



LE TRAITEMENT DES CANCERS

LA CURIETHÉRAPIE GYNÉCOLOGIQUE EN AMBULATOIRE HAUT DÉBIT DE DOSE



ICANS[®] INSTITUT
DE CANCÉROLOGIE
STRASBOURG
EUROPE

ALLIANCE CLCC-CHU





ICANs

INSTITUT DE CANCÉROLOGIE
STRASBOURG
EUROPE

Entrée

CURIETHÉRAPIE : UNE TECHNIQUE SPÉCIFIQUE DE RADIOTHÉRAPIE

La curiethérapie est une technique spécifique de radiothérapie qui consiste à mettre au contact direct de la tumeur la source d'irradiation, à l'intérieur même de celle-ci.

LA CURIETHÉRAPIE GYNÉCOLOGIQUE

La curiethérapie gynécologique traite les cancers du col utérin et du corps de l'utérus. Il existe différentes façons de procéder à une curiethérapie gynécologique. Le médecin oncologue-radiothérapeute vous proposera celle qui conviendra le mieux à votre état de santé et à votre maladie.

ON DISTINGUE :

- la curiethérapie gynécologique à haut débit de dose généralement réalisée en traitement ambulatoire, c'est-à-dire sans hospitalisation.
- la curiethérapie gynécologique à débit pulsé qui nécessite une hospitalisation *(Ce traitement est expliqué dans le livret d'information du même nom).*

LA CURIETHÉRAPIE GYNÉCOLOGIQUE À HAUT DÉBIT DE DOSE

La curiethérapie gynécologique à haut débit de dose est réalisée par une micro source radioactive d'iridium qui se déplace millimètre par millimètre dans le vagin au moyen d'un dispositif spécifique. Cette irradiation ne dure que quelques minutes et le matériel est retiré à la fin de la séance.

SOMMAIRE

LA CURIETHÉRAPIE VAGINALE À HAUT DÉBIT DE DOSE	4
LES EFFETS SECONDAIRES	5
LES SOINS PERSONNELS	6
LA SEXUALITÉ	8
RAPPEL D'ANATOMIE	10
LEXIQUE	11

LA CURIETHÉRAPIE VAGINALE À HAUT DÉBIT DE DOSE

La curiethérapie vaginale à haut débit de dose intervient après une chirurgie ou après une radiothérapie. L'irradiation de la cicatrice du vagin a lieu quatre à huit semaines après l'intervention.

OÙ ET COMMENT EST-ELLE EFFECTUÉE ?

La curiethérapie vaginale à haut débit de dose a lieu en salle d'application de curiethérapie. L'examen s'effectue sous anesthésie de contact par l'application d'un gel anesthésiant. Le médecin oncologue-radiothérapeute ou l'interne de radiothérapie place dans le vagin un cylindre ou applicateur qui va servir de guide à la source radioactive et qui va permettre d'isoler davantage la vessie et le rectum.

La manipulatrice relie le cylindre à l'appareil de curiethérapie (projecteur de source) par un câble (petit tuyau souple). Vous êtes seule dans la salle pendant l'irradiation. Vous restez en contact avec le personnel soignant au moyen d'un micro et d'une vidéo surveillance. La source radioactive passe dans le câble et se dirige grâce à un système télécommandé au fond du cylindre. L'irradiation commence alors réellement et dure quelques minutes. Elle n'est pas douloureuse.

LA SÉANCE TERMINÉE, le matériel est retiré.

LES SÉANCES SUIVANTES

Chaque séance dure 30 minutes en tout.

À LA FIN DU TRAITEMENT

La manipulatrice vous remet les ordonnances et un rendez-vous de consultation avec le médecin oncologue-radiothérapeute. Vous pourrez à nouveau aborder avec lui, tous les sujets qui vous préoccupent. Il adressera un courrier à vos médecins, traitant et spécialiste, pour les tenir informés.



Projecteur de source

LES EFFETS SECONDAIRES

Les suites immédiates

Plusieurs jours après la fin du traitement, la réaction de la muqueuse vaginale et des organes voisins (vessie, rectum) liée à la curiethérapie, est maximale. Malgré un traitement préventif, vous pourrez ressentir des brûlures en urinant, produire des selles plutôt fluides et plus sensibles à évacuer, des pertes vaginales. Il est recommandé d'éviter les aliments irritants pour l'intestin (alcool, épices, café, thé) et de restreindre la consommation de fruits frais, légumes, pains, céréales. Il est important de boire de l'eau abondamment.

