Traitement hématologique: D-VRd

azdelta

Cher(chère) patient(e),

Dans la présente brochure, vous trouverez des informations sur votre traitement par D-VRd de la maladie de Kahler (myélome multiple), le déroulement du traitement et les éventuels effets indésirables. Votre médecin et le coordinateur de l'étude du centre d'essais cliniques vous fourniront des informations détaillées si vous êtes éligibles à participer à une étude clinique.

Les médecins et le personnel du service hématologie

1 Qu'est-ce que c'est, la maladie de Kahler?

La maladie de Kahler, ou myélome multiple, est une forme de **cancer du sang**. Elle prend naissance dans la moelle osseuse, le tissu « mou » des os où sont produites les cellules sanguines. Dans cette maladie, certains globules blancs (plasmocytes) se développent de manière incontrôlée dans la moelle osseuse. Les plasmocytes sont un type de globules blancs qui produisent, en temps normal, des anticorps pour lutter contre les infections. Étant donné que ces plasmocytes « malades » se multiplient de manière incontrôlée, ils supplantent les cellules hématopoïétiques saines et peuvent endommager les os, les reins, la moelle osseuse et le système immunitaire. Par conséquent, des symptômes peuvent apparaître tels que :

- Douleurs osseuses ou fractures osseuses ;
- Fatigue ou anémie ;
- Infections fréquentes ;
- Lésion rénale.

Hélas, la maladie de Kahler est incurable, mais grâce aux thérapies modernes, elle est très bien prise en charge, permettant ainsi à de nombreux patients de conserver une bonne qualité de vie pendant des années.

2 Le D-VRd, c'est quoi?

Le traitement par D-VRd est un parcours thérapeutique intensif pendant lequel quatre médicaments différents sont initiés simultanément afin de cibler les cellules cancéreuses (myélome multiple) le plus efficacement possible.

- **D - daratumumab** : un anticorps, une forme d'immunothérapie, qui est administré par injection sous la peau (par voie sous-cutanée). Il identifie les cellules cancéreuses et les marque, afin que votre système immunitaire les reconnaisse et les détruise plus facilement.
- **V - bortézomib (Velcade®)** : bloque le processus d'élimination des déchets dans la cellule cancéreuse. De ce fait, des débris s'accumulent dans la cellule, ce qui finit par entraîner sa mort. Ce médicament vous est également administré par injection sous-cutanée.
- **R - lénalidomide (Revlimid®)** : inhibe la croissance des cellules cancéreuses et stimule le système immunitaire pour attaquer les cellules cancéreuses. Vous prenez ce comprimé à la maison.
- **D - dexaméthasone** : un type de cortisone puissant, sous forme de comprimés, qui détruit directement les cellules cancéreuses et renforce l'action des autres agents.

Le D-VRd peut être utilisé chez les personnes ayant récemment été diagnostiquées avec la maladie de Kahler. Ce traitement convient aux patients plus jeunes éligibles à une greffe de cellules souches, mais peut également être utilisé chez certains patients plus âgés en assez bonne santé qui ne peuvent pas subir une telle greffe.

3 Objectif du traitement

Grâce à D-VRd, nous essayons de :
- Réduire autant que possible le nombre de cellules cancéreuses dans la moelle osseuse ;
- Réduire les symptômes, tels que les douleurs osseuses, l'anémie et les infections ;
- Maîtriser la maladie le plus longtemps possible.

Le D-VRd a fait l'objet de vastes études internationales (telles que les études GRIFFIN et PERSEUS) et est considéré dans le monde entier comme l'un des traitements les plus puissants chez les patients récemment diagnostiqués avec un myélome multiple. Cette association de médicaments assure une meilleure réponse au traitement que les traitements plus anciens. Chez un plus grand nombre de patients, la maladie n'est quasiment plus, voire plus du tout, détectable après le traitement. De plus, la maladie reste, en moyenne, plus longtemps sous contrôle.

4. Comment se déroule le traitement

Le traitement est divisé en cures (cycles) de 4 semaines (28 jours).

Si vous êtes éligible à une greffe de cellules souches, vous recevrez d'abord 3 cycles de traitement d'induction par D-VRd, suivis d'un prélèvement de cellules souches (l'« aphérèse »). Après le prélèvement des cellules souches, un quatrième cycle d'induction par D-VRd est programmé. La greffe de cellules souches est planifiée après les 4 cycles d'induction, éventuellement suivie de 2 autres cycles de consolidation de D-VRd. Le traitement d'entretien est ensuite mis en place.

