

N° 3-F d'une série fournissant les renseignements les plus récents aux patients, aux aidants et aux professionnels de la santé.

www.LLS.org • Spécialiste de l'information : 800 955-4572

Points saillants

- La fatigue liée au cancer (FLC) est un sentiment persistant d'épuisement physique ou émotionnel lié au cancer ou à son traitement. Elle nuit à l'humeur et à l'attitude, à la capacité d'assumer ses responsabilités au quotidien et à profiter de la vie.
- La FLC est plus intense que la fatigue des personnes en bonne santé et elle est totalement hors de proportion avec l'effort fourni. Elle suit un parcours imprévisible (on se sent mieux un jour et pire le lendemain) et, contrairement à la fatigue normale, le sommeil ou le repos est moins susceptible de la soulager.
- La FLC peut être provoquée par le cancer même. Le traitement contre le cancer, comme la chimiothérapie, la radiothérapie ou l'immunothérapie, peut également la provoquer. La cause précise n'est pas toujours identifiable.
- La FLC peut se manifester par une faiblesse physique, des sautes d'humeur ou un manque de motivation, l'irritabilité et le renoncement aux activités sociales. Elle peut nuire à la capacité d'effectuer des activités quotidiennes, de se concentrer et de prendre des décisions.
- Il est important que les patients parlent à un médecin, à une infirmière ou à d'autres membres de leur équipe de professionnels de la santé s'ils ressentent des signes de fatigue, avant, durant ou après le traitement.
- Il n'y a pas de traitement efficace unique pour la FLC. La première étape consiste souvent à déterminer et à traiter ses causes sous-jacentes (comme l'anémie ou une mauvaise alimentation), puis à cerner tout autre facteur contribuant aux problèmes de santé (comme une maladie de la thyroïde, du cœur, du foie ou des reins) qui peuvent l'empirer.
- Il existe un certain nombre de traitements qui pourraient aider les personnes atteintes d'un cancer du sang à reprendre des forces et à soulager la fatigue. Discutez toujours des médicaments ou remèdes à base de plantes avec votre médecin ou infirmière praticienne avant de les prendre.

Introduction

La fatigue est très fréquente chez les patients atteints de cancer du sang. La fatigue liée au cancer (FLC) se caractérise par un épuisement excessif et persistant qui nuit aux activités quotidiennes. La FLC commence souvent avant le diagnostic du cancer, empire durant le traitement et peut perdurer des mois, voire des années, après la fin du traitement. La fatigue peut être difficile à évaluer parce qu'il n'y a pas de mesure objective.

Contrairement à la fatigue que les personnes en bonne santé ressentent parfois, la FLC est plus intense, souvent décrite comme un épuisement accablant que ni le repos ni une bonne nuit de sommeil ne soulagent. Certains décrivent également de la faiblesse musculaire ou des difficultés de concentration. Un grand nombre de personnes atteintes de leucémie, lymphome, myélome ou syndromes myélodysplasiques ou myéloprolifératifs trouvent la FLC plus pénible et invalidante que d'autres symptômes liés à la maladie ou au traitement comme la douleur, la dépression ou la nausée.

Bien que certains cliniciens, soignants et personnes atteintes du cancer considèrent que la FLC fait inévitablement partie de cette maladie et de son traitement, les patients peuvent prendre des dispositions pour soulager leur fatigue. De l'exercice régulier, une bonne alimentation, un soutien psychologique, une gestion du stress et d'autres changements des habitudes de vie peuvent stimuler l'énergie et accroître la capacité de composer avec la fatigue.

La FLC non traitée peut avoir une incidence sur le bien-être physique et affectif et sur la qualité de vie. Heureusement, on y est de plus en plus sensible et la recherche trouve des traitements visant à l'atténuer. De plus, d'importants organismes du domaine de la santé, tels que les Instituts nationaux de la santé (National Institutes of Health, NIH d'après leur acronyme anglais) et le Réseau national global de cancérologie (National Comprehensive Cancer Network, NCCN d'après son acronyme anglais) ont demandé qu'une meilleure évaluation et une meilleure gestion de la FLC fassent partie intégrante de l'ensemble des soins en oncologie.

