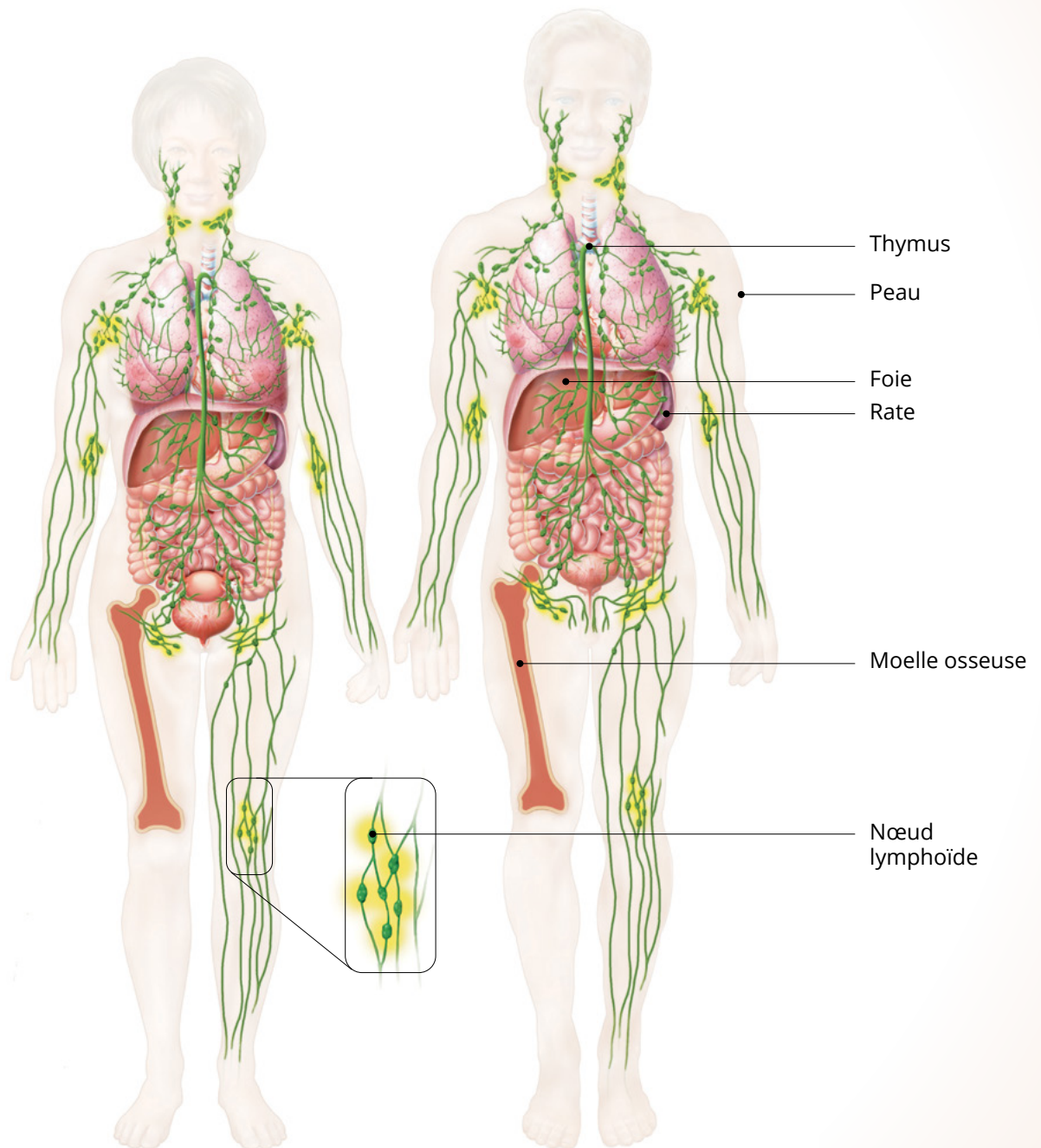
comprendre
le déroulement
des choses



À propos du lymphome

Le lymphome est un cancer du système lymphatique. Ceci comprend votre moelle osseuse, vos ganglions lymphatiques, le thymus, le foie, la peau et la rate.

Votre système lymphatique défend votre corps contre les infections en créant des globules blancs appelés **lymphocytes**. Si ces cellules deviennent anormales, vous pouvez développer un lymphome.



Qu'est-ce qu'un lymphome ?

Le terme lymphome désigne un groupe de cancers du sang qui se développent dans le système lymphatique. Les deux principaux types de cancer du sang sont le lymphome hodgkinien et le lymphome non hodgkinien. La MW est un type de lymphome non hodgkinien.

À propos de la MW

- Il s'agit d'un sous-type de lymphome non hodgkinien rare, à croissance lente (indolent), que l'on trouve souvent dans la moelle osseuse, la rate ou les ganglions lymphatiques.
- Il s'agit d'un cancer du sang des lymphocytes B (type de globules blancs qui combattent les infections) présents dans la moelle osseuse.
- Une protéine appelée immunoglobuline M (IgM) est surproduite, ce qui a pour effet de remplacer les cellules sanguines saines.
- Il n'y a pas de remède, mais la maladie peut être traitée.
- Elle apparaît généralement chez les adultes (âge moyen de 73 ans).
- Elle touche davantage les hommes.