Les suites à distance

Après une curiethérapie gynécologique, les tissus du vagin vont cicatriser progressivement. Cette cicatrisation peut provoquer un rétrécissement et un raccourcissement du vagin, ce qui justifie l'utilisation ultérieure de dilateurs vaginaux.

Une hormonothérapie peut être prescrite

Certains traitements peuvent induire une ménopause précoce. Dans certains cas, pour réduire les troubles de la ménopause induite, les patientes soignées pour une tumeur gynécologique peuvent bénéficier d'une hormonothérapie substitutive type Oestrogel en application cutanée sur les cuisses et le ventre ou par voie orale. Ces hormones maintiennent le désir sexuel ainsi que le tonus de tous les tissus, y compris celui du vagin. Demandez conseil à votre gynécologue ou à votre oncologue.

Y-a-t-il des risques pour mes proches ?

D'une part le cancer n'est pas contagieux, d'autre part vous n'êtes pas devenue radioactive. Les sources actives ont été enlevées en même temps que l'applicateur. Ainsi, vous ne faites courir aucun risque d'irradiation ou de contamination radioactive à votre partenaire ou à votre entourage.

LES SOINS PERSONNELS

Après une curiethérapie les parois du vagin ont tendance à se rétracter ce qui peut empêcher votre médecin de faire un examen de la cicatrice vaginale. Cela peut également compromettre une reprise des rapports sexuels. Aussi, il est très important que vous fassiez après le traitement :

- des irrigations vaginales (pendant 15 jours)
- des dilatations vaginales (pendant au moins un an)

Les irrigations vaginales

Après le retrait des applicateurs, l'effet des radiations continue pendant 4 à 6 semaines. Vous pourrez avoir des pertes qui peuvent être traitées par des irrigations vaginales.

En cas de pertes vaginales de faible abondance

Il est conseillé de pratiquer une irrigation vaginale deux fois par jour durant environ deux semaines, au moyen d'un «kit d'irrigation» et d'un antiseptique vendu en pharmacie.

Les dilatations vaginales

Il est recommandé de se servir du dilateur vaginal et/ou de reprendre les rapports sexuels 2 à 3 fois par semaine. De petits saignements peuvent exister pendant quelques semaines. Ceci est normal.

En cas de pertes vaginales abondantes et irritantes

Consultez votre médecin traitant pour qu'il vous prescrive un traitement adapté.

L'utilisation d'un dilataleur vaginal

Le médecin vous le prescrira et un bon de commande vous sera délivré ; ce kit n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale. Sachez que les effets majeurs des radiations sur le vagin persistent environ un an. Vous devrez en conséquence utiliser le dilataleur pendant au moins un an.

Quand commencer ?

Utilisez le dilataleur trois semaines après la fin du traitement. Il devra être enduit d'un gel pour éviter de blesser le vagin.

Comment l'utiliser ?

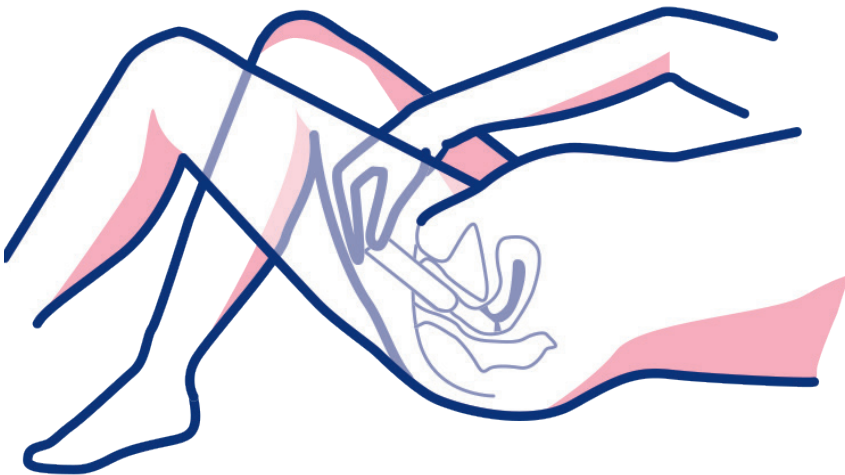
- Allongez-vous sur le dos, les genoux pliés et légèrement écartés.
- Introduisez le dilataleur doucement aussi loin que vous pouvez sans provoquer de douleur.
- Retirez-le et réintroduisez-le le plus loin possible.
- Faites des petits mouvements de rotation et de va-et-vient.
- Répétez le geste pendant cinq minutes.
- Lavez le dilataleur et rangez-le.

À quelle fréquence ?

Utilisez le dilataleur deux fois par semaine si vous avez peu ou pas de rapport sexuel.

