



Canadian Breast Cancer Network
Réseau canadien du cancer du sein

Cancer du sein

SÉRIE SUR LA PRISE EN CHARGE
DES EFFETS SECONDAIRES

Six façons de traiter la douleur articulaire

Les médicaments oncologiques, en particulier le tamoxifène et les inhibiteurs de l'aromatase, provoquent couramment des effets secondaires, dont la douleur articulaire (arthralgie). De surcroît, ils sont prescrits pendant de nombreuses années. Si vous faites partie de celles qui vivent avec une telle douleur, vous savez qu'elle peut aller de légèrement dérangement à débilite au point de bouleverser votre quotidien. Les femmes affirment souvent se sentir comme si elles avaient cent ans. Puisqu'une solution unique n'existe pas, explorer diverses options pour trouver ce qui fonctionne le mieux pour vous pourrait s'avérer utile.

Voici six différentes façons de soulager l'arthralgie :

1. L'alimentation

Modifier l'alimentation demeure une possibilité intéressante pour celles qui préfèrent éviter de prendre des médicaments supplémentaires. Certaines ne constateront aucune différence quant à la douleur ressentie alors que d'autres femmes verront leur situation s'améliorer. La nourriture qui contient du sucre, des gras trans ou saturés, du gluten, de l'aspartame, du glutamate monosodique (GMS), des glucides raffinés et des acides gras oméga-6 peut provoquer de l'inflammation ou contribuer à votre arthralgie. Si l'alimentation joue un rôle dans votre douleur, trouver les produits coupables se fait généralement par essais et erreurs. Adopter un régime d'élimination pourrait vous aider à déterminer si un aliment vous affecte ou non. Certaines personnes ont obtenu d'excellents résultats en modifiant leurs habitudes alimentaires.

2. L'exercice

Des [recherches](#) ont démontré que l'activité physique peut réduire l'arthralgie causée par les inhibiteurs de l'aromatase. Les femmes qui ont participé pendant un an à un programme



d'exercices combinant un entraînement à la force à des activités aérobiques comme la marche rapide ont vu la douleur qui nuisait à leur vie quotidienne diminuer de 29 %. Bouger plus ne signifie pas nécessairement fréquenter un centre sportif tous les jours. Par contre, si le cœur vous en dit, n'hésitez pas. Les personnes qui s'adonnent à des activités qu'elles aiment persévèrent davantage. Faire une promenade en maintenant une cadence rapide vous permet également de profiter de la nature, d'éclaircir vos idées ou de réfléchir à votre journée. Pratiquer le yoga dans votre salon renforce votre tonus musculaire tout en apaisant votre esprit. Vous pouvez aussi regarder vos émissions préférées en faisant de la musculation. Renseignez-vous sur la façon de faire de l'exercice en toute sécurité lorsque vous avez un cancer du sein en cliquant [ici](#).

3. L'acupuncture

Cette médecine douce fait appel à de fines aiguilles placées à différents endroits sur le corps pour soulager certains symptômes. Des [études](#) démontrent que l'acupuncture peut réduire les douleurs articulaires. De surcroît, vous pourriez également remarquer une diminution d'autres effets secondaires comme les bouffées de chaleur. Si vous décidez d'aller consulter un acupuncteur, assurez-vous qu'il possède les qualifications requises et qu'il utilise des aiguilles uniservices (jetables).

4. La glucosamine et la chondroïtine

Selon des [recherches](#), la consommation de glucosamine et de chondroïtine peut parfois diminuer l'arthralgie sans provoquer d'autres effets secondaires. La glucosamine est naturellement présente dans un cartilage sain, tout comme la chondroïtine. Ces suppléments pourraient réduire la friction dans l'articulation et augmenter sa lubrification, ce qui atténue la douleur ressentie. Avant de prendre tout supplément, assurez-vous de consulter votre équipe de soins afin de connaître la posologie recommandée et d'éviter les interactions médicamenteuses néfastes.

5. Les médicaments

Si vous êtes prête à consommer d'autres médicaments, votre médecin traitant pourrait être en mesure de vous en prescrire pour atténuer votre douleur articulaire. Il importe que vous fassiez part de tous les effets secondaires ressentis à votre équipe soignante afin qu'elle puisse vous présenter toutes les possibilités. Vous pourrez ainsi faire un choix éclairé. Certaines femmes jugent qu'explorer différentes avenues pour soigner leur arthralgie avant d'opter pour d'autres médicaments serait préférable puisqu'elles en ont déjà pris beaucoup pour traiter leur cancer. D'autres sont prêtes à essayer tout ce qui pourrait les aider à diminuer leur douleur débilante. Il s'agit d'un choix personnel et vous seule pouvez décider ce qui est meilleur pour vous.

6. Un changement de traitement

Chacune réagit différemment aux médicaments et parfois modifier le traitement peut diminuer certains effets secondaires ou les faire disparaître. Si vous n'arrivez pas à trouver une solution pour soulager votre douleur articulaire, demandez à votre médecin si vous pouvez essayer d'autres traitements aussi efficaces, mais qui vous causeraient moins d'effets secondaires. Cela ne coûte rien.

Pour en apprendre davantage sur le soulagement des effets secondaires dus aux traitements, lisez l'histoire de Carmela Bocale qui a reçu un diagnostic de cancer du sein en 2013. Elle confie ce qui l'a aidée à atténuer les effets secondaires à long terme de son traitement, dont l'arthralgie.

Ce qui a influencé mes choix liés aux effets secondaires

Par Carmela Bocale



Je n'étais pas prête à prendre autant de décisions concernant mon traitement. Une multitude d'options s'offraient à moi et je me sentais épuisée et dépassée. À partir du moment où j'ai reçu mon diagnostic, j'ai dû faire des choix qui pouvaient changer ma vie. Comment pouvais-je m'assurer qu'ils étaient les bons ? J'ai dû apprendre à me faire confiance et à défendre mes propres intérêts lorsqu'arrivait le moment de choisir.

S'appuyer sur un réseau de soutien s'avère indispensable et j'avais la chance d'être bien entourée. Au bout du compte toutefois, vous devez prendre la meilleure décision pour vous et le faire en ne tenant compte que de vous. Mon groupe de soutien comprenait mon partenaire (le plus aimant qui soit), ma mère, mes sœurs, mes fils, ma belle-fille, ma petite-fille et un grand nombre d'amis. J'ai également pu me fier à un employeur formidable qui m'a appuyée financièrement quand j'étais incapable de travailler en faisant appel à notre régime de congés de maladie et en assumant les coûts des médicaments et des traitements qui n'étaient pas payés par le régime provincial d'assurance-maladie.

Je suis consciente d'être très choyée : toutes les femmes n'ont pas accès à ces ressources ni à ce type d'aide. Par l'entremise de l'éducation, de la défense des intérêts, des réseaux de soutien et d'appuis financiers ou affectifs, nous devons faire notre possible pour que toutes les femmes puissent explorer des

options de traitement qui favorisent leur bien-être général.

Je ne pourrai pas relater la totalité de mon histoire ici. Je tiens toutefois à vous faire connaître les décisions que j'ai prises pour traiter mes effets secondaires et la façon dont je suis devenue défenseure de ma propre cause.

Résilience : Tant de choses demeurent hors de votre contrôle lorsque vous recevez un diagnostic de cancer. J'ai conséquemment concentré mes efforts sur ce que je pouvais contrôler : j'ai choisi d'être résiliente. La résilience ne signifie pas devenir naïvement optimiste ou ignorer ses émotions. Il s'agit de mettre en place des stratégies pour traverser cette expérience marquante.

Éducation et recherche : J'ai effectué des recherches parmi divers sites et organismes de soutien liés au cancer et consacrés à l'éducation. J'ai beaucoup lu et j'ai participé à des webinaires à vocation éducative (dont ceux de Inspire Health et du RCCS pour n'en nommer que quelques-uns – beaucoup sont excellents) pour déterminer la façon optimale de traiter mes symptômes et de prendre des décisions.

Physiothérapie : Je me suis informée sur les effets secondaires physiques de ma mastectomie. Je m'attendais donc à une limitation des mouvements du bras et de l'épaule, à éprouver de la sensibilité au toucher et un engourdissement à la poitrine et au haut du bras, plus précisément là où mes ganglions lymphatiques ont été enlevés. Mes recherches m'ont permis de découvrir l'importance de l'activité physique pour diminuer ces symptômes. Avant l'opération, je me suis renseignée sur les différentes options de physiothérapie qui s'offraient à moi et j'ai tout prévu. J'ai ainsi pu obtenir des soins tout de suite après ma convalescence. Mes exercices et mes séances de thérapie me tenaient à cœur. J'ai également exécuté des mouvements pour réduire les symptômes de lymphœdème tout en tenant compte de mes limitations physiques. Je ressens encore de l'engourdissement aujourd'hui et cette sensation ne disparaîtra probablement jamais. Cependant, mon bras bouge autant qu'avant et ce résultat

découle de mon zèle (tant en physiothérapie qu'à la maison) depuis la mastectomie.

Acupuncture : Dès le début de la chimiothérapie, les bouffées de chaleur se sont intensifiées. Le type de cancer du sein dont je souffrais (à récepteurs d'œstrogènes et de progestérone positifs) m'empêchait de prendre quelque médicament que ce soit pour limiter les symptômes. L'acupuncture a toutefois réussi à m'aider. J'ai commencé par deux traitements hebdomadaires pendant quatre semaines et j'y vais maintenant sur une base mensuelle. Quelle idée salvatrice !

Alimentation et exercice : Traiter les nombreux effets secondaires de la chimiothérapie m'a parfois donné du fil à retordre, mais une bonne alimentation et de l'exercice m'ont permis de m'en sortir. (Oui, les médicaments m'ont aussi aidée.) J'ai évité l'alcool durant toute cette période, j'ai consommé des boissons protéinées le matin et je me suis limitée autant que possible à des aliments non transformés. Boire suffisamment d'eau était également primordial.

Exercice physique : Pour contrer l'épuisement qui me guettait durant la chimiothérapie, j'allais marcher tous les jours. Même quand je peinais à me lever du divan (c'est-à-dire la plupart du temps), une personne était là pour s'assurer que j'allais me promener dehors. Ça a fait toute une différence, d'autant plus que marcher m'aidait également à mieux dormir.

