



La Radiothérapie pelvienne

Rectum

TABLE DES MATIÈRES

1. Editorial.....	3
2. Objectifs de la radiothérapie	4
3. Simulation	5
4. Traitement.....	6
5. Effets secondaires.....	7
6. Conseils généraux	8
7. Après le traitement	9
8. Infos pratiques	10
9. Notes personnelles.....	11

1. EDITORIAL

BIENVENUE À L'INSTITUT DE CANCÉROLOGIE ARSÈNE BURNY

Si vous consultez cette brochure, c'est parce que vous allez prochainement bénéficier d'un traitement de radiothérapie dans le cadre d'une prise en charge oncologique.

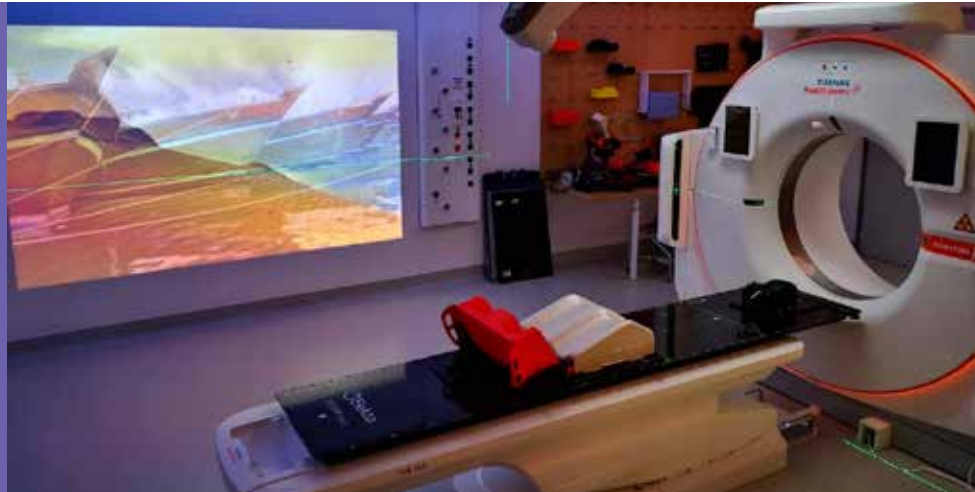
Cette brochure tend à reprendre les informations concernant le but et le déroulement du traitement ainsi que les différentes étapes et également de manière non exhaustive les différents effets secondaires éventuels de ce traitement de radiothérapie.

Notre équipe multidisciplinaire, composée de médecins, de physiciens, de manipulateurs en radiothérapie et de soignants, est à vos côtés pour répondre à toutes vos questions et vous offrir un accompagnement personnalisé.

Nous savons que ce traitement peut susciter des craintes. C'est pourquoi nous mettons tout en œuvre pour vous accueillir dans un cadre serein et bienveillant. Nous sommes là pour vous écouter, vous rassurer et vous aider à traverser cette étape avec confiance.

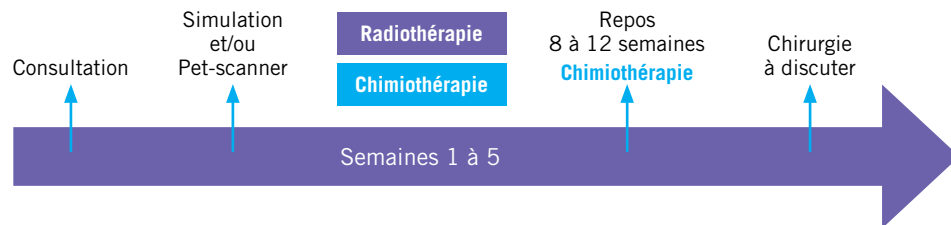
**Pour le Conseil de Gouvernance de
l'Institut de Cancérologie Arsène Burny,
Le Professeur François Lallemand,
Chef de service de radiothérapie.**





2. OBJECTIFS DE LA RADIOTHÉRAPIE

Il s'agit d'un traitement loco-régional (traitement qui consiste à agir directement dans la région de la tumeur) à visée curative et qui a pour but d'empêcher la récurrence de la tumeur après la chirurgie. Elle peut induire une diminution de la taille de la tumeur, voire une disparition complète de celle-ci et donc d'éviter la chirurgie dans certains cas.



3. SIMULATION

(étape de préparation au traitement)

Simulation :



- Réalisation d'un scanner avec/sans injection de produit de contraste. Si injection de produit de contraste, être à jeun 3h avant. Il vous sera demandé de vous déshabiller, vêtements faciles conseillés.
- Réalisation de points de tatouages au niveau du bassin et de l'abdomen.

A la suite de la simulation :



- Rendez-vous avec l'assistante sociale du service.
- Réalisation éventuelle d'un PET-Scanner en position de traitement sur décision de votre radiothérapeute.