Comme pour tous les symptômes ou effets secondaires liés au cancer, les personnes devraient continuer à indiquer leur niveau de fatigue ou d'épuisement à leur équipe de soins en oncologie.

Signes et symptômes de la fatigue liée au cancer

Les personnes atteintes du cancer qui souffrent de fatigue chronique se sentent généralement mentalement et physiquement abattues. Un grand nombre d'entre elles sont dures envers elles-mêmes, car elles sont moins actives qu'elles ne l'étaient avant le diagnostic et le traitement. La fatigue peut se manifester par une sensation de faiblesse physique ou de lourdeur musculaire, une humeur dépressive ou changeante, un sommeil excessif, insuffisant ou non réparateur, un manque de motivation, le retrait des activités sociales, l'irritabilité et la difficulté à se concentrer, à mener les activités normales du quotidien (du travail ou de l'école) ou à prendre des décisions.

Les patients devraient discuter de leurs symptômes avec leur médecin ou infirmière. Peut-être les signes d'une pathologie sous-jacente susceptible de provoquer ou d'empirer la fatigue apparaîtront-ils lors de l'examen des antécédents médicaux, d'un examen physique ou des analyses de laboratoire. Un patient peut présenter :

- des difficultés à monter des escaliers ou à parcourir de courtes distances à pied;
- une fatigue musculaire;
- un essoufflement;
- une perte ou un gain de poids;
- une intolérance au froid;
- des analyses montrant une anémie ou une insuffisance thyroïdienne;
- la peau sèche ou une chute des cheveux;
- des perturbations du sommeil.

La fatigue peut également être révélée par l'humeur, les capacités cognitives et des changements dans le fonctionnement social, notamment :

- humeur dépressive ou anxieuse;
- manque de motivation;
- pensées négatives;
- irritabilité;
- incapacité à se concentrer;
- perte de mémoire ou de vivacité d'esprit;
- retrait des loisirs ou des activités sociales;
- tensions inhabituelles dans les relations.

Faire face à la FLC peut être frustrant, mais les patients peuvent prendre des dispositions pour stimuler leur énergie et se remonter le moral. Vous trouverez à la page 7 sous *Prenez soin de vous* des idées visant à atténuer la fatigue et à favoriser un bien-être général. Consultez le feuillet de renseignements gratuit de la SLL *Each New Day : Ideas for Coping with Blood Cancers* (en anglais) pour obtenir d'autres renseignements et conseils utiles.

Causes de la fatigue liée au cancer

La FLC peut être provoquée par :

- les cancers du sang, notamment la leucémie, le lymphome, le myélome, les syndromes myélodysplasiques ou myéloprolifératifs;
- les effets secondaires du traitement du cancer (chimiothérapie, radiothérapie, intervention chirurgicale, immunothérapie ou autres médicaments utilisés pour traiter le cancer du sang).

Comprendre les causes de la FLC chez les patients atteints du cancer est difficile parce que la fatigue a normalement plusieurs causes, différentes selon les patients. La fatigue est un symptôme fréquent de certains types de cancer du sang. Beaucoup des patients atteints du cancer qui commencent leur traitement sont déjà fatigués par les examens médicaux, l'intervention chirurgicale et le stress d'affronter un diagnostic du cancer. Après le début du traitement, la fatigue peut s'aggraver. Les traitements du cancer ont presque toujours une incidence sur le degré d'énergie du patient. Certaines études suggèrent que la fatigue peut encore être provoquée par d'autres facteurs.