Après la chimiothérapie, j'ai choisi de prendre du tamoxifène. Les effets secondaires m'ont durement frappée. J'éprouvais des douleurs aux os en plus de souffrir d'un épuisement généralisé (aussi dû à la chimiothérapie). J'avais repris le travail lorsque j'ai commencé le tamoxifène. La combinaison d'un emploi très exigeant, d'un médicament qui m'affectait énormément physiquement et de tout ce que j'avais eu à gérer cette année-là représentait beaucoup pour une seule personne, à tel point que je ne disposais même pas de l'énergie nécessaire pour penser à y changer quelque chose. Ça a duré environ deux ans. Finalement, j'en ai eu assez. J'étais tannée de dire que j'étais fatiguée et j'étais frustrée de mon incapacité à me lever lorsque je jouais sur le plancher avec ma petite-fille. Je me sentais tellement épuisée que je ne pouvais pas faire d'exercice, ce qui n'aidait en rien ma santé mentale.

Finalement, j'ai cherché des informations sur la nourriture et l'inflammation : un déclic s'est produit. Je me suis dit : « C'est ça mon problème ; je souffre d'inflammation. C'est la raison pour laquelle je demeure incapable de bouger ! » J'ai décidé de suivre un régime d'élimination. J'ai cessé de manger du gluten, des produits laitiers, du sucre, des œufs et du maïs pour voir si je constaterais une différence. En l'espace de quelques jours, j'étais à nouveau active. Je n'arrivais pas à y croire. Mon énergie revenait tranquillement, je bougeais davantage (je faisais plus d'exercice), ce qui me donnait encore plus d'énergie ! J'ai également perdu du poids en cours de route ! J'ai graduellement réintégré des aliments pendant quelques mois. J'en ai conclu que je ne tolérais pas le gluten (qui aggravait mes douleurs articulaires) ni les produits laitiers (responsables de problèmes gastriques). Le sucre m'agace aussi et gobe mon énergie, mais j'éprouve plus de difficulté à y renoncer : je mange du chocolat noir en ce moment ! Je dois poursuivre mon travail.

Compléments alimentaires : Un autre aspect des traitements concerne les ongles : ils deviennent cassants. Ils ne sont plus ce qu'ils étaient et je ne sais pas si c'est seulement temporaire. J'ai récemment commencé à ajouter des compléments de collagène dans ma boisson protéinée quotidienne dans l'espoir que cela aidera. Je prends aussi régulièrement du calcium, du magnésium, un probiotique et de la vitamine D. Je contemple également la possibilité d'intégrer l'huile de poisson à mon alimentation.

Patience : J'avais un rendez-vous pour ma reconstruction mammaire que j'ai annulé. J'ai décidé que je ne me sentais pas prête à subir une nouvelle intervention chirurgicale. Je ne le serai peut-être jamais et c'est très bien ainsi.

Contrôler ce qui était en mon pouvoir pour retrouver une normalité a fait une différence pour moi et pour mon bien-être de façon générale. Être aux commandes m'a aidée à demeurer résiliente et optimiste sur une base quotidienne. Je poursuis ma quête d'options qui pourraient contribuer à traiter les symptômes qui perdurent. Le yoga et la méditation figurent sur la liste. Je suis en constante évolution et je suis résolue à contrôler ce qui peut l'être !

Faire face à la dépression et l'anxiété



Si vous êtes atteinte d'un cancer du sein et que vous souffrez de dépression ou d'anxiété, sachez que vous n'êtes pas seule. Près du quart des patientes touchées par le cancer du sein consultent à ce sujet durant leur traitement. Les raisons pour lesquelles une personne se sent anxieuse ou dépressive à cause d'un tel diagnostic sont nombreuses. Terminer un traitement ou apprendre que ce dernier est inefficace peut générer du stress et de l'anxiété. Des symptômes du cancer comme la douleur, les lésions buccales et des signes de ménopause peuvent aggraver les sentiments anxieux si vous croyez que rien ne peut vous aider ni vous soulager. Vos symptômes de cancer sont également susceptibles de provoquer un état dépressif. Avoir l'impression que personne autour de vous n'est en mesure de vous écouter parler de vos peurs et de les comprendre peut fortement influencer de façon négative votre humeur et votre conception de la vie.

Il est heureusement possible d'obtenir du soutien. Pour mieux déterminer ce que vous ressentez, il vous faut d'abord distinguer la dépression, l'anxiété, les crises de panique et le trouble de stress post-traumatique (TSPT). Les moyens d'y faire face seront ensuite abordés dans cet article.

La dépression clinique consiste en un minimum de deux semaines de tristesse inusitée ou de diminution de l'intérêt porté à des activités quotidiennes accompagnée d'au moins cinq des symptômes suivants : variation de l'appétit ou du poids, modification des habitudes de sommeil (y compris la fatigue et l'insomnie), sentiments de culpabilité excessive, d'impuissance ou d'inutilité, difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions et pensées morbides ou suicidaires qui vont au-delà d'une simple peur de mourir.

Les troubles anxieux, courants après un diagnostic de cancer, peuvent se manifester de différentes façons. Un trouble anxieux généralisé, des crises de panique ou un trouble de stress post-traumatique peuvent ainsi apparaître. Un trouble anxieux généralisé se caractérise par une inquiétude disproportionnée pendant au moins six mois et un état de nervosité inélectable. L'impatience ou l'agitation, la fatigue, les difficultés de concentration, l'irritabilité, les muscles endoloris et l'insomnie figurent parmi les autres symptômes possibles.

Les crises de panique sont des crises aiguës de peur subite et intense. Elles atteignent habituellement leur paroxysme en un peu moins de dix minutes et peuvent s'accompagner de palpitations, de transpiration, de nausées, d'essoufflement, d'étourdissements, de douleurs thoraciques

et de tremblements. Souffrir d'une crise de panique isolée n'est pas source d'inquiétude la plupart du temps, mais si vous en éprouvez régulièrement et qu'elles nuisent à vos activités quotidiennes, il importe d'en discuter avec votre équipe de soins.

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) est généralement associé aux militaires et à la guerre, mais de nombreux événements traumatisants qui transforment la vie à jamais — tel un diagnostic de cancer — peuvent provoquer des symptômes de TSPT. Ces symptômes comprennent des flashbacks, des souvenirs et des pensées envahissants, un sentiment d'engourdissement ou de détachement et des accès de colère.

Il est normal qu'un cancer du sein engendre de la tristesse et de l'anxiété. Cependant, souffrir d'une grave dépression ou avoir des pensées suicidaires requiert une aide immédiate. Si cela est votre cas, demandez à votre équipe de soins de vous recommander au département d'oncologie psychosociale ou au service de soutien pour les patients et leur famille de votre centre de cancérologie. Vous y trouverez des professionnels formés pour aider les patients à obtenir l'appui dont ils ont besoin.

Votre médecin peut prescrire des médicaments pour traiter les troubles de l'humeur causés par un déséquilibre chimique du cerveau. Vous pouvez aussi poser de nombreux gestes pour diminuer votre tristesse, votre peur et votre anxiété.

Recevoir l'appui de votre famille, de vos amis, de patientes atteintes d'un cancer du sein et de survivantes vous permet non seulement de partager ce que vous ressentez, mais également de constater que d'autres éprouvent la même chose. Vous joindre à des groupes de soutien peut vous donner espoir en plus de vous fournir d'autres façons de gérer ce que vous vivez. Sinon, tenir un journal intime vous aidera à faire le suivi de votre humeur tout en offrant un exutoire aux sentiments et aux pensées que vous ne souhaitez pas divulguer.

Il existe de nombreux exercices de relaxation qui peuvent contribuer à améliorer votre état d'esprit et à réduire votre stress et votre anxiété. Parmi les plus courants notons :

- le yoga
- la méditation
- les massages
- le qi gong
- la musicothérapie ou l'art-thérapie.

Vous pouvez en apprendre davantage au sujet de ces exercices et d'autres types de thérapies de relaxation dans notre section sur les [thérapies complémentaires](#).

De petits changements dans vos habitudes de vie peuvent également vous aider à soulager des symptômes de dépression ou d'anxiété. Privilégier une alimentation équilibrée procure un surcroît d'énergie et améliore l'humeur. Puisque l'alcool et la caféine peuvent provoquer des crises de panique ou de l'anxiété, tentez de vous limiter aux jus et à l'eau. Des activités physiques pratiquées de façon quotidienne et des exercices aérobiques de faible intensité comme la marche peuvent favoriser la production d'endorphines. Vous n'avez peut-être pas envie de bouger tout de suite, mais sachez que plus vous deviendrez active, mieux vous vous sentirez. Vous augmenterez également vos chances d'obtenir de bonnes nuits de sommeil qui se traduiront par une diminution des symptômes de fatigue durant le jour. Si vous avez subi une intervention chirurgicale ou si vous suivez encore un traitement, parlez d'abord avec votre médecin pour connaître les types d'exercices recommandés.

Finalement, essayer de prendre en charge vos autres symptômes liés au cancer peut améliorer votre humeur et réduire votre anxiété. Si vous vous sentez inquiète ou impuissante parce que vous n'arrivez pas à dormir ou que vous dormez trop, discutez avec votre médecin des façons de corriger votre structure de sommeil. Si vous ressentez de la douleur, présentez des lésions buccales ou souffrez de lymphœdème ou de neuropathie, vous pouvez agir pour obtenir un soulagement. Parlez-en à votre médecin, fréquentez les groupes de discussion en ligne et lisez des blogues semblables au nôtre pour découvrir comment traiter ces symptômes. Nous publierons une série d'articles sur la prise en charge des effets secondaires du cancer alors n'oubliez pas de consulter régulièrement notre blogue.

Améliorer votre qualité de vie n'est pas toujours facile, mais cela en vaut la peine.

Surmonter les effets secondaires permanents du cancer du sein

En 2011, Wendie Hayes de Stoney Creek Mountain en Ontario découvrit une bosse dans son sein droit. À 55 ans, elle reçut un diagnostic de cancer métaplasique du sein triple négatif à tumeur phyllode. Ce type de cancer étant rare (moins d'un pour cent des cas), en arriver au bon diagnostic prit un certain temps. Même si elle se sentait prête à faire face aux effets secondaires de la chimiothérapie, Wendie fut néanmoins surprise par l'anxiété, la dépression et les troubles de mémoire qui se manifestèrent pendant des années après la fin du traitement.

Malgré trois cycles de chimiothérapie, la tumeur continuait de croître. Ce traitement fut donc cessé et Wendie subit une mastectomie du sein gauche en décembre 2011. En février 2012, une autre intervention chirurgicale fut pratiquée pour chercher des traces de cancer dans ses ganglions lymphatiques axillaires. Deux mois plus tard, soit en avril, Wendie commença la radiothérapie.

« Mes troubles cognitifs et mes trous de mémoire ont complètement changé ma vie », affirme Wendie. Avant, elle accomplissait des tâches multiples simultanément dans le cadre de son emploi. Elle éprouve dorénavant de la difficulté à se concentrer sur une seule tâche. Elle cherche ses mots. Elle dut renoncer à travailler. La lecture, à l'instar d'autres activités qu'elle affectionne, demeure ardue puisqu'elle perd le fil de l'histoire.