Quelques précautions avant chaque utilisation

- Vérifiez que le dilataleur ne présente pas de cassure ou de coins aigus.
- Lavez-le à l'eau savonneuse chaude et rincez le bien.
- Appliquez le produit lubrifiant.



LA SEXUALITÉ

REPRISE DES RAPPORTS SEXUELS

Vous pouvez reprendre des rapports sexuels environ quatre semaines après le traitement et après un contrôle médical local au speculum. Il est important que votre partenaire sache que votre vagin a perdu son humidité normale.

Les glandes vaginales qui produisent normalement une sécrétion humide durant les rapports sexuels, ont été partiellement détruites par l'irradiation. L'utilisation d'un gel est donc nécessaire (vous pouvez en faire la demande à votre médecin ou à votre pharmacien).

Il est conseillé de ne pas utiliser de vaseline ou tout autre produit gras (crème bébé par exemple) qui ne peuvent pas être enlevés par un simple lavage à l'eau. Évitez les lotions parfumées qui peuvent être à l'origine d'irritation.

ASPECTS ET RÉPERCUSSIONS PSYCHOLOGIQUES

Par pudeur ou pour d'autres raisons, il n'est pas toujours facile pour la femme de parler de sexualité à son médecin ou de lui poser des questions. Il est également important de maintenir la communication avec son partenaire et de pouvoir conserver un dialogue avec lui, afin de pouvoir partager les difficultés et les inquiétudes occasionnées par la maladie et ses traitements.

Les troubles psychologiques (anxiété, dépression) liés au diagnostic, au(x) traitement(s), aux modifications de l'image corporelle (la perception de l'image que la femme a d'elle-même peut être modifiée), à la peur de la rechute, sont à eux seuls suffisants pour altérer le désir sexuel. La crainte de ne plus pouvoir satisfaire son partenaire peut faire émerger à tort un sentiment de culpabilité.

Le traitement peut interférer avec le plaisir du contact et des caresses. Il peut s'accompagner pour la femme de la perte des sensations d'excitation et de plaisir induites par la stimulation des zones érogènes durant la relation sexuelle.

En raison des douleurs liées au traitement, les femmes ne souhaitent pas que ces zones soient touchées ou caressées par leur partenaire. De même, certaines douleurs peuvent amener la femme à éviter certaines positions qui pourraient les majorer.

De façon générale, la libido est perturbée durant le traitement et quelque temps après, en raison des effets secondaires observés et des difficultés psychologiques.

Lorsque le traitement est terminé et que les effets secondaires disparaissent, les troubles liés au stress et à l'anxiété, la baisse de la libido, l'absence ou la diminution d'orgasme, cessent progressivement.

La confiance, l'intimité, l'entente dans le couple, de même qu'une communication de qualité jouent un rôle essentiel dans la reprise de la sexualité. Il est nécessaire que les partenaires puissent se parler, s'écouter, préserver le contact relationnel et que la compréhension existe de la part de celui qui n'est pas en traitement .

Il peut être difficile de se réapproprier son corps. Il est important de pouvoir en parler avec votre médecin et/ou avec un(e) psychologue. Ils peuvent répondre aux questions que vous vous posez et vous aider à faire face à certaines situations difficiles.

Vous pouvez également à votre demande ou sur proposition de votre médecin être orientée seule et/ou avec votre partenaire vers une consultation d'onco-sexologie dédiée à la prise en compte des répercussions sur la sexualité de la maladie cancéreuse et des traitements.

La vie sexuelle est possible après le traitement d'un cancer.

Consultations à l'ICANS

Des professionnels spécialisés en sexologie et/ou en psychologie sont à votre disposition pour vous écouter, répondre à vos questions et vous donner des conseils personnalisés :

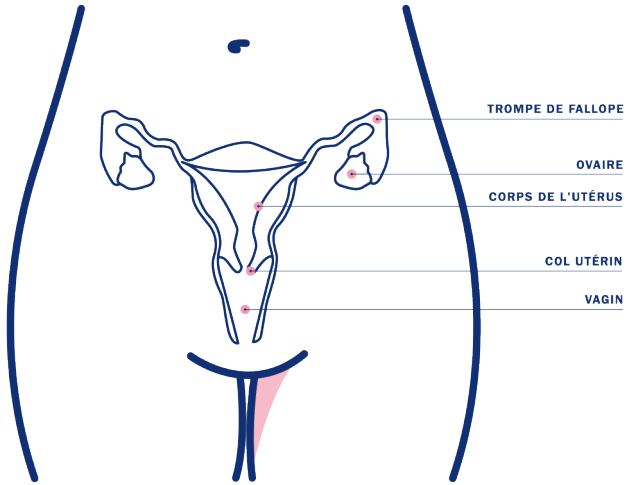
Consultation d'onco-sexologie :