Signes et symptômes

Jusqu'à 25 % des personnes vivant avec la MW ne présentent aucun symptôme lors du diagnostic. La maladie est souvent découverte lors d'une visite chez le médecin et d'une analyse de sang donnant des résultats anormaux.

Avec le temps, les personnes vivant avec la MW peuvent développer des complications ou une forme plus progressive de la maladie. Les symptômes de la MW sont principalement liés aux effets des cellules de la MW dans la moelle osseuse et des protéines IgM dans le sang. Vous pourriez observer les symptômes suivants :

- Fatigue et faiblesse (les premiers symptômes les plus courants)
 - Lorsque le nombre de globules rouges est faible (anémie)
- Fièvre et sueurs nocturnes
 - Il s'agit probablement d'une réaction de votre système immunitaire
- Perte de poids
 - Lorsque vous mangez moins ou dépensez plus d'énergie
- De grosses masses sur le cou ou l'abdomen, ou un élargissement non douloureux d'un ou plusieurs ganglions lymphatiques
 - Lorsque vos ganglions lymphatiques sont agrandis ou enflés
- Sensation de ballonnement ou de satiété
 - Lorsque votre foie ou votre rate est enflé
- Douleurs, picotements et engourdissements dans les pieds, les jambes et les mains
 - Lorsque vous souffrez d'une neuropathie périphérique (atteinte nerveuse)

Après votre diagnostic

Une fois le diagnostic établi, votre médecin peut déterminer le traitement qui vous convient. Les résultats de vos tests aident votre médecin à prévoir l'évolution probable de votre MW et la façon dont vous pourriez réagir au traitement.

Nom de l'analyse	Description
Antécédents médicaux et examen physique	Votre médecin examine vos maladies, blessures et symptômes passés. Il examinera aussi vos poumons, votre cœur et vos organes.
Formule sanguine complète	Cette analyse permet de mesurer le nombre de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes contenus dans un échantillon de votre sang pour déterminer si leur taux est faible ou élevé.
Électrophorèse des protéines sériques	Ce test mesure la quantité des cinq types d'immunoglobulines dans votre sang. Lorsque vous avez un taux très élevé d'IgM, c'est un signe de MW.
Viscosité sérique	Ce test mesure l'épaisseur de votre sang. Des taux élevés d'IgM peuvent entraîner un épaissement du sang. La circulation sanguine devient alors anormale.
Bêta-₂ microglobuline (B₂M)	Ce test vérifie les taux de B ₂ M (une protéine qui se trouve à la surface de nombreuses cellules, y compris les lymphocytes). Cela peut être un signe de MW.
Une ponction et une biopsie de la moelle osseuse	Ces deux interventions permettent d'observer les cellules de la moelle osseuse afin de détecter des irrégularités dans vos chromosomes. Elles sont généralement faites en même temps.
Immunophénotypage	Ce test aide à trouver des types particuliers de cellules dans un échantillon de sang pour confirmer un diagnostic. Il permet de savoir si les cellules de lymphome sont des cellules B, des cellules T ou des cellules tueuses naturelles.
Tests d'imagerie	<p>La tomodensitométrie (TDM) ou CT-scan se fait à l'aide d'un appareil à rayons X relié à un ordinateur, ce qui permet d'obtenir une série d'images détaillées de l'intérieur de votre corps.</p> <p>L'imagerie par résonance magnétique (IRM) permet de créer une image de vos organes et tissus au moyen de champs magnétiques et d'ondes radio.</p> <p>La tomographie par émission de positrons (TEP) crée une image 3D de vos cellules à l'aide de matières radioactives. Il est ainsi possible de vérifier si la moelle osseuse a changé et s'il y a des poches de cellules de lymphome.</p>



Traitement de la MW

Une personne sur quatre vivant avec la MW ne présente aucun symptôme (asymptomatique) au moment du diagnostic. Bon nombre d'entre elles peuvent ne pas avoir besoin de traitement avant plusieurs années. Le traitement actif débute dès l'apparition de symptômes.

La MW progresse lentement. Elle ne peut être guérie. Après un premier traitement, certaines personnes peuvent rechuter. Cela signifie que le cancer revient. D'autres personnes peuvent avoir une maladie réfractaire, c'est-à-dire que le cancer résiste au traitement. Il faut alors faire d'autres traitements. Dans de rares cas, la MW peut se transformer en lymphome diffus à grandes cellules B, un sous-type agressif de lymphome non hodgkinien. Cela peut se produire à tout moment lorsque vous vivez avec la MW.

Il existe plusieurs options de traitement pour prévenir ou contrôler les symptômes et améliorer votre qualité de vie. Il n'existe pas de traitement standard.