L'isolement vécu par Wendie durant son traitement — elle ne voyait personne sauf lorsqu'elle se rendait à l'hôpital — contribua au développement de son agoraphobie. Maintenant, elle sait que les bouffées d'anxiété et les nausées en sont des effets secondaires et elle possède certaines habiletés d'adaptation pour y faire face. Néanmoins, les grosses foules ou les bruits forts peuvent déclencher des crises.

La dépression, un effet résiduel de la chimiothérapie, se manifesta à la fin du traitement. « Lorsque vous luttez pour votre vie durant le traitement, c'est votre priorité », déclare Wendie. Cependant, quand le schéma thérapeutique se termina, « le cancer s'est mis à hanter mes idées ». Pour faire face à cette situation, Wendie tente de demeurer occupée et active tout en ne s'attardant pas à ces difficultés. Elle prend un antidépresseur à faible dose pour alléger les symptômes. « Ne soyez pas trop orgueilleuse pour demander de l'aide », conseille-t-elle.

Pendant les six mois qui suivirent son intervention chirurgicale, Wendie ne pouvait pas se servir de son bras correctement. Son épaule était bloquée et ce problème s'ajoutait à un lymphœdème. Elle reçut des traitements de physiothérapie et de drainage lymphatique manuel, fit du yoga douceur et des exercices avec des bandes élastiques pour renforcer les zones affaiblies. Six ans plus tard, elle éprouve encore des ennuis avec son bras gauche.

Le traitement engendra d'autres effets secondaires, dont des ongles cassés et la perte de tous ses cheveux et de ses poils d'oreilles et de nez. « Mon nez coulait tout le temps et les bruits étaient amplifiés », raconte Wendie.

Elle souffre également de troubles du sommeil. « Je dors rarement une nuit complète maintenant », affirme-t-elle.

Wendie soutient que sa mastectomie et sa deuxième intervention chirurgicale affectèrent son image corporelle. « C'était horrible. Je ne pouvais pas supporter de me voir parce qu'un côté était plat et l'autre était normal. Je pensais être prête à voir ce vide parce que je voulais juste que ce cancer soit enlevé. »

Elle tenta de porter une prothèse, mais elle la trouva lourde et chaude en été. Une reconstruction mammaire avec expansion tissulaire et implant fut



effectuée. Cependant, ses muscles pectoraux très développés provoquèrent un renflement de l'implant dans la partie supérieure. « Ça donne une apparence bizarre et c'est très inconfortable », affirme-t-elle. Elle envisage de subir une autre opération pour vérifier si le problème peut être corrigé.

Un jour, Wendie souffrit de ce qu'elle croyait être une migraine. Elle revint à la maison pour se reposer. À son réveil le lendemain matin, sa vision était embrouillée et les mots écrits lui semblaient étranges. Le jour suivant, puisque les symptômes persistaient, elle consulta son optométriste qui lui affirma que son problème de vision était dû à son âge et à un corps flottant. Il la renvoya à la maison. Les symptômes perdurèrent et Wendie vit un autre optométriste qui lui conseilla de se rendre aux urgences. Là, un ophtalmologiste qui travaillait en oncologie confirma qu'elle avait subi un accident vasculaire à l'œil droit. Aujourd'hui, elle ne voit que très peu avec cet œil. Son appréciation des distances et sa perception des profondeurs demeurent mauvaises.

Wendie ne savait pas que les accidents vasculaires faisaient partie des risques associés au traitement du cancer. Elle voudrait que les renseignements sur les risques et les répercussions possibles des traitements soient fournis dès le début.

« L'information est essentielle pour les patients. Vous préparer une liste de questions est crucial. » Wendie désirerait aussi que plus de renseignements soient divulgués dès le départ sur les coûts du traitement. Dans son cas, la chimiothérapie et les médicaments en découlant coûtaient 1900 \$ à chaque traitement. Son assureur payait, mais elle s'inquiète pour celles qui n'ont pas d'assurance.

« Il faudrait que les séances d'information soient plus personnalisées en fonction des femmes qui commencent leur traitement. Pour celles qui doivent surmonter un obstacle linguistique, ce peut être extrêmement effrayant. » Wendie réussit même à parler à la pathologiste qui rendit le verdict final quant à son type de cancer. « Demandez. Votre équipe de soins est là pour vous aider le plus possible. »

Wendie est reconnaissante des soins fantastiques reçus au Juravinski Cancer Centre. Les membres de son équipe médicale prirent le temps de discuter avec elle et de répondre à toutes ses questions, et ce à chaque étape du traitement. « En tant que patiente, vous avez le droit de poser des questions », mentionne Wendie. « Vous remettez votre corps entre leurs mains en espérant qu'ils prendront les bonnes décisions. C'est ce qu'ils ont fait. »

Wendie n'aurait pas pu se battre autant sans le soutien de son mari, John, qui l'accompagnait à tous ses rendez-vous et qui assistait à tous ses scintigrammes pour comprendre ce qui se passait exactement. « Je n'y serais pas arrivée sans John », déclare Wendie. « Mon mari, ma fille et mon fils furent incroyables, tout comme nos très chers amis. Ils apportaient un repas pour le souper ou mangeaient avec moi si John devait s'absenter. Un groupe de personnes fabuleuses gravitait autour de ma famille et de moi-même. » Après ses traitements, Wendie organisa une grande fête pour remercier de leur présence ceux qui avaient soutenu l'ensemble de la famille.

Pour aider les autres comme elle fut aidée, Wendie démarra un projet caritatif à Hamilton en Ontario. L'objectif de [Bras for Buddies](#) consiste à fournir gratuitement un soutien-gorge post-mastectomie à des femmes à faible revenu ou sans revenu. Le projet est mené par l'entremise du Cancer Assistance Program.

Wendie affirme qu'avant son cancer, elle ressemblait à « une pieuvre qui prend des stéroïdes », toujours occupée et accomplissant plusieurs tâches en même temps. Aujourd'hui, son endurance est moindre et son rythme de vie a ralenti. « Ça m'a forcée à m'arrêter et à apprécier les choses simples de la vie : s'asseoir dehors et regarder les oiseaux et la migration des monarques, jardiner, faire des mots croisés, recommencer à lire et juste respirer. Je ne tiens rien pour acquis. J'accueille chaque matin et chaque soir dans la gratitude, car j'ai eu droit à une autre journée. On ne sait jamais ce qui peut arriver. »

Comment je repris le contrôle de ma vie après avoir cru le perdre aux mains du cancer du sein

Par **Stéphanie Deraïche**



Cet épisode de ma vie commença en 2015, la veille du jour de l'An, quand j'aperçus une marque rouge sur mon sein droit. En moins de deux, je fus prise d'un vertige, mon visage s'empourpra et je tentai tant bien que mal d'avaler cette boule qui était maintenant coincée dans ma gorge.

La peau de mon sein semblait épaisse, mais elle n'avait pas l'apparence d'une peau d'orange. Je sentis une bosse sous mon sein et une autre plus petite tout juste sous l'aréole. Le verdict de Google était clair : il s'agissait soit d'un cancer du sein, soit d'une mastite. Même si je n'avais pas allaité ma fille depuis 18 ans, j'optai pour la mastite. Je mis alors tout ça de côté pour célébrer l'arrivée de la nouvelle année. De toute façon, je savais que rien ne pouvait être fait avant le lundi suivant, jour de la réouverture de ma clinique de dépistage des maladies du sein.

Dans les jours qui suivirent, je regardai mon sein trois fois tout au plus. Je ne voyais pas la pertinence de me tourmenter inutilement. En outre, j'avais déjà vécu une expérience semblable dix ans auparavant et la lésion s'était avérée bénigne. Depuis, je faisais l'objet d'un suivi annuel. Il n'y avait donc pas lieu de s'inquiéter, n'est-ce pas ?

Faux.

Le lundi 4 janvier 2016, une mammographie ne décela aucun changement dans mon sein depuis juin 2015. Aucun. Youppi ! Youppi ?

Faux.

Une échographie révéla la bosse, mais mon chirurgien n'était pas convaincu qu'il s'agissait d'un cancer. Nous optâmes pour une biopsie.

Le 7 janvier 2016, je reçus la confirmation que j'avais le cancer. Je fus alors soudainement plongée dans un brouillard. Étape suivante : attendre un appel de la clinique pour fixer un rendez-vous au cours duquel je subirai une batterie d'exams pour déterminer l'étendue de la maladie. « Nous devons savoir si le cancer s'est propagé. »

Mes tests eurent lieu le 14 janvier, mais les résultats ne furent connus que le 21. En rétrospective, je me demande comment j'ai réussi à passer à travers ces deux semaines.

Les résultats démontrèrent que le cancer était tout compte fait limité au sein. J'étais hors de danger, n'est-ce pas ?

Encore faux !

Après mon intervention chirurgicale, j'étais prête à entamer la chimiothérapie. « Allons-y ! », affirmai-je. « Oh... Mais il faut maintenant attendre les résultats. » Quels résultats ? C'est un cancer ! De la chimiothérapie s'il vous plaît ! « Non, non, nous devons déterminer sa virulence, son type, etc. » Il n'y a finalement pas que des stades de cancer, mais également différents grades et types liés à une affaire de récepteurs.

La biopsie avait déjà permis d'établir que mes récepteurs hormonaux étaient positifs, ce qui en soi s'avérait « un très bon signe ». Parfait. Il y avait donc du positif dans ce cancer. C'était presque un oxymoron si vous voulez mon avis, mais j'accueillis favorablement cette bonne nouvelle.

L'opération (une mastectomie) révéla que quatre ganglions sur les douze enlevés portaient des traces de cancer. Ce dernier possédait des récepteurs d'oestrogènes et de progestérone positifs et la HER2 n'était pas surexprimée. Le grade se situait entre 1 et 2. Les marges chirurgicales étaient négatives.

D'accord. Pouvons-nous maintenant entreprendre la chimiothérapie ?

Non. Je devais me remettre de l'opération.

Deux semaines après l'intervention, tout s'écroula. De guerrière, je passai du jour au lendemain à un état mental alternant entre l'anxiété grave et la quasi-catatonie. C'était débilisant. Je perdis trente livres. Manger mon déjeuner favori (des toasts avec du beurre d'arachide) devint un fardeau.

Mon anxiété sévère se poursuivit jusqu'à mon deuxième cycle de chimiothérapie. Je devais en subir huit en tout. Tout au long de mes traitements, les soins reçus furent excellents. Toutefois, je n'eus pas l'impression que mon anxiété suscitait beaucoup d'empathie. Mon infirmière pivot ne semblait pas vouloir s'occuper de moi, ce qui aggrava mon état. J'avais l'impression qu'on jugeait certaines de mes réactions, même si je me battais contre une maladie mortelle.

