

## SUIVI

Entre chaque cycle, une consultation chez un médecin nucléariste sera prévue pour un contrôle clinique et de prise de sang, afin de valider l'injection suivante.

Une réévaluation par imagerie sera également réalisée à mi-parcours, couplée à un rendez-vous chez le clinicien référent.

Une fois l'ensemble des cycles terminé, le suivi ultérieur sera repris par l'oncologue.

*Vous pouvez contacter le Service de Médecine nucléaire et Imagerie oncologique :*  
- par téléphone : 04 323 22 00  
- par email : [mnio@chuliege.be](mailto:mnio@chuliege.be)

Nous espérons que ce feuillet répondra à vos questions.

L'équipe reste toutefois à votre entière disposition pour de plus amples informations.

Editeur responsable : CHU de Liège  
Avenue de l'Hôpital 1, 4000 Liège  
Juin 2024



**TRAITEMENT  
PAR <sup>177</sup>LU-PSMA**  
SERVICE DE  
MÉDECINE NUCLÉAIRE  
ET IMAGERIE ONCOLOGIQUE



**INSTITUT  
DE CANCÉROLOGIE  
ARSÈNE BURNY**

## PRINCIPE

Le traitement consiste en l'administration intraveineuse d'un radionucléide ciblant le PSMA (<sup>177</sup>Lu-PSMA) surexprimé à la surface des cellules de cancer de prostate.

Les molécules émettent un rayonnement de haute énergie capable d'occasionner des dégâts irréversibles au sein des cellules irradiées, dans le but de stopper la croissance tumorale et/ou de réduire la taille des lésions cibles.

## PRÉPARATION

Avant toute procédure, vous serez reçu(e) en consultation par un médecin nucléariste qui s'assurera de l'absence de contre-indication et vous expliquera les objectifs, les aspects pratiques, ainsi que les effets secondaires et complications potentielles de ce traitement.

Vous serez également informé(e) des éventuelles consignes telles que les médicaments à arrêter, les examens complémentaires à réaliser, etc.

## DÉROULEMENT

Si l'indication de traitement est validée, vous serez admis à maximum 6 reprises en hospitalisation, une fois toutes les 6 semaines.

L'injection du <sup>177</sup>Lu-PSMA est réalisée via un cathéter veineux préalablement mis en place dans votre bras en environ 20 minutes.

Une nuit à l'hôpital est obligatoire lors de chaque séjour pour des raisons réglementaires liées à la radioprotection.

A la fin du séjour, une scintigraphie couplée à un scanner sera réalisée, afin d'évaluer la répartition du traceur au sein des lésions et des différents organes.

Des consignes de radioprotection sont à respecter au domicile les 3 jours suivant l'injection. Ces consignes vous seront expliquées par un médecin nucléariste.

## EFFETS SECONDAIRES

Les effets secondaires les plus fréquemment rencontrés (≥10%) sont la sécheresse de bouche, de la fatigue, des nausées et/ou vomissements, des troubles digestifs (constipation ou diarrhée), une perte d'appétit, une diminution du taux d'hémoglobine et une accentuation transitoire des douleurs articulaires et/ou osseuses.

De manière moins fréquentes (entre 5% à 10%), on peut observer une diminution du nombre de globules blancs et de plaquettes.

Ces effets secondaires sont transitoires et très rarement sévères.