Si vous n'êtes pas éligible à une greffe de cellules souches, vous recevrez 6 à 8 cycles de D-VRd, après quoi l'injection hebdomadaire de bortézomib (Velcade®) sera arrêtée. Vous recevrez, ensuite, un traitement d'entretien par daratumumab, lénalidomide et dexaméthasone. Lors du traitement d'entretien, la dose de dexaméthasone est souvent réduite fortement, puis le traitement est arrêté.

Le daratumumab et le bortézomib (Velcade®) sont administrés en ambulatoire. Au cours des 6 à 8 premiers cycles, vous devrez vous rendre à cette fin, chaque semaine, à l'hôpital de jour. À partir du Cycle 8, vous n'aurez besoin de venir à l'hôpital de jour qu'une fois toutes les quatre semaines pour recevoir le daratumumab. Le schéma thérapeutique est définit comme suit :

- **Daratumumab :** vous le recevrez, chaque semaine, pendant les 2 premiers cycles, toutes les deux semaines du Cycle 3 au Cycle 6, et toutes les quatre semaines à partir du Cycle 7.
- **Bortézomib (Velcade®)** est, généralement, administré une fois par semaine pendant 6 ou 8 cycles.
- **Lénalidomide** se présente sous forme de gélules que vous devez prendre chez vous quotidiennement, de préférence le soir, pendant 21 jours, suivis d'une semaine de repos. Après une cure de 28 jours, le lénalidomide est réintroduit au début de la

cure suivante.

- **Dexaméthasone** se présente sous forme de comprimés que vous devez prendre une fois par semaine. Vous recevez, généralement, ce traitement à l'hôpital de jour.

5 Éventuels effets indésirables

Le D-VRd est, généralement, assez bien toléré. Les effets indésirables sont souvent d'intensité légère et faciles à traiter. De plus, toutes les personnes ne développent pas d'effets indésirables. Dans tous les cas, vous serez étroitement suivi(e) par l'équipe soignante.

Effets indésirables fréquents :
- fatigue,
- risque accru d'infections,
- troubles du sommeil ou sautes d'humeur (surtout dus à la prise de dexaméthasone),
- éruption cutanée,
- constipation,
- diminution du nombre de cellules sanguines (globules rouges, globules blancs ou plaquettes) ,
- caillots sanguins (thrombose). Vous recevrez un traitement prophylactique (par exemple, des injections d'asaflow ou de fraxiparine) pour prévenir l'apparition de ces effets.

Effets indésirables peu fréquents :
- diarrhée (due au lénalidomide),
- nausées,
- rétention d'eau,
- fourmillements ou engourdissements dans les mains ou les pieds (« neuropathie périphérique »).

Contactez toujours votre médecin ou votre infirmier(-ière)-conseil en hématologie en cas de fièvre, de fatigue intense ou de nouvelles douleurs.

6 Mesures diététiques

Le daratumumab augmente le risque d'infections à Listeria. Par conséquent, nous vous recommandons de suivre les conseils nutritionnels de la brochure « Nutrition pour les troubles hématologiques ».

La vitamine C et les extraits de thé vert (polyphénols) réduisent l'efficacité du bortézomib (Velcade®). Il est donc préférable de ne pas prendre de compléments alimentaires contenant (de fortes doses) de vitamine C, de polyphénols et d'extraits de thé vert, de la veille jusqu'à deux jours suivant votre traitement à l'hôpital de jour. De plus, il est préférable de ne pas consommer de thé vert pendant ces jours-là. Le thé noir, le thé blanc ou les tisanes sont, toutefois, autorisés.

7 Grossesse et fertilité

Le lénalidomide est très nocif pour les fœtus. Par conséquent, aussi bien les hommes que les femmes doivent utiliser un mode de contraception strict pendant toute la durée du traitement.

8 Coût

Pour toute question concernant le coût, vous pouvez contacter le service de facturation via factuur@azdelta.be ou le numéro de téléphone: +32 (0)51 23 76.

Notes

Nous contacter

CAMPUS RUMBEKE

Secrétariat d'hématologie

Tél. : +32 (0)51/23 73 22

e secr.hematologie@azdelta.be

Infirmière-conseil en hématologie

Stephanie Vandenbussche

Joignable au numéro suivant : +32 (0)51/23 75 08

entre 9 h et 11 h.

stephanie.vandenbussche@azdelta.be

Médecins

Dr Jan Brijs

Dr Rutger Callens

Dr Dries Deeren

Dr Lien Deleu

Dr Caressa Meert

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6619-FR **Cette brochure est revisée le 25/11/2026**