Types de traitement	Description
Surveiller et attendre ou la surveillance active,	qui consiste à retarder le traitement jusqu'à ce que des indices montrent que la maladie progresse. Cette approche s'adresse aux personnes vivant avec la MW à croissance lente (indolent).
La pharmacothérapie (médicaments)	consiste à prendre l'inhibiteur de la tyrosine kinase de Bruton, par voie orale.
La chimiothérapie	est une thérapie médicamenteuse (produits chimiques) qui a pour objectif de tuer les cellules cancéreuses. La chimiothérapie combinée utilise deux médicaments de chimiothérapie ou plus.
L'immunothérapie	stimule ou neutralise votre système immunitaire pour aider votre corps à lutter contre le cancer. L'immunothérapie est faite en plus de la chimiothérapie.
La greffe de cellules souches	consiste à transférer les cellules souches d'une personne en bonne santé (donneur) dans votre corps pour ralentir l'évolution de la maladie. C'est une option pour certaines personnes vivant avec la MW qui ont rechuté ou dont la maladie n'a pas répondu à un traitement antérieur (maladie réfractaire). Elle est surtout utilisée pour les jeunes patients qui ont eu une ou plusieurs rechutes.

Facteurs qui influencent le traitement

Discutez des possibilités de traitement avec votre médecin pour vous assurer de comprendre les avantages et les risques de chacun. Votre plan de traitement dépend des facteurs suivants :

- Votre âge et votre état de santé général
- Le type et la gravité de vos symptômes
- La rapidité avec laquelle il faut contrôler votre cancer
- La possibilité de devoir procéder à une greffe de cellules souches à l'avenir



Effets secondaires du traitement

Lorsque vous commencez votre traitement contre la MW, vous pouvez ressentir des effets secondaires plus ou moins graves, selon votre âge, votre état de santé général et votre plan de traitement. La plupart des effets secondaires disparaissent à la fin de votre traitement. De nouveaux médicaments et thérapies peuvent aider à contrôler les effets secondaires. Si vous avez des effets secondaires, parlez-en à votre médecin.

Effets secondaires courants

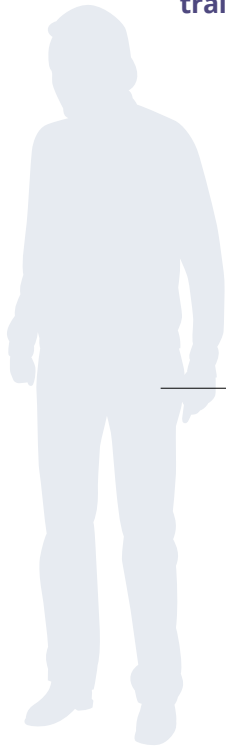
Selon le type de traitement, vous pouvez ressentir des effets secondaires tels que :

- Nausées, diarrhées, vomissements et perte temporaire de cheveux causée par les traitements de chimiothérapie
- Fièvre ou frissons, toux, maux de gorge, selles fréquentes et diarrhée, plaies de la bouche et perte de cheveux
- Neuropathie, c'est-à-dire des dommages aux nerfs causés par le traitement pouvant produire un engourdissement ou picotement dans les doigts et les orteils
- Syndrome de lyse tumorale (SLT), qui peut se produire lorsque de nombreuses cellules cancéreuses meurent rapidement; le SLT modifie votre métabolisme et peut causer d'autres problèmes de santé

Effets à long terme ou tardifs du traitement

Le suivi médical est important après le traitement de la MW. Vous devrez peut-être passer des analyses de sang ou de la moelle osseuse pour déterminer s'il faut vous administrer un autre traitement. Votre équipe médicale vous remettra un plan de soins indiquant la fréquence des visites de suivi et les tests que vous passerez lors de ces visites.

- Les **effets à long terme** sont fréquents et peuvent durer des mois, ou même des années après la fin du traitement. Il peut par exemple s'agir d'une fatigue chronique ou de problèmes de concentration (« brouillard de la chimio »).
- Les **effets tardifs** sont des problèmes médicaux qui ne se produisent que des années après le traitement. Consultez votre médecin pour obtenir des soins de suivi qui permettront l'identification rapide des cancers secondaires ou des problèmes de fertilité.





Il peut être difficile de vivre avec la MW. Consultez votre équipe médicale si vous vous sentez déprimé, si vous avez les « blues » ou si vous n'avez envie de rien et que votre humeur ne s'améliore pas avec le temps. Il peut s'agir de signes de dépression, une maladie qui doit être traitée même si vous êtes sous traitement pour la MW. Le traitement de la dépression présente des avantages importants pour les personnes vivant avec le cancer. N'oubliez pas : vous n'êtes pas seul.

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien de :

Cette fiche d'information a été révisée par :
D^{re} Jacqueline Costello, Hématologue et
professeure adjointe de clinique à Memorial University



SOCIÉTÉ DE
LEUCÉMIE &
LYMPHOME
DU CANADA™

**N'hésitez jamais à communiquer avec nous :
Nous sommes là pour vous aider!**

1 833 222-4884 • info@cancersdusang.ca • cancersdusang.ca