Ce fut insupportable.

Personne ne *veut* être anxieux — personne n'*aime* cela.

Un fait ne devait pas être négligé : mes deux parents avaient succombé au cancer entre la cinquième et la huitième semaine après mon diagnostic. Je croyais que je ne célébrerais pas mon 46e anniversaire de naissance.

Curieusement, ce fut mon oncologue au parler franc qui réussit à me rassurer et qui fit le plus preuve de compréhension à l'égard de mon état. Elle admit que seules les personnes dans la même situation que moi pouvaient juger de ma réaction et reconnut mon anxiété. Ce fit toute la différence.

Si vous m'aviez demandé, avant mon diagnostic, comment je m'en tirerais, je vous aurais probablement dit que je n'en ferais qu'une bouchée, avec le sourire en plus. Surprise !

Apprendre et comprendre ce qui m'arrivait fut crucial. Au départ, je voulais seulement qu'on me dise que tout irait bien. Ça me suffit jusqu'au jour où je réalisai que j'avais un rôle décisif à jouer dans mon traitement, ma convalescence et la prévention des récurrences. J'entrepris alors de mieux saisir l'importance de mon rôle et de me renseigner sur ce que je pouvais contrôler. C'est une étape déterminante pour tous les patients atteints de cancer.

Les interventions chirurgicales et les traitements doivent être abordés de manière proactive. Après les traitements, les patients finissent souvent par se poser la question : « Que faire maintenant ? » Une façon de demeurer proactive est de bien manger et de bouger. Nous restons ainsi en santé et prévenons les récurrences. Je le fais et cela me procure l'impression d'avoir une emprise sur ma vie. Pratiquer le yoga constitue un excellent moyen de rétablir le contact avec son corps après un traitement et de faire durer ce contact longtemps après l'opération.

Je me suis aussi jointe à une équipe de bateau-dragon composée de survivantes. Ces femmes, mes coéquipières, me montrèrent ce qu'il est possible d'accomplir après un cancer du sein. Leur exemple influença ma convalescence. Il est pertinent de s'entourer de survivantes optimistes et actives, sans faire du cancer du sein la trame de votre vie. Personne ne me comprend mieux qu'elles.

Je n'exerce pas un contrôle total sur les risques de récurrence, mais je fais tout en mon pouvoir pour me sentir proactive. Ainsi, je demeure confiante en l'avenir et sereine.

Qu'est-ce que la neuropathie périphérique induite par la chimiothérapie (NPIC) ?

Certaines chimiothérapies peuvent modifier ou abîmer les terminaisons nerveuses, plus fréquemment celles des nerfs sensoriels. Ces derniers sont chargés de transmettre au cerveau certaines sensations comme le toucher, la chaleur, le froid ou la douleur. Quand ces nerfs sont endommagés, il peut être ardu de percevoir adéquatement les informations sensorielles. S'ensuivent alors parfois des picotements, des impressions de brûlure ou de l'engourdissement dans les pieds ou les mains. Ces symptômes débutent habituellement dans les doigts ou les orteils et se dirigent graduellement vers le centre du corps. Il peut en résulter une douleur débilante, une difficulté à ressentir le froid et la chaleur et une réduction de la fonction motrice.

Bien que la neuropathie demeure incurable, il existe des façons de soulager la douleur qu'elle occasionne. De nombreuses personnes souffrant de NPIC verront leurs symptômes se résorber trois à six mois après la fin de leur traitement. Pour d'autres, dont celles atteintes d'un cancer métastatique, la neuropathie pourrait ne jamais disparaître. Voici quelques conseils pour atténuer votre douleur.

Protection

Si vous souffrez de neuropathie dans les pieds, il importe de trouver des souliers et des chaussettes bien ajustés et confortables. Privilégiez les chaussures à semelle large offrant un bon soutien de la voûte plantaire et amplement d'espace autour des orteils. Songez à porter des bas pour diabétiques qui sont spécialement conçus pour la neuropathie dans les pieds. Leur ajustement est adéquat, le matériel qui les compose est doux et le nombre de coutures est réduit au minimum. Tous ces éléments contribuent à atténuer la douleur et les risques de blessures que peuvent causer des chaussettes mal-ajustées et inconfortables. Des chaussures et des bas ajustés peuvent réduire le mal ressenti.

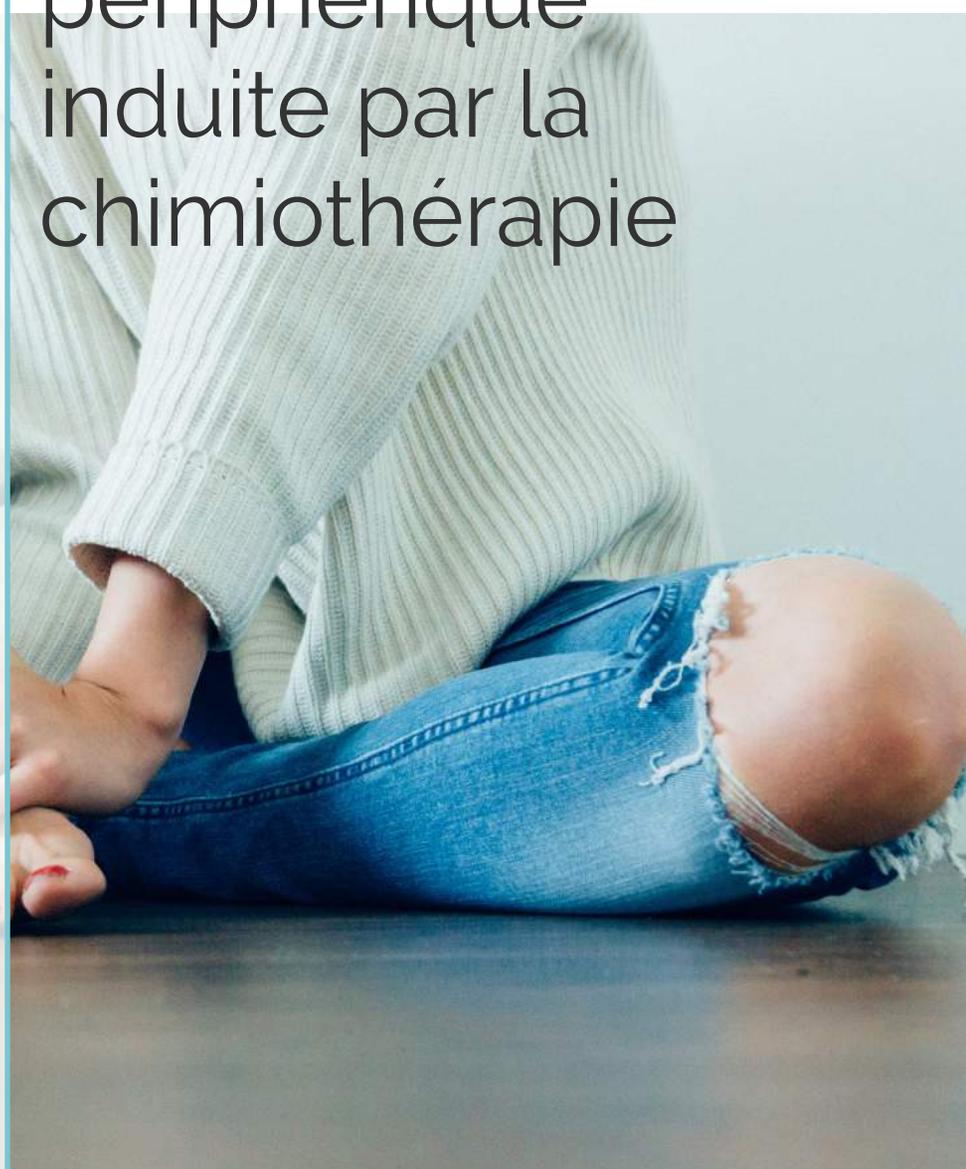
Faites attention lorsque vous manipulez des objets possiblement très chauds ou très froids. Votre sensibilité moindre pourrait vous empêcher de remarquer que l'eau ou les articles de cuisines sont trop chauds pour être touchés, d'où le danger de brûlure. Le même avertissement vaut pour les températures très froides. Couvrez donc vos extrémités durant les mois d'hiver pour prévenir les engelures.

Dans la mesure du possible, éliminez les risques de blessure aux mains et aux pieds. Assurez-vous que l'éclairage s'avère adéquat dans votre maison et enlevez tout objet qui pourrait vous faire trébucher. Demeurez prudente lorsque vous utilisez des outils pointus et portez des gants quand vous jardinez ou lavez la vaisselle. Examinez régulièrement vos mains et vos pieds pour vérifier qu'ils ne présentent aucune coupure ou brûlure. Il arrive souvent que les blessures passent inaperçues à cause de l'engourdissement ou des picotements.

La médecine intégrative

Diverses approches intégratives vous sont offertes pour alléger la douleur provoquée par la neuropathie. Les massages peuvent probablement améliorer

Mieux vivre avec la neuropathie périphérique induite par la chimiothérapie



vos circulation, soulager la douleur, réduire l'anxiété ou la dépression et accroître votre flexibilité. Des [données](#) indiquent que des thérapies de relaxation comme la méditation, le yoga et le reiki peuvent exercer un effet positif sur l'atténuation de la douleur et de l'anxiété qui en découle.

L'acupuncture, un élément essentiel de la médecine chinoise traditionnelle, est de plus en plus acceptée par la médecine conventionnelle. De nombreuses études (voir [ici](#) et [ici](#)) démontrent son efficacité sur un large éventail de symptômes et d'effets secondaires, dont la neuropathie induite par la chimiothérapie. Non seulement l'acupuncture réduit la douleur neuropathique, mais elle améliore le fonctionnement des zones touchées.

La neurostimulation transcutanée fait appel à de petites impulsions électriques envoyées aux nerfs de la zone touchée. Des [études](#) ont prouvé son utilité pour traiter avec succès la douleur névralgique et pour améliorer les capacités.

Consultez préalablement votre médecin si vous désirez essayer une de ces approches intégratives pour soulager votre douleur.

Exercice

La neuropathie périphérique peut parfois causer des problèmes d'équilibre et de mobilité. La physiothérapie contribue à renforcer les muscles affaiblis et à améliorer la fonction motrice. Les physiothérapeutes peuvent vous fournir des exercices d'entraînement à l'équilibre pour favoriser la stabilité et vous suggérer des étirements sécuritaires pour augmenter l'amplitude des mouvements. De leur côté, les ergothérapeutes sont en mesure de vous expliquer comment prendre soin de vous-mêmes et de vous enseigner des techniques pour éviter de trébucher ou de tomber. Ils peuvent également vous accompagner dans l'amélioration de vos capacités sensorielles et motrices en plus de vous montrer des façons de recommencer à accomplir des tâches qui vous sont maintenant difficiles. Discutez avec votre médecin si vous souhaitez rencontrer un physiothérapeute ou un ergothérapeute qui se spécialise dans le traitement de la neuropathie périphérique induite par la chimiothérapie.

