Radiothérapie
Irradiation corporelle totale

azdelta
Uw ziekenhuis.

Contenu

Radiothérapie 4
Déroulement d'une radiothérapie 5
Effets secondaires 15
Informations pratiques 17
En savoir plus 18

© AZ Delta
Cette publication ne peut être copiée en tout ou en partie, ni rendue publique, de quelque manière que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

Chère patiente, Cher patient,

Vous avez été redirigé(e) par votre spécialiste ou votre généraliste vers le service de radiothérapie de l'hôpital AZ Delta. Cette brochure a pour but de vous informer sur le déroulement de votre traitement dans notre département. Cette brochure complète les entretiens que vous aurez avec votre radiothérapeute (il s'agit d'un médecin spécialisé dans le traitement par irradiation) et les différents collaborateurs de notre service.

Vous recevez ici une explication générale qui s'applique à la majorité des patients. Il se peut que votre situation diffère légèrement de celle mentionnée ici. Si vous avez des questions sur votre situation pendant votre traitement, n'hésitez pas à les poser à l'un de nos collaborateurs.

Nous vous souhaitons un bon rétablissement.

Le service de radiothérapie

Radiothérapie

La radiothérapie est un traitement par rayonnements ionisants. Il s'agit de rayons invisibles à haute énergie. Ces rayons permettent de traiter les tumeurs malignes. La radiothérapie peut se faire de deux manières :

- par irradiation externe, une technique fréquente
- par irradiation interne, technique moins fréquente et ne pouvant être utilisée pour votre traitement.

Cette brochure contient uniquement des informations sur **l'irradiation externe**, à savoir l'irradiation corporelle totale.

Le but de l'irradiation corporelle totale est :

- de détruire les cellules sanguines malignes ou anormales
- d'inhiber le système immunitaire afin de réduire le rejet de la transplantation (moelle osseuse ou cellules souches du sang). Nous essayons ainsi d'éviter que votre propre système immunitaire n'attaque les cellules du donneur qui ont été administrées.

Comme son nom l'indique, lors de cette irradiation,le corps entier doit être irradié.

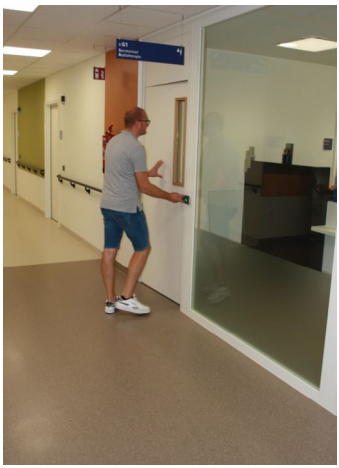
L'irradiation doit se faire avec une précision telle que chaque patient reçoit son propre plan de traitement précis. On choisit une technique d'irradiation avec la meilleure énergie ou intensité de rayonnement et avec un ou plusieurs faisceaux d'irradiation.

On ne peut ni voir ni (res)sentir l'irradiation. Elle est indolore. L'irradiation ne rend pas radioactif. Il ne reste pas de rayonnements dans les urines, les selles, la transpiration ou le sperme.

Déroulement d'une radiothérapie

Inscription

Le jour de votre première visite dans notre département de radiothérapie, présentez-vous d'abord au kiosque situé à l'entrée de l'hôpital. Vous serez ensuite redirigé/e vers le secrétariat du service de radiothérapie, où vous signalez à nouveau votre arrivée.
La secrétaire vous identifiera par vos nom, prénom et date de naissance. Remettez au secrétariat les étiquettes que vous avez reçues à l'accueil/au kiosque de l'hôpital. Vous pouvez ensuite vous installer dans la salle d'attente. Un de nos médecins viendra vous chercher.





Présentation au secrétariat.

Consultation

Les consultations chez les radiothérapeutes se font sur rendez-vous, du lundi au vendredi de 08 h 30 à 12 h 00 et de 13 h 30 à 16 h 00. Vous pouvez prendre rendez-vous au 051 23 75 82.



De gauche à droite Dr Caroline Sweldens, Dr Barbara Bussels, Dr Lorenzo Staelens, Dr Didier Verniers.