- **Anémie** — L'anémie, une faible numération des globules rouges, peut être un facteur important dans la FLC. De nombreux patients anémiés se sentent fatigués et faibles. L'anémie peut être provoquée par le cancer du sang à proprement parler ou par ses traitements. Dans certains cancers du sang, les cellules cancéreuses s'accumulent dans la moelle osseuse et empêchent la production normale des cellules rouges, qui transportent l'oxygène dans tout le corps. Si le taux de globules rouges est trop bas, le corps ne reçoit pas assez d'oxygène. L'anémie peut également être provoquée ou empirée par les traitements du cancer. Ces traitements tuent les cellules cancéreuses, mais ils agissent également sur les cellules hématopoïétiques de la moelle osseuse, ce qui affaiblit la capacité de celle-ci à produire de nouveaux globules rouges.
- **Augmentation de l'activité inflammatoire immunitaire** — On a trouvé que l'activation anormale du système immunitaire peut provoquer la FLC. Les substances chimiques naturelles appelées « cytokines »

sont des protéines normalement sécrétées par les globules blancs en réponse à l'infection. Le cancer et son traitement peuvent également perturber les taux de cytokines. Les cytokines transportent les messages qui aident à réguler les systèmes immunitaire et endocrinien. Or, en grande quantité, les cytokines peuvent devenir toxiques et sont liées à l'inflammation qui peut provoquer la fatigue. Une autre théorie est que des taux élevés de cytokines peuvent aggraver l'inflammation et perturber la production de sérotonine, une hormone qui influence le sentiment de bien-être et aide à réguler l'humeur, l'anxiété et le sommeil. Les chercheurs examinent l'impact des taux de sérotonine sur la FLC.

- **Dysfonction de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (HHS)** — Une autre cause possible de la fatigue est l'effet que le cancer ou ses traitements ont sur l'hypothalamus, l'hypophyse et les glandes surrénales. Toutes ces glandes contrôlent la sécrétion de l'hormone du stress, le cortisol. Le cortisol agit sur la régulation de la pression artérielle, de la fonction cardiovasculaire, du métabolisme des glucides et de la fonction immunitaire. Les chercheurs tentent de savoir si le cancer ou ses traitements (surtout les corticostéroïdes) réduisent les taux de cortisol sécrétés dans le corps. Un faible taux de cortisol peut provoquer la fatigue ou y contribuer. De plus, le cortisol inhibe la production de cytokines. Par conséquent, les faibles taux de cortisol peuvent provoquer une augmentation des taux de cytokines, causant inflammation et fatigue.
- **Perturbation du rythme circadien** — On étudie actuellement la possibilité que le cancer ou ses traitements puissent perturber le rythme circadien et, par conséquent, provoquer la FLC. Les rythmes circadiens sont des cycles biologiques qui recommencent approximativement toutes les 24 heures. Les rythmes circadiens influencent les cycles veille-sommeil, la température corporelle interne et les sécrétions d'hormones comme le cortisol. Les troubles du sommeil sont fréquents chez les patients atteints de cancer et peuvent provenir de perturbations du rythme circadien.
- **Traitements du cancer** — Les chercheurs essaient de mieux comprendre comment les traitements du cancer provoquent la FLC. Certaines études suggèrent que :
 - les traitements du cancer détruisent non seulement les cellules cancéreuses, mais aussi les cellules normales et saines. Le corps utilise alors l'énergie supplémentaire pour réparer et guérir le tissu corporel endommagé par le traitement;
 - les traitements du cancer provoquent l'accumulation de substances toxiques qui restent dans le corps après que les cellules et les cellules cancéreuses sont détruites

par le traitement du cancer. Ces substances toxiques peuvent provoquer la fatigue.

Généralement, la FLC s'atténue durant les mois suivant le traitement, mais elle reste parfois un problème permanent après la fin du traitement. Consultez le livret de renseignements gratuit de la SLL intitulé *Understanding Side Effects of Drug Therapy* (en anglais) pour obtenir des renseignements sur la fatigue et d'autres effets secondaires.