Suppléments alimentaires

De nombreux suppléments alimentaires offerts sont connus pour favoriser la réduction des effets secondaires de la neuropathie, pour prévenir une détérioration accrue des nerfs et pour jouer un rôle dans la réparation des dommages causés par la NPIC. Il est impératif que vous parliez avec votre médecin et votre pharmacien *avant* de consommer quoi que ce soit. Ces personnes sont les mieux placées pour savoir si ces suppléments peuvent nuire à votre traitement actuel. Voici une courte liste des suppléments desquels vous pourriez discuter avec votre équipe de soins.

L'acide alpha-lipoïque est couramment utilisé par les gens souffrant de neuropathie diabétique. Cet antioxydant combat les radicaux libres, ces molécules qui peuvent endommager les cellules. Il peut contribuer à soulager la douleur et les picotements. *L'huile d'onagre*, un supplément souvent consommé par les diabétiques, constitue une source d'acides gras essentiels qui jouent un rôle important dans la protection des membranes des neurones. Cette huile peut également atténuer la douleur et améliorer le fonctionnement du système nerveux. Une [étude](#) suggère que ces deux suppléments peuvent faciliter la prise en charge des symptômes de NPIC.

Les acides gras oméga-3, tels l'acide eicosapentaénoïque (AEP) et l'acide docosahexanoïque (ADH), constituent d'autres acides gras essentiels non fabriqués par le corps, mais bénéfiques pour la santé. [Ils sont réputés](#) être des éléments de base de la défense de la membrane cellulaire qui, en retour, protège les neurones et minimise les risques de mort cellulaire. Ils se retrouvent dans les poissons et les huiles de poisson, les noix, certains légumes et les graines de lin. Ils [peuvent contribuer à empêcher](#) la neuropathie d'endommager davantage vos cellules nerveuses durant la chimiothérapie.

La *L-glutamine* offre plusieurs avantages aux patientes atteintes de cancer en prévenant et en réduisant, entre autres, des effets de la neuropathie. La L-glutamine est un acide aminé essentiel à la production de protéines. La façon dont elle prévient la neuropathie n'est pas parfaitement connue, mais [on croit](#) qu'elle pourrait assumer un « rôle neuroprotecteur probablement en raison de la régulation à la hausse du facteur de croissance du tissu nerveux ».

À faibles doses, la *vitamine B6* est réputée favoriser l'atténuation des symptômes de neuropathie. Elle [jouerait un rôle](#) bénéfique auprès du système nerveux. Si vous souffrez d'une carence en B6, prendre un supplément pourrait réduire vos symptômes. L'institut [Dana-Farber](#) prévient toutefois que des doses plus élevées de B6 sont susceptibles d'encourager une neuropathie. Il s'avère donc important de discuter avec votre équipe de soins avant d'opter pour ce supplément qui n'apporte des bénéfices que si vous souffrez d'une carence.

De nombreuses vitamines et suppléments pourraient vous aider à soulager votre douleur neuropathique. Parlez à votre équipe de soins pour connaître ce qui pourrait vous être utile.

Médicaments

Il n'existe aucun médicament conçu spécifiquement pour lutter contre la neuropathie. Cependant, les effets de la neuropathie peuvent être amoindris par des médicaments en vente libre et des médicaments d'ordonnance. La clinique [Mayo](#) suggère de prendre des analgésiques anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) pour soulager vos symptômes bénins. D'autres médicaments comme les anticonvulsivants et les antidépresseurs peuvent être prescrits pour minimiser la douleur névralgique.

Des médicaments topiques, comme la crème de capsaïcine, peuvent contribuer à réduire la douleur neuropathique. La [capsaïcine](#) se retrouve naturellement dans les piments forts et est souvent utilisée pour traiter la douleur causée par le zona puisqu'elle soulage les nerfs touchés près de la surface de la peau. D'autres crèmes topiques comme celle pour les pis de vaches pourraient amenuiser votre mal. De nombreuses personnes ont obtenu de bons résultats avec une [crème](#) conçue initialement pour les pis de vaches, mais qui s'avère efficace pour les humains également.

Modification du traitement

Peu de personnes désirent modifier leur traitement ou carrément le remplacer, même si les symptômes pourraient s'en trouver réduits. Si votre douleur est insupportable et que les solutions de rechange n'ont rien donné, discutez avec votre médecin d'autres options de traitement qui pourraient vous affecter dans une moindre mesure. Parfois, changer simplement la fréquence des traitements de chimiothérapie et la dose administrée peut apaiser les symptômes.

Prévention

Si vous venez tout juste d'entreprendre votre traitement ou si vous remarquez de légers symptômes de neuropathie, de nombreux suppléments et crèmes précédemment mentionnés pourraient prévenir des dommages ultérieurs à vos cellules nerveuses. La cryothérapie, c'est-à-dire l'utilisation du froid pour se protéger des lésions cellulaires, pourrait contribuer à la prévention de la neuropathie pendant la chimiothérapie. À l'instar du casque réfrigérant (pour empêcher la chute des cheveux durant la chimiothérapie), [les gants et chaussettes glacées](#) peuvent réduire le flux sanguin aux mains et aux pieds. Ce faisant, la toxicité causée par la chimiothérapie serait potentiellement diminuée.

Trouver des façons efficaces de prévenir la neuropathie ou d'en soulager les symptômes fonctionne souvent par essais et erreurs. Il existe cependant de nombreux moyens d'atténuer votre douleur. Discutez avec votre médecin de ce qui semble le plus approprié pour vous.

Les lésions nerveuses : un effet secondaire méconnu de la radiothérapie

Il y a environ dix ans, Charlotte Pennell taillait les arbustes de son jardin à Winnipeg. Une branche lui sembla particulièrement difficile à couper. Elle baissa les yeux et remarqua qu'elle coupait un de ses doigts. Elle fut horrifiée en constatant qu'elle ressentait aussi peu de sensations dans sa main.

Depuis 2007, cette survivante du cancer du sein vit avec des lésions nerveuses, de la douleur et l'engourdissement de sa main et de son bras gauches qui nuisent à tous les aspects de son quotidien. Elle éprouve de la difficulté à s'habiller, à boutonner ses vêtements et à mettre des boucles d'oreille. Utiliser un couteau pour couper des aliments s'avère ardu. Elle ne peut pas soulever d'objets lourds ou lever les bras au-dessus de sa tête. Elle dut échanger sa voiture à transmission manuelle contre une à transmission automatique.

Elle fut également contrainte de renoncer à la pratique de nombreuses activités qu'elle affectionnait. Elle ne peut plus boxer, ni faire du kayak, ni pagayer avec son équipe de bateau-dragon, Chemo Savvy. Courir est hors de question à cause des risques de chute. À la place, elle marche, pratique un yoga modifié et nage en utilisant son bon bras.

Charlotte vit avec une maladie appelée plexopathie brachiale induite par la radiothérapie. Il s'agit d'un rare effet secondaire de la radiothérapie destinée à traiter le cancer du sein. Elle touche environ un pour cent des patientes et survient lorsque le traitement endommage le plexus brachial, une zone située de part et d'autre du cou où les racines nerveuses de la moelle épinière se scindent pour devenir les nerfs de chaque bras.

La maladie de Charlotte est si inusitée qu'il s'avéra impossible pour la Société canadienne du cancer de trouver une paire aidante bénévole atteinte de la même maladie. La plupart des membres de son équipe médicale ne savaient pas comment l'aider non plus. Des médecins émirent l'hypothèse qu'elle avait un nerf coincé ou qu'elle avait surutilisé son épaule en faisant du bateau-dragon. Ils réalisèrent une scintigraphie cérébrale pour vérifier si elle souffrait d'une tumeur cérébrale. La possibilité d'une crise cardiaque fut même examinée.

Pendant sept ans, Charlotte tenta d'obtenir un diagnostic. Une infirmière du Breast & Gyne Cancer Centre of Hope d'Action cancer Manitoba la renvoya vers un radio-oncologue d'Action cancer Manitoba qui l'écouta et posa le diagnostic exact. Charlotte fut reconnaissante d'enfin pouvoir mettre un nom sur ses difficultés.

Il n'existe aucun remède contre la plexopathie brachiale. Charlotte soulage sa douleur à l'aide de médicaments. Découvrir le bon ne fut pas facile. « La douleur névralgique ne répond pas aux analgésiques typiques », affirme-t-elle. Aussi, quand elle consomme trop de médicaments, elle devient maladroite et perd l'équilibre. Lorsqu'elle n'en prend pas assez, la douleur devient trop intense. Ce n'est que cette année qu'elle est parvenue à trouver la dose idéale.

Charlotte reçut un diagnostic de cancer du sein de stade IIb en 2001. Elle découvrit une bosse dans son sein. Une mammographie et une biopsie plus tard, le diagnostic fut confirmé. Elle subit ensuite une mastectomie, une chimiothérapie et une radiothérapie.



Puisque son cancer possédait des récepteurs d'œstrogènes positifs, elle prit du tamoxifène pendant deux ans et un inhibiteur d'œstrogènes pendant quatre ans.

Craignant une récurrence, elle subit une mammographie prophylactique en 2003. Elle considérait qu'il était préférable pour elle d'avoir recours à une telle intervention pendant qu'elle était encore jeune et forte. Elle n'opta pas pour une reconstruction. Elle ne porte des prothèses que lorsqu'elle veut être plus chic. « Mon apparence ne me préoccupe pas », soutient-elle.

La plexopathie brachiale ne se manifesta qu'en 2007.

Charlotte aurait aimé que ses médecins lui fassent connaître l'existence de cette maladie avant d'entreprendre les traitements de radiothérapie. « Je ne me rappelle pas entendre quiconque me dire que les lésions nerveuses constituaient un effet secondaire de la radiothérapie », déclare-t-elle. « Des explications plus approfondies seraient peut-être de mise. »

Elle demanda à ses médecins pourquoi ils ne lui avaient pas parlé de ce risque. « Ils répondirent qu'ils ne voulaient pas m'effrayer. » Charlotte soutient qu'elle aurait quand même accepté le traitement. Elle aurait cependant aimé être mieux informée.

Son cancer du sein lui enseigna à s'affirmer davantage. « Si je suis en désaccord avec quelque chose, je ne la tolère plus. J'écoute plus mon corps et je prends plus soin de moi. Je mange mieux. Je suis beaucoup plus en forme. J'évite le stress. Je m'assure de faire des choses que j'aime et je m'abstiens de faire celles que je n'aime pas. »

En tant qu'enseignante à la retraite, elle est reconnaissante d'avoir les moyens d'embaucher des personnes pour nettoyer sa maison et pelleter son entrée. Elle peut également appeler son fils et ses filles pour obtenir de l'aide. « Je peux ménager mon bras pour autres choses », déclare-t-elle.