Lors de ce premier entretien, le/la radiothérapeute vous pose une diversité de questions pour avoir une vision de vos antécédents et de vos circonstances personnels. Vos données médicales actuelles ont généralement déjà été transmises par votre médecin spécialiste référent.
Le/la radiothérapeute discute avec vous du traitement. Il/elle vous explique la méthode de travail de notre service et vous indique la fréquence à laquelle vous allez être irradié(e).
Le/la radiothérapeute vous explique les effets secondaires éventuels pouvant survenir et le résultat attendu du traitement.



Consultation chez un radiothérapeute.

Une simulation est ensuite effectuée. C'est là que se poursuivent les préparatifs nécessaires pour l'irradiation.

Simulation

On vient vous chercher dans la salle d'attente.

Lorsque vous entrez dans la salle, votre nom, votre prénom et votre date de naissance vous sont demandés. Ces informations permettent au personnel infirmier de s'assurer qu'il a affaire au bon patient. Comme les collaborateurs lors de la simulation ne sont généralement pas les mêmes que ceux lors du traitement, votre visage est photographié. Cette photo est enregistrée avec vos données, afin que les collaborateurs qui procéderont à l'irradiation soient certains qu'il traitent le patient voulu.

Le siège TBI se trouve dans la salle de traitement. Ce siège est conçu spécifiquement pour l'administration d'une irradiation corporelle totale.

Vous vous déshabillez : vous ne pouvez garder qu'un slip / une culotte et éventuellement des bas. Le personnel infirmier vous aide à prendre place sur le siège. On vous aide à vous asseoir en position semi-assise à l'aide de quelques appuis. On utilise un siège réglable en hauteur, des accoudoirs sous les bras, des barres de maintien des mains, un soutien pour la tête. Il est important que vous soyez bien assis(e) vers l'arrière sur le siège, avec votre derirère contre la surface d'appui. Vous recevrez une sangle autour de la cage thoracique en guise de soutien.

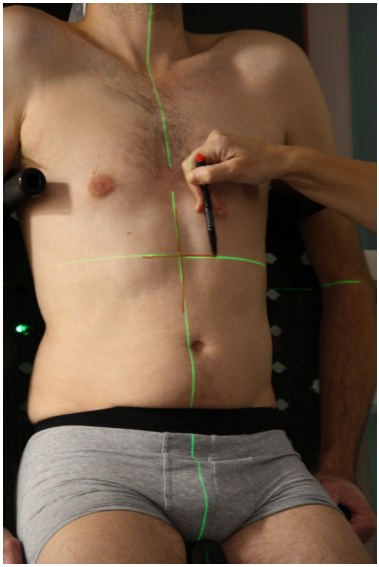
Pour le traitement, il faut vous asseoir exactement de la même manière que lors de la simulation. Il est important que vous indiquiez si la position est confortable pour vous, afin que vous puissiez rester immobile pendant un certain temps (le temps nécessaire à votre irradiation). La hauteur du siège ou l'emplacement des supports peuvent être adaptés en fonction de votre confort. Il est très important que vous ne bougiez pas

et que vous ne changiez pas de position.



S'installer sur le siège TBI et régler la position la plus confortable possible.

Un(e) infirmier/ère prend note de votre position. Il/elle dessine les lignes nécessaires sur la peau : la projection des faisceaux laser. Ensuite, on prend également des photos ordinaires de votre position sur le siège TBI, de la position des supports et des lignes dessinées. Un spoiler est placé devant vous : il s'agit d'un panneau en plexiglas transparent qui permet de délivrer une dose suffisante à la surface du corps. Un certain nombre de mesures doivent également être effectuées comme des mesures de hauteur, la distance entre le spoiler devant vous et votre corps ainsi que des mesures au niveau de votre corps. Toutes ces mesures sont nécessaires pour calculer la dose qui vous convient.



Dessin des lignes sur la peau.