03 68 76 74 94

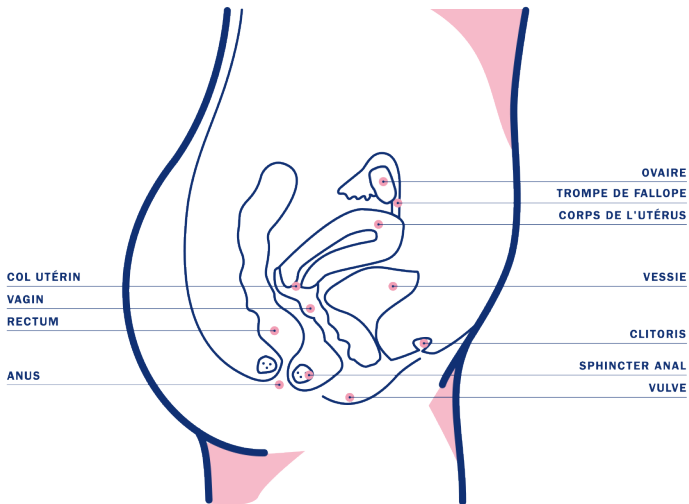
Consultation de psycho-oncologie :

03 68 76 74 92

Appareil génital de la femme | Face



Appareil génital de la femme | Profil



LEXIQUE

VAGIN

Fourreau de 8 à 10 cm de longueur au fond duquel fait saillie la partie basse de l'utérus appelée le col utérin. Le vagin est situé entre la vessie (en avant) et le rectum (en arrière). C'est par cette voie que la curiethérapie est effectuée au contact de la cicatrice vaginale.

COL DE L'UTÉRUS

Cylindre de 3 ou 4 cm de longueur, traversé par un canal conduisant à la cavité utérine.

CORPS DE L'UTÉRUS

Poche constituée d'un muscle extérieur et d'une cavité intérieure recouverte d'une muqueuse appelée endomètre.

TROMPES DE FALLOPE

Canaux fins conduisant des ovaires à l'utérus.

OVAIRES

Petites glandes situées de chaque côté de l'utérus. Leur fonctionnement détermine les règles.

URÈTRE

Conduit qui évacue les urines de la vessie.

ANTICOAGULANT

Qui empêche ou retarde la coagulation du sang. Favorise sa circulation.

APPLICATEUR VAGINAL

Partie du dispositif porte-source placée par le médecin au niveau du fond vaginal pour recevoir la source radioactive pendant le traitement.

DOSIMÉTRIE

Ensemble des étapes du calcul de l'irradiation. La dosimétrie est réalisée par un physicien en collaboration avec le médecin radiothérapeute.

HORMONOTHÉRAPIE SUBSTITUTIVE

Traitement qui peut être proposé aux patientes afin de remplacer les hormones naturelles qui ne sont plus produites par les ovaires.

IRIDIUM

Élément radioactif utilisé en curiethérapie pour traiter les tumeurs.

IRRIGATION VAGINALE

Injection d'une solution désinfectante dans l'appareil génital au moyen d'une poire à lavement.

LIBIDO

Intérêt porté à la relation sexuelle.

MUQUEUSE VAGINALE

Membrane qui tapisse l'intérieur du vagin.

SOURCE RADIOACTIVE

Fil de platine de très petite taille (1,2 mm de diamètre et 4 mm de longueur) sur lequel l'iridium (radioélément artificiel) est déposé. La source radioactive est stockée dans le projecteur de source.

SPÉCULUM

Instrument destiné à maintenir ouvert les orifices des cavités naturelles. En gynécologie, le vagin.

ZONE ÉROGÈNE

Zone qui lorsqu'elle est stimulée, provoque une excitation sexuelle.

NUMÉROS UTILES



SERVICE RADIOTHÉRAPIE-CURIETHÉRAPIE

Accueil 03 68 76 88 10



ESPACE DE RENCONTRES ET D'INFORMATION (ERI®)

Il est situé dans le hall d'entrée principal de l'ICANS

Ouvert du lundi au jeudi de 9h à 17h

le vendredi de 9h à 15h,

sans rendez-vous 03 68 76 65 65

eri@icans.eu

LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER

Comité du Bas-Rhin 03 88 24 17 60

Comité du Haut-Rhin 03 89 41 18 94

Comité de la Moselle 03 87 18 92 96

Comité Territoire de Belfort 03 84 21 66 70