Charlotte, âgée de 71 ans, ne sait pas à quelle vitesse sa plexopathie brachiale évoluera. Elle vit donc au jour le jour. Elle peut encore utiliser son pouce gauche et deux doigts pour saisir des objets. « Tant que ça reste comme ça, je peux me débrouiller », soutient-elle.

Conseils pour atténuer la fatigue



La fatigue liée au cancer dépasse largement la lassitude éprouvée après une longue et dure journée. Votre traitement contre cette maladie peut provoquer une impression d'épuisement physique complet. Vous devenez si exténuée qu'il vous est impossible de sortir du lit. Peu importe le temps passé à vous reposer, votre énergie ne revient pas.

Cette situation s'avère plus courante que vous ne le croyez. Selon l'organisme [Cancer Research UK](#), entre 7 et 8 personnes sur 10 qui souffrent d'un cancer éprouvent de la fatigue. Cette proportion est élevée parce que la quasi-totalité des traitements peut entraîner de la fatigue. Quelques jours après la séance de chimiothérapie, la faiblesse s'installe. Elle s'aggravera graduellement lorsque commencera la radiothérapie et les effets de cet épuisement perdureront. D'autres effets secondaires du traitement, telle l'anémie, peuvent également provoquer de la lassitude. Nous savons que le traitement du cancer cause de la fatigue, mais nous n'en comprenons ni la raison ni les mécanismes. Conséquemment, la faire disparaître complètement s'avère une tâche ardue. Vous pouvez cependant utiliser certaines stratégies pour gérer votre fatigue et augmenter votre niveau d'énergie.

L'exercice. Même si cela peut vous sembler contradictoire, l'activité physique peut vous aider à retrouver votre dynamisme. Il importe de commencer par se fixer de petits objectifs, même si vous faisiez de l'exercice avant votre diagnostic. Le simple fait de marcher suffit à améliorer votre santé mentale et physique, même les jours où vous ne parvenez qu'à vous rendre au bout de votre entrée de cour. Augmentez graduellement la fréquence ou l'intensité de vos activités physiques lorsque vous vous sentez prête. Trouvez-vous un partenaire d'exercice qui pourra vous motiver les jours où vous ne voulez pas sortir du lit. Si vous avez subi une opération ou si vous avez des os fragiles à cause de votre cancer, consultez d'abord votre médecin pour déterminer le type d'activités approprié pour vous.

L'alimentation. Il existe une panoplie d'aliments énergétiques qui peuvent atténuer vos symptômes de fatigue. Une saine alimentation comprenant des aliments riches en protéines comme le poisson, le poulet et les œufs ainsi que des aliments riches en fibres comme les grains entiers et les légumineuses contribue à une plus grande vitalité. Les personnes souffrant de fatigue rencontrent souvent un problème de taille : elles n'ont pas l'énergie suffisante pour sortir, acheter ces produits et les apprêter. Ces obstacles peuvent sembler insurmontables. Il existe des façons d'obtenir les éléments nutritifs dont vous avez besoin les jours où l'énergie atteint un creux. Privilégier de petites portions ou des collations fréquentes vous garantira un apport alimentaire adéquat sans trop d'efforts. Manger des céréales riches en fibres ou des noix en guise de collation ne requiert pratiquement aucune préparation. Acheter des légumineuses en conserve procure un apport supplémentaire de protéines sans nécessiter beaucoup d'efforts. (Veuillez toutefois à ne pas consommer trop d'aliments en conserve puisqu'ils peuvent contenir une quantité élevée de sodium.) Quand votre niveau d'énergie commencera

à s'améliorer, vous pourrez davantage vous consacrer à la préparation des repas et au maintien de votre vitalité.

Traitez vos autres effets secondaires. La fatigue peut être provoquée par les effets secondaires des autres traitements. Conséquemment, vous en occuper rehaussera sans doute votre niveau d'énergie. En modifiant votre alimentation de façon à consommer plus de fer, vous serez mieux en mesure de combattre la fatigue causée par l'anémie, c'est-à-dire la diminution du nombre de globules rouges dans votre sang. Vous pourriez ainsi privilégier les aliments riches en fer ou prendre des suppléments de fer, mais assurez-vous de consulter votre médecin avant de recourir à tout nouveau médicament ou supplément.

En raison de ses symptômes, la dépression peut souvent être confondue avec la fatigue. Rencontrer un spécialiste ou discuter avec vos proches de votre état dépressif peut améliorer votre bien-être bien au-delà de votre lassitude. Lisez notre article de blogue sur [l'anxiété et la dépression](#) pour obtenir plus de renseignements sur les façons de favoriser votre bien-être.

La douleur considérable ressentie à cause du traitement peut réduire votre mobilité et augmenter votre épuisement. Gérer la douleur ressentie lors des activités quotidiennes puise dans les réserves énergétiques d'une personne. Consultez nos articles de blogue sur [l'arthralgie](#) et la [neuropathie](#) pour découvrir des moyens de soulager votre douleur. Parlez-en également à votre médecin.

La conservation de l'énergie. Avez-vous entendu parler de la [Théorie des cuillères](#)? Il s'agit du concept selon lequel une personne qui vit avec une maladie chronique possède une quantité définie d'énergie à dépenser durant une journée. L'auteure, Christine, explique que chaque matin, elle dispose d'un certain nombre de cuillères (les cuillères étant de l'énergie). Le simple fait de sortir du lit ou de se brosser les dents requiert une cuillère. Ces activités banales consomment l'énergie dont vous avez besoin pour accomplir les tâches importantes de la journée. Planifier, prévoir des périodes de repos et vous ménager vous aident à préserver votre vitalité pour vos activités, obligatoires ou non.

Voici d'autres conseils pratiques pour vous redonner de l'énergie et améliorer votre qualité de vie :

- Évitez de consommer des boissons caféinées avant d'aller au lit.
- Faites de courtes siestes durant le jour et tentez de dormir entre 7 et 8 heures par nuit.
- Buvez beaucoup d'eau.
- Entraînez-vous à la maison plutôt qu'au gym.
- Remarquez à quels moments de la journée vous avez plus d'énergie et planifiez vos activités à ces moments.
- Consultez votre médecin pour vous assurer que vous ne combattez pas une infection.
- Recevez vos traitements contre le cancer à la fin de la journée de manière à pouvoir aller vous coucher à la maison tout de suite après.

Courir sa chance

Par Mary Gauvreau

C'est bien de se fixer des objectifs ambitieux.

Je disputai mon premier marathon l'année où je fêtais mes 50 ans. J'en terminai un autre deux ans plus tard. J'adorais poursuivre des objectifs de mise en forme qui me forçaient à me dépasser physiquement. Courir régulièrement me faisait sentir forte et en bonne santé. En novembre 2015, je me donnai un nouveau but : courir un marathon à l'automne 2016 suffisamment rapidement pour me qualifier pour le marathon de Boston.

Ce mois de novembre 2015 était également le mois de ma mammographie de dépistage. Contrairement à ce qui se passait les années précédentes, je subis une deuxième mammographie et une biopsie du sein. La veille de Noël cette année-là, mon infirmière praticienne me téléphona pour m'annoncer mon diagnostic de cancer du sein.

Ce fut un Noël difficile pour moi. La nouvelle suscita chez moi de la tristesse, de la colère et de la peur. À cause des Fêtes, je dus attendre près de trois semaines avant de rencontrer mon chirurgien. Je ne connaissais pas la gravité de mon cancer ni le plan de traitement à venir. J'affrontai cette période d'incertitude en me concentrant sur des activités de plein air en compagnie des membres de ma famille. Je fis du ski de fond avec mon mari et mes deux filles d'âge adulte.

Ma rencontre avec le chirurgien eut finalement lieu. J'en ressortis rassurée. J'y avais obtenu les réponses à toutes mes questions et des explications limpides. Une tumorectomie et une exérèse du ganglion sentinelle, prévues en février, seraient suivies par de la radiothérapie. Apparemment, les choses reviendraient rapidement à la normale.

L'opération permit de déceler des cellules cancéreuses dans mes ganglions lymphatiques et les marges chirurgicales. Je souffrais d'un carcinome lobulaire et canalaire de stade II avec récepteurs hormonaux positifs.

Mon plan de traitement fut modifié. Je subirais d'abord huit cycles de chimiothérapie, soit une fois toutes les deux semaines entre avril et juillet 2016. Une mastectomie suivrait en août. La radiothérapie quant à elle aurait lieu en octobre et en novembre.

Il s'agissait là d'un grand changement dans mon plan de traitement. Ce dernier affecterait ma vie plus que je ne l'avais prévu. Mon souhait de terminer un marathon à l'automne pour me qualifier pour celui de Boston fut remis à plus tard. Je me fixai un nouvel objectif : suivre les traitements, reprendre des forces et retrouver la forme pour ensuite participer à un autre marathon.

Le premier obstacle à franchir fut la chimiothérapie. Je voulais demeurer aussi active que je le pouvais durant le traitement et j'étais convaincue que passer du temps à l'extérieur serait salutaire pour ma santé



mentale. Je me donnai comme but de sortir dehors tous les jours pour marcher. Je pus courir ou nager à de nombreuses reprises. Même lors des moins bonnes journées, j'allais faire une courte promenade à pied avec un ami. Me concentrer sur le tableau d'ensemble m'aïda également : je ne perdais pas de vue le fait que la chimiothérapie s'avérerait très bénéfique à long terme en ce qui a trait à ma santé. Mon mantra devint : « Passe au travers et cours un autre marathon. »

Durant les quelques mois qui suivirent, je continuai à bouger malgré la chimiothérapie et la mastectomie. Je commençai la radiothérapie en octobre 2016 et ce fut à ce moment que la fatigue accumulée liée à mes traitements se fit sentir. Il devint de plus en plus difficile pour moi de franchir la porte et de demeurer active. Je restais convaincue des avantages de l'exercice physique, mais je constatais que j'avais besoin d'aide pour maintenir ma motivation. Puisque j'étais incapable de m'entraîner avec mon groupe de coureurs habituel, je me joignis à Start Smart, un groupe de marche et de course pour les débutants créé par le [Ottawa Running Club](#). Ainsi, je devais me lever le matin, chausser mes souliers de course et rencontrer les autres participants, et ce même si je ne me sentais pas bien. Cette source de motivation extrinsèque devint primordiale pour moi à ce moment. Peu importe à quel point les choses allaient mal, je savais que je devais sortir et bouger pour rester en forme et demeurer positive.