Important lors de la préparation de l'irradiation

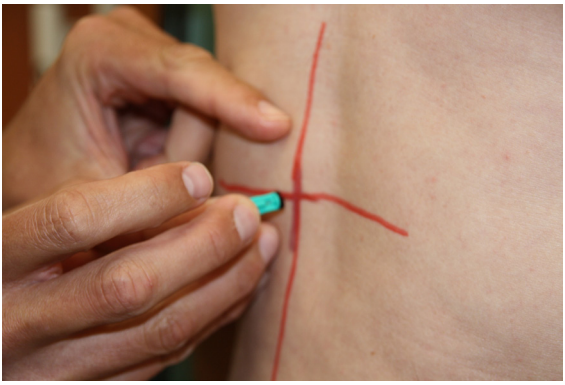
- **Essayez de vous détendre au maximum dans la position indiquée sur le siège TBI.**
- **Essayez de rester aussi immobile que possible. Si vous n'y arrivez pas, expliquez au personnel infirmier pourquoi. Il vous aidera à prendre une position plus facile à conserver.**

On repasse sur les lignes sur la peau avec une encre spéciale. Cette encre est difficile à enlever. Ces bandes d'encre doivent rester visibles jusqu'à la fin de l'irradiation afin que le personnel infirmier puisse vous positionner exactement dans la même posture nécessaire à votre irradiation. Vous pouvez bien sûr encore vous laver ou prendre une douche, mais ne lavez pas le dessin. Vous ne pouvez pas prendre de bain ou nager. Si les lignes s'estompent pendant votre traitement, vous pouvez

contacter notre service pour repasser dessus. Vous ne pouvez pas repasser vous-même sur ces lignes.

À chaque dessin, l'encre peut se déposer sur vos vêtements. Cette encre est difficile à enlever. C'est pourquoi nous vous conseillons de ne pas porter des vêtements ou sous-vêtements neufs, l'encre pouvant laisser des taches tenaces.

Il faut généralement tatouer un point du dessin. Un(e) infirmier/ère appliquera ce point à l'aide d'une petite piqûre dans la peau. C'est un petit point de tatouage permanent. L'infirmier/ère vous dira le lieu de la piqûre.



Pose du point de tatouage.

Vous recevrez également une carte munie d'un code-barres, qui mentionne votre nom, votre date de naissance et votre numéro de dossier.

Apportez cette carte lors de chaque séance de traitement. Elle sera scannée lorsque vous entrez dans la salle d'irradiation. Ce système confirme que vous êtes la bonne personne, pour laquelle le traitement est prêt.



Carte munie d'un code-barres.

Une simulation dure environ une demi-heure.

(*) si vous recevez une irradiation corporelle totale composée de plusieurs séances, l'appareil d'irradiation prend une photo de votre cage thoracique : 1 de face et 1 de dos (pour cela, le siège est pivoté, votre visage faisant face au mur). Les blocs pulmonaires sont définis sur ces images. Pendant l'irradiation proprement dite, les poumons sont partiellement protégés par ces blocs pulmonaires. Les poumons reçoivent ainsi une quantité de rayonnements plus faible que le reste du corps.

Les accords concernant l'irradiation proprement dite ont déjà été fixés et abordés avec vous avec l'hématologue et le coordinateur de transplantation du service hématologie.

Après la simulation, votre médecin traitant reçoit un courrier concernant votre traitement dans notre service.

La radiothérapie

Vous êtes hospitalisé(e) le jour de votre traitement. Vous serez accompagné(e) au service de radiothérapie. Après le traitement, vous retournez en chambre accompagné(e).

Vous ne devez pas être à jeun pour l'irradiation.

Lorsque c'est votre tour, l'infirmier/ère vous appelle pour entrer dans la salle d'irradiation. Gardez votre carte avec le

code-barres à portée de main pour la faire scanner. L'infirmier/ère scanne votre carte afin que votre plan de traitement puisse être transmis.



Lecture du code-barres personnel.

Accompagné d'un(e) infirmier/ère, vous vous rendez dans la salle d'irradiation. Là, vous enlevez les vêtements nécessaires. Vous ne gardez que votre slip / votre culotte et vos bas de contention.

On vous aide à vous prendre place dans le siège TBI exactement dans la même position que lors de la simulation. Votre position est réglée avec précision au moyen des supports, des lignes sur votre corps, des faisceaux laser projetés depuis le mur et du faisceau lumineux. Ensuite, le siège est pivoté, votre visage faisant face au mur. Une diode est collée pour lire immédiatement la dose administrée pendant l'irradiation. Le spoiler est replacé entre vous et l'appareil d'irradiation.



Pose du spoiler.