4. TRAITEMENT



Traitement:



25 séances

- 1 fois par jour à raison de 5 jours par semaine (pas les week-ends et pas les jours fériés)
- 5 semaines de traitement
- Avant de délivrer le traitement une imagerie de contrôle est réalisée.
- La chimiothérapie administrée en même temps que la radiothérapie et débute le même jour (plus de précisions avec votre oncologue).
- Un rendez-vous médical est prévu 1x/semaine avec votre radiothérapeute référent ou l'un de ses collègues en cas d'absence. Cette entrevue est l'occasion de faire le point sur les éventuels effets secondaires apparus et de proposer si nécessaire une thérapeutique adaptée.
- En fin de traitement, il vous sera proposé de participer à une enquête de satisfaction évaluant la qualité de la prise en charge dans notre service.

5. EFFETS SECONDAIRES

Effets secondaires aigus:

- Fatigue
- Syndrome rectal (coliques, diarrhées, douleurs) -> Imodium® (maximum 6 comprimés par jour), Buscopan® (maximum 4 comprimés par jour), Dafalgan® 1g (maximum 4 comprimés par jour)
- Rougeur de peau type coup de soleil dans la zone irradiée
- Pas de crème sur les zones irradiées sans un avis médical
- Augmentation des envies d'uriner, parfois léger inconfort
- Diminution appétit (rare)

Ils surviennent généralement à partir de la 2^e-3^e semaine de traitement

Effets secondaires tardifs:

- Rectite et cystite "radique"/cicatricielle post traitement
- Impact sur la continence
- Impact sur la fonction sexuelle: impuissance, sécheresse/sténose vaginale
- Des effets secondaires généraux peuvent apparaître pendant le traitement et persister quelques semaines ou mois après comme la fatigue, l'anxiété, des troubles de l'humeur et/ou de la libido, des troubles du sommeil et de l'appétit.

Ils peuvent apparaître 3 à 6 mois après l'irradiation

6. CONSEILS GÉNÉRAUX



- Essayer tant que possible de conserver une activité physique régulière (ex: marche, gymnastique douce...)
- Soyez attentif à respecter votre rythme, par exemple en planifiant des activités comportant des périodes de repos si vous ressentez de la fatigue
- Bien s'hydrater (1,5-2L/jour)
- Ne pas perdre de poids: si vous rencontrez des problèmes pour vous alimenter, parlez-en à l'équipe de diététique qui peut vous apporter des solutions (alimentation enrichie/mixée/compléments alimentaires...)
- Respecter un régime alimentaire de base qui va limiter la production de gaz dans les intestins

Conseils alimentaires pour diminuer les gaz

- Manger lentement, de petites bouchées
- Bien mâcher les aliments
- Faire attention à ne pas avaler d'air en mangeant ou en buvant. Il faut éviter de parler en mangeant et de boire à la paille
- Eviter de mâcher du chewing-gum
- Eviter les repas trop copieux: fractionner votre alimentation



- Pas de natation, de jacuzzi, de sauna, hammam etc. pendant le traitement ni durant les 3-4 semaines après la fin des traitements
- Ne pas fumer: le tabac diminue l'efficacité du traitement (une tabacologue est disponible pour vous aider au sevrage tabagique si vous le souhaitez)
- Ne pas consommer de l'alcool de façon excessive
- Ne pas porter des vêtements irritants ou trop étriqués

Aliments déconseillés

- Oignons
- Choux (vert, blanc, choucroute...)
- Légumineuses (lentilles, haricots blancs et rouges, pois chiches, flageolets...)
- Salsifis, navets, topinambours
- Artichauts
- Céréales complètes
- Boissons gazeuses
- Fromages fermentés
- Levure de bière
- Lait (lait sans lactose ok)
- Fritures et viandes grasses
- Chewing-gum/friandises "sans sucre" = contenant des polyols (sorbitol, xylitol, maltitol, mannitol, isomalt)
- Crudités

N'hésitez jamais à questionner votre radiothérapeute ou tout autre membre de l'équipe.



7. APRÈS LE TRAITEMENT

Consultation avec votre radiothérapeute 2-3 semaines après le traitement et organisation du suivi.



N'hésitez pas à revenir vers lui en cas de doute ou de problèmes même plusieurs mois après le traitement de radiothérapie.

Nous espérons que cette brochure vous aidera à comprendre les principes de la radiothérapie ainsi que le déroulement de votre traitement. Toutefois, l'information écrite ne remplace en aucune façon le dialogue avec le médecin ou l'équipe soignante. Ils se montreront soucieux de votre bien-être et veilleront au bon déroulement de votre prise en charge.

N'hésitez donc pas à nous poser vos questions.

Pour des informations complémentaires,
vous pouvez visionner la vidéo suivante :
“Le parcours en radiothérapie”



**Pour une information plus complète
sur les traitements de radiothérapie,**
vous pouvez vous référer au site internet Bravo :



Consultez toujours votre équipe soignante
si vous avez des questions ou des préoccupations

Institut de Cancérologie Arsène Burny - CHU de Liège
Domaine Universitaire du Sart Tilman B35 - 4000 Liège

Editeur responsable : CHU de Liège -Version n°1 - Juillet 2025