La fin de mon traitement représenta l'étape la plus difficile de mon parcours contre le cancer. J'espérais qu'après ma dernière séance de radiothérapie, en novembre 2016, tout reviendrait rapidement à la normale, mais je me retrouvai épuisée avec un cerveau embrumé lié au cancer. Quelques mois plus tard, j'étais non seulement fatiguée, mais démoralisée. Je me sentais frustrée puisque je n'avais pas pris conscience que je devais me battre longtemps et avec acharnement pour recouvrer mon énergie et ma cognition d'avant.

Une fois encore, je me tournai vers l'exercice physique pour m'aider à vaincre les effets secondaires persistants de mon traitement. Mon rêve de marathon me semblait inatteignable. J'optai alors pour de plus petits objectifs. Je me trouvai de nouveaux partenaires de course et je m'inscrivis à des courses plus courtes pour demeurer fortement motivée.

J'attribue à l'activité physique le mérite d'avoir contribué à lutter contre la fatigue, le cerveau embrumé et l'état dépressif qui m'accablaient. Cependant, l'exercice n'était pas le seul facteur à considérer. Je reçus également du soutien de la part de ressources locales. Le coaching en matière de cancer du [Centre Maplesoft](#) s'avéra précieux. Recourir à ce service gratuit se révéla une de mes meilleures décisions. Mon coach en matière de cancer m'aïda à trouver les ressources dont j'avais besoin, à régler des problèmes et à prendre des décisions. La fin du traitement et le retour au travail furent facilités par des séances de coaching en groupe. [Le Centre de cancérologie intégrative d'Ottawa](#) m'appuya par l'entremise d'un groupe de soutien d'une durée de six semaines. Je trouvai rassurant d'entendre les témoignages d'autres femmes qui vivaient la même chose que moi.

Avec le temps, je pus courir sur des distances toujours plus longues. À la fin du mois de mars 2017, je disputai une course de 5 km. En avril, j'entrepris une course de 10 km. En mai, je courus un demi-marathon et en octobre 2017, je menai à bien mon objectif de faire un autre marathon complet.

L'exercice demeure une priorité dans ma vie. Cet automne, j'ai ajouté à mon programme de course et de nage deux cours de conditionnement physique offerts par [Breast Cancer Action](#). Je suis déjà inscrite à deux courses en 2018. Je ne cours pas aussi vite qu'avant mon diagnostic de cancer du sein, mais je peux tout de même essayer. Être à la fois forte, en forme et en santé demeurera toujours pour moi un objectif, que je participe ou non au marathon de Boston.

Votre bras enflé est-il un signe de lymphoedème ?

Vos risques de souffrir d'un lymphoedème augmentent si vous avez subi une opération chirurgicale pour traiter votre cancer du sein. Le lymphoedème est une inflammation chronique du bras ou d'une autre partie du corps causée par une accumulation d'un fluide appelé lymph. (Cette dernière a pour fonction de transporter les globules blancs et les déchets cellulaires dans le corps.) L'ablation des ganglions axillaires par intervention chirurgicale ou lors de la radiothérapie peut entraîner une obstruction du système lymphatique, d'où le lymphoedème. L'enflure peut se manifester peu après l'opération ou même des années plus tard.

Les signes précoces du lymphoedème comprennent¹ :

- Une enflure qui apparaît soudainement, graduellement ou occasionnellement.
- Des vêtements, des bagues ou des montres qui semblent plus serrés même s'il n'y a pas eu de gain de poids.
- Une sensation de lourdeur, de pression, de plénitude ou de chaleur dans le membre affecté.
- Un mal, une douleur aiguë ou des picotements dans la région touchée.
- Une peau qui paraît serrée, étirée ou parfois plus épaisse.

Si vous éprouvez un de ces symptômes, parlez-en à votre médecin. Demandez-lui de voir un thérapeute en lymphoedème certifié.

Les traitements incluent :

- Des pansements compressifs ou des manchons de compression
- Un drainage lymphatique (un massage conçu pour stimuler la circulation de la lymph et pour réduire la douleur)
- Des exercices pour améliorer la circulation de la lymph
- Des soins de la peau pour prévenir les infections

Souffrir d'un lymphoedème accroît vos risques d'infection. Conséquemment, il importe d'éviter les coupures, les égratignures, les brûlures ainsi que le chaud ou le froid extrêmes. N'appliquez pas de coussin chauffant ou de compresse froide sur le membre atteint. Abstenez-vous de prendre des bains ou des douches chaudes et de fréquenter les spas, les saunas et les piscines. Si vous devez recevoir une piqûre (une injection, des prélèvements sanguins ou des vaccins), demandez à ce que ce soit fait dans votre bras non touché par le lymphoedème si possible. Dès que vous le pouvez, surélevez votre membre atteint plus haut que votre cœur.

Votre thérapeute en lymphoedème certifié développera avec vous un plan de traitement qui vous convient. « Le lymphoedème est une affection permanente et le garder sous contrôle requiert un engagement constant de votre part. Il y a beaucoup à apprendre au début, mais lorsque vous vous en chargez, les soins autoadministrés deviennent une seconde nature². »

Sachez que vous n'êtes pas seule.

Des thérapeutes en lymphoedème, des organisations axées sur les patients et des personnes qui vivent avec un lymphoedème peuvent vous aider partout au Canada. Communiquez avec votre association provinciale du lymphoedème ou le Partenariat canadien du lymphoedème (PCL) au canadalymph.ca pour accéder à une liste de ressources dans votre région.

Survivre au cancer du sein et vivre avec un lymphoedème

Par Suzanne Paintin

Le 4 janvier 2010, je me métamorphosai en mouche posée sur le mur du bureau de mon chirurgien. Je le rencontrais pour recevoir les résultats de ma biopsie. Nous croyions qu'il s'agirait d'un rendez-vous rapide puisque le test préliminaire des fluides avant la biopsie n'avait révélé aucune trace de cancer. Je me rappelle entendre le médecin me dire : « Malheureusement c'était cancéreux... » J'eus l'impression de vivre une expérience extracorporelle. Je nous observais de haut, mon médecin et moi. Mon monde changea soudainement, physiquement et mentalement.



Mon parcours débuta avec une intervention chirurgicale en mars 2010. J'entrepris ensuite une chimiothérapie le 1er avril, et ce n'était pas un poisson d'avril.

Mon premier bain s'avéra difficile psychologiquement et physiquement. Je pouvais à peine bouger. J'étais couverte d'ecchymoses et d'agrafes (des points de suture) en plus d'être enflée à cause de l'opération. Je me sentais comme si j'avais perdu le contrôle de tâches simples. Heureusement, mon mari était là pour m'aider à me laver, à entrer dans la baignoire et à en sortir. Nous devions nous assurer que les zones opérées demeuraient sèches.

Après avoir passé deux semaines alitée et malade, je retrouvai suffisamment d'énergie pour quitter l'étage supérieur de notre maison afin d'aller me promener dehors. Or, je fus incapable d'ouvrir la porte d'entrée. Cette situation me bouleversa et j'éclatai en sanglots. Mon mari ouvrit rapidement la porte pour moi et souligna sur une note positive que je m'aventurais dehors. Cette fameuse marche dura presque 30 minutes et me mena deux maisons plus loin. Me retrouver à l'extérieur s'avéra agréable même si les effets secondaires des médicaments me rendaient très sensible à la lumière, au bruit et aux odeurs.

Lors d'une de mes pires journées, je ressentais tellement de douleur et d'angoisse que je crus que Dieu m'avait abandonnée. Quelques jours plus tard, je réalisai que Dieu ne m'avait pas du tout délaissée. Il me permit de traverser les jours les plus difficiles de ma vie. C'était comme mon poème préféré, « Footprints in the Sand ».

J'entrepris des traitements de radiothérapie en août 2010 après six cycles de chimiothérapie. En décembre 2010, je reçus un diagnostic que je considère

comme le trophée de mon cancer : celui de lymphœdème. Mon sein et mon bras commencèrent à enfler et à me sembler lourds. Ma nouvelle normalité venait encore de changer.

Je m'estime chanceuse. On m'envoya consulter une massothérapeute fantastique formée en drainage lymphatique manuel. Elle m'enseigna des exercices de drainage lymphatique à effectuer quotidiennement. Je continue d'aller la voir une fois par mois pour m'aider à garder le contrôle de mon lymphœdème. Je porte un manchon de compression le jour et un vêtement de compression la nuit.

Les gens me demandent ce que c'est de vivre avec un lymphœdème. Ça change une vie, mais ça ne m'arrête pas. Je fais les choses différemment. Si je me sens incapable de passer l'aspirateur partout dans la maison en une journée, j'étale cette tâche sur deux ou trois jours. J'ai appris à écouter mon corps. C'est acceptable de ne pas tout accomplir le même jour, de s'accorder une pause, de relaxer et de regarder la télévision.

J'ai également fait partie d'une équipe de bateau-dragon formidable, Chemo Savvy, composée de femmes dévouées qui ont survécu à un cancer du sein. Environ le tiers d'entre elles souffrent d'un lymphœdème. Le bateau-dragon s'avère un excellent exercice pour mon bras. Mes coéquipières m'ont enseigné à ne jamais lâcher. Elles s'entraînent à sec durant l'hiver pour être prêtes à pagayer dès que la neige sera fondue. J'ai cependant dû quitter l'équipe, le temps d'apprendre à gérer mon vertige à l'aide de quelques exercices. Il y a quelques années, je suis tombée d'une échelle en peignant dans la maison. Je prévois de réintégrer l'équipe d'ici un à deux ans, quand mes enfants seront un peu plus vieux et que j'aurai davantage de temps puisqu'il me reste des travaux de peinture extérieure à effectuer autour de la maison cette année.

J'appartiens également à un groupe de soutien consacré au lymphœdème. Nous nous rencontrons le troisième mardi de chaque mois. D'excellents conférenciers viennent discuter de nombreux sujets liés à la santé. Il s'agit d'un environnement sûr où nous pouvons partager nos réflexions et nos expériences en lien avec notre lymphœdème.

Chaque jour, quelque chose me rappelle mon lymphœdème. Il peut s'agir d'une douleur dans le bras, d'une aisselle endolorie, d'un côté de mon corps qui fait mal ou de toutes ces choses.

Pour me procurer des soutiens-gorges qui me conviennent davantage, c'est-à-dire ceux sans armatures avec des ailes plus larges offrant un bon soutien, je me rends désormais dans un magasin de lingerie à Selkirk au Manitoba.

Il y a un coût à tout. Je m'estime chanceuse. Le régime d'assurance en milieu de travail de mon mari rembourse 80 pour cent du prix des vêtements de compression. Mon dernier manchon m'a coûté 220 \$. Il devrait durer environ trois mois si je le porte tous les jours.