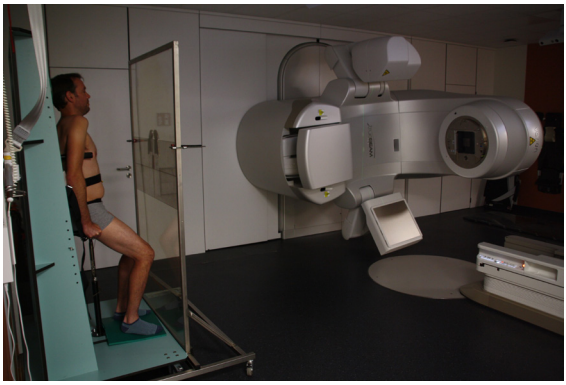
Lorsque toutes les données sont correctes, le personnel infirmier quitte la salle d'irradiation. Il peut alors vous observer à l'aide de caméras et vous entendre par un interphone.
Si quelque chose se produit pendant votre traitement, par exemple si vous toussez, la radiothérapie est interrompue et le personnel infirmier revient dans la salle de traitement.



Console de commande de l'appareil d'irradiation.

Après la première partie de l'irradiation, le personnel infirmier

revient dans la pièce. Si nécessaire, vous pouvez descendre un instant du siège pour vous détendre. Ensuite, vous reprenez place sur le siège. Le personnel infirmier vous aide à reprendre place dans la bonne position.
Vous êtes maintenant placé(e) dos au mur. Vous regardez l'appareil d'irradiation. Une diode est collée sur la peau pour lire à nouveau la dose administrée pendant l'irradiation. Le spoiler est replacé devant vous pour une bonne répartition de la dose. Le personnel infirmier quitte ensuite la salle de traitement pour continuer votre suivi et l'administration du traitement depuis la console de commande.



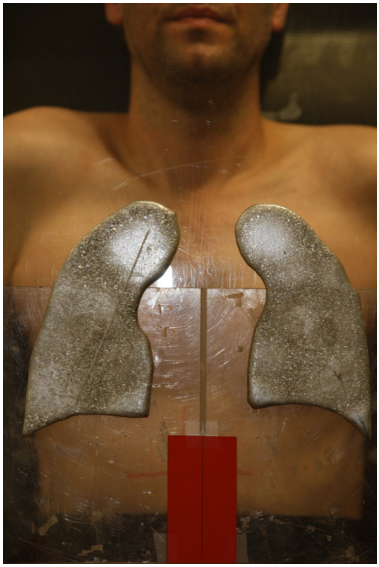
2e partie de l'irradiation.

Restez assis calmement pendant l'irradiation. Vous pouvez respirer et avaler. On ne voit pas et on ne sent pas l'irradiation. Vous ne serez pas non plus radioactif/ve après l'irradiation. Pendant l'irradiation, l'appareil peut émettre un bourdonnement aigu. Lorsque la durée de l'irradiation est écoulée, l'appareil s'arrête automatiquement.

(*) Si votre traitement se compose de plusieurs séances, un plexi avec des blocs de protection pour les poumons est placé sur le spoiler pour chaque partie de l'irradiation.

Des clichés sont systématiquement réalisés pour évaluer immédiatement avec le radiothérapeute présent si les blocs protègent correctement les poumons. Le traitement n'est

administré que lorsque la position de ces blocs est correcte.



Blocs de protection des poumons en plomb.

Outre le personnel infirmier, un radiothérapeute et un physicien (spécialiste en rayonnements ayant des connaissances en radiophysique dans les soins de santé) sont toujours présents lors de chaque traitement.

Effets secondaires

Certains patients souffrent beaucoup des effets secondaires, d'autres n'en notent que peu. La présence ou la sévérité des effets secondaires n'a aucun lien avec le résultat du traitement.

Les effets secondaires sont généralement transitoires. Ils disparaissent quelques semaines après la fin du traitement.

Si vous ressentez certains effets secondaires, parlez-en à un(e) infirmier/ère, à votre radiothérapeute ou à votre hématologue. Ils peuvent vous donner des conseils appropriés, le médecin peut vous prescrire des médicaments pour soulager la gêne.

Effets secondaires temporaires

Fatigue
La fatigue est due au traitement proprement dit et à sa combinaison avec la chimiothérapie.

Conseil : suffisamment de repos, combiné à des efforts légers comme la marche.

Sécheresse buccale
L'irradiation des glandes salivaires peut provoquer temporairement une sécheresse buccale, pouvant éventuellement compliquer la déglutition.

Nausées et changements des selles
Vous serez irradié(e) sur tout le corps. Cette irradiation peut provoquer des nausées et des vomissements. Vous pouvez également souffrir de crampes intestinales et de diarrhée. Vous pouvez également aborder ces questions avec un(e) infirmier/ère, votre radiothérapeute ou votre hématologue. Cette personne vous donnera des conseils appropriés. Le médecin peut vous prescrire des médicaments pour soulager la gêne.

Effets secondaires tardifs

Les effets secondaires tardifs sont des effets secondaires qui ne surviennent que des mois, voire des années après le traitement. Ces effets secondaires tardifs se produisent uniquement si vous recevez une irradiation corporelle totale pendant plusieurs jours consécutifs.

Cataracte
Vous pouvez développer une cataracte au niveau des yeux. Il s'agit d'une opacification du cristallin suite à l'irradiation. La cataracte est fréquente chez les personnes âgées, sans qu'elles subissent une irradiation. La cataracte peut être traitée par une intervention simple.

Infertilité
L'irradiation des testicules ou des ovaires peut provoquer une infertilité. Ce risque est important. Si vous voulez encore avoir un enfant, discutez-en au préalable avec votre médecin traitant.

Informations pratiques

Système de rendez-vous

Vous recevrez un rendez-vous chez votre radiothérapeute. Ce rendez-vous est pris en concertation avec vous, le coordinateur de transplantation, l'hématologue et le radiothérapeute. La simulation se poursuit immédiatement après la consultation. Pour l'irradiation proprement dite, vous êtes hospitalisé(e).

Déplacements

Le service de radiothérapie contacte le service des admissions lorsque vous pouvez venir en radiothérapie pour l'irradiation. Vous n'avez rien à faire. Vous serez accompagné(e) au service de radiothérapie. Après le traitement, vous serez reconduit(e) en chambre.

Indemnité

Une radiothérapie vous donne droit à une intervention dans les frais de transport fixée par la loi. Si vous venez de chez vous le jour de la simulation, le radiothérapeute vous remet une attestation signée pour le remboursement de vos frais de transport. Remettez cette attestation à votre mutuelle.

Frais supplémentaires

Les frais d'une radiothérapie sont à la charge de la mutuelle. Vous devez payer le ticket modérateur de la consultation. Pour toute question sur le prix de ce traitement, vous pouvez vous adresser au service facturation de l'hôpital.
Tél. 051 23 76 66 ou **E-mail** factuur@azdelta.be

En savoir plus

Vous pouvez également trouver de plus amples informations auprès des organismes suivants :

Vlaamse Liga tegen Kanker (VLK)

La VLK a pour vocation d'informer et de soutenir les patients et leurs proches pendant leur traitement et leur période d'assimilation. Un large éventail de services a été élaboré à cet effet.

Kom op Tegen Kanker

Rue Royale 217
1210 Bruxelles
Tél. 02 227 69 69
Fax 02 223 22 00
www.komoptegenkanker.be

Fondation contre le Cancer

La Fondation contre le Cancer propose divers services afin de favoriser le bien-être des personnes atteintes d'un cancer et de leurs proches.

Fondation contre le Cancer
Chaussée de Louvain 479
1030 Bruxelles
Tél. 02 736 99 99
Fax 02 734 92 50
www.kanker.be

Notes

Contact

Service de radiothérapie
AZ DELTA
Campus Rumbeke
Deltalaan 1
8800 Roulers

Secrétariat
Tél. 051 23 75 82
E-mail secr.radiotherapie@azdelta.be

Accessibilité téléphonique les jours ouvrables
entre 08 h 30 et 16 h 30

Consultation uniquement sur rendez-vous
Du lundi au vendredi 08 h 30-12 h – 13 h 30-
16 h 00

Service social
E-mail sociale.dienst.rumbeke@azdelta.be

www.azdelta.be

Source : service de radiothérapie

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5749-FR **Cette brochure est revisée le 03/02/2026**