J'ai appris quelque chose hier au Manitoba lymphedema symposium auquel j'assistais : on peut apprendre à accepter de vivre avec un lymphœdème, mais on n'est pas obligé d'aimer cela.

La plupart des journées sont merveilleuses. Je suis si reconnaissante d'être en vie malgré les moments frustrants ou les jours où j'éprouve plus de difficulté à m'adapter à ma nouvelle normalité imposée par le lymphœdème, le vertige, l'aponévrosite plantaire, etc. Grâce à l'amour et au soutien de ma famille et de mes amis reçus après la chimiothérapie, je crois que je peux tout surmonter. Chaque jour est une journée superbe pour être en vie, vivre, aimer, rire et sourire.

Constipation — la dure réalité

Les selles : il ne s'agit assurément pas d'un sujet duquel la plupart d'entre nous parlent franchement, surtout quand il est question de nos propres excréments. La constipation constitue cependant un des effets secondaires les plus courants de nombreux traitements contre le cancer et elle peut être vraiment... emmerdante !

Blague à part, il existe plusieurs façons de soulager la constipation et de favoriser un bon transit intestinal pendant et après vos différents traitements contre le cancer.

Pendant un traitement actif, maintenir une longueur d'avance sur la constipation est primordial. Si vous constatez que vous souffrez constamment de constipation après vos traitements, préparer vos intestins un jour ou deux avant le prochain pourrait vous éviter beaucoup de problèmes à long terme.

Nous avons dressé une liste de moyens qui peuvent vous aider à soulager la constipation due aux traitements contre le cancer.

Alimentation : Les fibres sont l'ingrédient-clé à consommer pour favoriser le transit intestinal. Leur rôle à ce chapitre est reconnu depuis longtemps. Puisque votre corps ne les absorbe pas, les fibres facilitent le passage de la nourriture dans l'intestin. Les légumineuses (comme les haricots et les pois), le brocoli, les grains entiers et les noix ne sont que quelques exemples d'aliments riches en fibres. Le site Web DecouvrezLesAliments.ca recommande aux femmes âgées de 19 à 50 ans de consommer quotidiennement 25 grammes de fibres tandis que cette quantité diminue à 21 grammes pour les femmes âgées de plus de 50 ans.

Quels sont les aliments à éviter ? Le lait, les viandes rouges, le fromage et les aliments frits renferment beaucoup de gras. Les aliments riches en matières grasses tendent à contenir peu de fibres et ils peuvent ralentir votre digestion.

Eau : En plus de vous maintenir hydratée, boire de l'eau ramollit et dégage les selles, en particulier si vous mangez beaucoup de fibres. Si vous en avez assez de boire de l'eau, ajoutez-y une tranche de citron ou de lime pour varier la saveur ou essayez une de [ces recettes](#) d'eau infusée (*en anglais*). Les boissons chaudes comme le thé, les jus chauds et l'eau tiède citronnée peuvent également favoriser le transit intestinal.

Laxatifs : Il existe une panoplie de produits purgatifs offerts sous forme de pilules, de liquides ou de lavements.

Un membre de votre équipe de soins vous a peut-être déjà remis un laxatif sous forme de comprimé que vous devez prendre avant, pendant ou après vos traitements. Si vous n'en avez pas reçu, demandez à votre équipe de soins si un tel laxatif vous serait utile.

Les lavements pourraient vous soulager rapidement si la constipation entraîne un grand inconfort et de la douleur. Il importe cependant de consulter votre fournisseur de soins de santé avant d'y recourir, surtout si vous subissez en ce moment un traitement. En effet, les lavements sont souvent déconseillés pendant une chimiothérapie. Ils doivent être utilisés avec modération dans tous les cas.

Hydroxyde de magnésium : Aussi connu sous le nom de lait de magnésie, l'hydroxyde de magnésium aide à soulager la constipation en attirant l'eau du corps dans l'intestin. Il s'agit d'un médicament en vente libre qui agit rapidement et qui ne devrait être utilisé qu'en cas de constipation occasionnelle. Parlez-en avec votre médecin avant de l'essayer.

Laxatif émoullient : Un laxatif émoullient est un purgatif doux qui ramollit les selles en les humidifiant, les rendant ainsi plus faciles à évacuer. Il lui faut du temps pour agir. Un tel médicament ne devrait donc être utilisé que si la constipation s'avère légère et chronique. Discutez d'abord avec votre médecin pour vous assurer qu'il s'agit bel et bien du laxatif qui vous convient.

Diarrhée — l'opposé de la constipation



À l'opposé de la constipation se trouve la diarrhée qui s'avère également un effet secondaire courant des traitements. Bien que de nombreuses chimiothérapies et thérapies ciblées causent de la constipation, d'autres déclenchent des diarrhées. Une perte de contrôle de la défécation peut non seulement être gênante, mais aussi provoquer des crampes douloureuses et mener à la déshydratation.

Imodium est un médicament vendu sans ordonnance qui peut être utilisé pour les cas isolés de diarrhée légère. Lorsque le problème devient chronique, il peut être obtenu sur ordonnance. Parlez avec votre médecin avant d'y avoir recours, qu'il soit prescrit ou non.

Les **probiotiques** facilitent la digestion, car ils fournissent de bonnes bactéries. Des aliments comme les olives vertes, le chocolat noir et le yogourt contiennent des probiotiques qui peuvent améliorer la régularité de votre transit et soulager les symptômes de la diarrhée.

D'autres **aliments** jouent un rôle bénéfique sur la digestion, mais de façon opposée à ce qu'il faut privilégier dans les cas de constipation. Le régime antidiarrhéique connu sous le nom de régime « Brat » contribue à durcir les selles. Il se compose de bananes, de riz, de compote de pomme (applesauce) et de toasts. Les patientes atteintes d'un cancer du sein considèrent également que les aliments suivants sont utiles pour combattre la diarrhée :

1. Faire bouillir dans de l'eau une banane plantain verte. Écrasez-la avec une gousse d'ail et de l'huile d'olive. Délicieux !
2. Essayez le Jello, les sucettes glacées (Popsicles) et les boissons pour sportif (Gatorade) pour les symptômes bénins de diarrhée.
3. Évitez les aliments sucrés puisque le sucre raffiné peut aggraver la diarrhée.
4. Ne consommez pas de produits laitiers (y compris la crème glacée et le fromage), ni de viande, ni des aliments gras, frits ou salés, soit tout ce qui est difficile à digérer.
5. Mangez un bon bol de gruau d'avoine irlandais (moulu plus finement que le gruau ordinaire) ou faites bien cuire votre gruau. Ajoutez-y de la purée de noix de coco, du lait de coco, des raisins secs et des morceaux de pacanes grillées.
6. Du thon, une simple soupe au poulet et au riz, des patates douces cuites ou des champignons cuits constituent des options intéressantes.
7. Évitez l'alcool, la caféine et les aliments riches en fibres.

Finalement, assurez-vous de boire beaucoup, beaucoup d'eau ! Puisque votre corps perd une grande quantité d'eau lorsque vous avez la diarrhée, vous risquez de souffrir de déshydratation. Boire beaucoup de liquides est crucial pour prévenir la diarrhée et pour éviter tout dommage potentiel aux reins.

Si votre diarrhée dure plus de deux jours, si vous êtes déshydratée ou si vous commencez à vous sentir fiévreuse, parlez à votre médecin sans attendre.

La constipation et la diarrhée sont des effets secondaires courants, désagréables et gênants des traitements. Espérons que ces conseils contribueront à atténuer vos symptômes pour que vous puissiez vous concentrer sur votre traitement !

Conseils pour gérer le cerveau embrumé lié au cancer

Les patientes qui subissent une chimiothérapie se plaignent souvent d'avoir le cerveau embrumé, d'où son nom courant de « chimiocerveau ». Mais en quoi consiste le cerveau embrumé et pourquoi se produit-il ? Et, surtout, comment peut-il être géré ?

Le cerveau embrumé lié au cancer est cette impression que vos pensées sont embrouillées, qu'elles manquent de clarté. Vous n'arrivez plus à vous concentrer comme auparavant, vous éprouvez de la difficulté à vous rappeler les événements survenus récemment. Accomplir de multiples tâches peut s'avérer plus ardu. Face à ces changements, vous êtes peut-être tentée d'être dure envers vous-même.

Il s'agit la plupart du temps d'un effet secondaire de la chimiothérapie, mais de nombreuses patientes qui ne subissent pas ce type de traitements décrivent des symptômes similaires. Ses causes n'ont pas été identifiées de façon claire. Si vous n'avez pas reçu de traitement de chimiothérapie, le cerveau embrumé pourrait être provoqué, entre autres, par des médicaments que vous prenez, par le cancer lui-même, par la fatigue, par une numération globulaire basse ou par des changements hormonaux.

Il importe que vous vous donniez du temps pour guérir. La plupart des patientes constatent une amélioration de leurs habiletés cognitives avec le temps. Mais pour certaines, les symptômes persistent bien après la fin du traitement. Voici quelques façons de faciliter votre quotidien avec un cerveau embrumé :

1. Recourez à des outils qui vous aident à vous souvenir des tâches et des événements importants comme des minuteries, des calendriers et des notes rédigées sur des papillons adhésifs (des *Post-it*). Ils peuvent vous donner un coup de pouce lors de vos activités quotidiennes et contribuer à remédier à toute perte de mémoire à court terme.
2. Lorsque vous n'arrivez plus à vous rappeler un mot, la pire chose à faire est de continuer à y penser. Si vous passez à autre chose et que vous respirez profondément, le mot que vous ne trouviez pas vous reviendra soudainement.
3. Prenez des notes. Tenez un journal dans lequel vous consignerez les réflexions dont vous aimeriez vous souvenir.
4. Plus vous stimulez votre cerveau, mieux il se portera. Les casse-têtes, les mots croisés et la lecture peuvent améliorer et renforcer vos capacités cérébrales.
5. Adoptez une routine plus systématique. Une routine bien ancrée, comme prendre vos pilules à la même heure tous les jours, peut vous aider à savoir ce que vous avez accompli et ce qu'il vous reste à faire.
6. Profitez des moments où vous vous sentez plus lucide pour organiser et planifier les périodes durant lesquelles réfléchir devient plus difficile et moins fiable.
7. Dormez suffisamment et résistez à la tentation de consulter votre téléphone avant de vous coucher.
8. Songez à obtenir des services en orthophonie ou en ergothérapie spécialisés dans les cas de chimiocerveau. Les thérapeutes spécialisés dans l'amélioration des fonctions cognitives peuvent vous enseigner d'autres stratégies efficaces pour stimuler votre mémoire.
9. Inscrivez-vous à des séances de méditation de pleine conscience. La méditation peut vous aider à vous concentrer et à améliorer votre attention.