Facteurs de prédisposition à la fatigue liée au cancer

Plusieurs facteurs prédisposent les patients atteints du cancer à la FLC. Un grand nombre de ces facteurs peuvent être traités.

- **Anémie (faible numération de globules rouges)** — L'anémie mène à une baisse de l'apport d'oxygène, de nutriments et d'énergie dans le corps, provoquant de la fatigue.
- **Mauvaise alimentation** — Beaucoup de patients atteints du cancer risquent d'avoir des problèmes liés à l'alimentation à cause de la perte d'appétit ou des effets secondaires du traitement qui peuvent provoquer des nausées, des vomissements, de la diarrhée et une mauvaise absorption des nutriments. Une mauvaise alimentation et la déshydratation peuvent causer la fatigue et l'apathie.
- **Perte de la forme physique** — Une personne très fatiguée a moins de chance de participer à une activité physique. Une réduction de l'activité physique mène à une perte de masse musculaire, ce qui augmente l'effort nécessaire pour effectuer des activités courantes.
- **Troubles du sommeil** — Plus de la moitié des patients atteints de cancer dorment mal, ce qui peut provoquer ou exacerber la fatigue. Les patients atteints du cancer signalent des taux d'insomnie plus élevés, un sommeil de mauvaise qualité et des temps de sommeil plus courts. La fatigue peut également les inciter à faire des siestes durant la journée, qui perturbent les habitudes de sommeil nocturne.
- **Sauts d'humeur** — Anxiété et dépression sont les causes psychologiques les plus fréquentes de la fatigue chez les patients atteints du cancer. La dépression touche environ 15 à 25 % des patients atteints du cancer. Les symptômes de dépression incluent la tristesse, la perte d'intérêt pour les activités autrefois agréables, des difficultés à se concentrer, l'épuisement, des difficultés à dormir, un sommeil trop long et le sentiment d'impuissance. Affronter le stress d'un diagnostic de cancer peut également contribuer à la fatigue en perturbant le sommeil.

- **Facteurs de stress de la vie dus au cancer** — Des changements dans le quotidien et le stress financier à cause du traitement du cancer peuvent également contribuer à la fatigue. L'argent peut devenir un problème si le patient atteint du cancer doit cesser de travailler ou réduire ses heures de travail. Les pressions financières exercées par le coût des soins de santé, l'absence d'assurance-maladie ou la chute du revenu peuvent provoquer un énorme stress. Vous trouverez peut-être utile le feuillet de renseignements gratuit de la SLL intitulé *Cancer and Your Finances* (en anglais).
- **Douleurs** — Les personnes atteintes d'un cancer du sang peuvent éprouver des douleurs qui risquent de troubler leur sommeil, de leur couper l'appétit, de limiter leurs activités et de causer une dépression, autant de facteurs susceptibles d'intensifier la fatigue. De plus, un grand nombre d'analgésiques opioïdes (des médicaments antalgiques puissants délivrés sur ordonnance) ont des effets secondaires qui peuvent contribuer à la fatigue. Pour des renseignements sur la prise en charge de la douleur, consultez le feuillet de renseignements gratuit intitulé *Pain Management Facts* (en anglais).
- **Autres problèmes de santé** — Des problèmes de santé coexistants, comme une hypothyroïdie, une infection, une apnée du sommeil, des problèmes neurologiques, des troubles de la fonction cardiaque, pulmonaire, rénale ou hépatique, peuvent provoquer ou empirer la fatigue.

L'hypothyroïdie (une pathologie dans laquelle la glande thyroïde ne produit pas assez d'hormones) peut apparaître après une radiothérapie pour le lymphome de Hodgkin ou le lymphome non hodgkinien, et après une irradiation du corps entier, en préparation à une greffe de cellules souches.

L'hypothyroïdie a été observée chez les patients qui ont reçu de l'interféron alpha-2b (Intron A®), de la L-asparaginase (ELSPAR®) et un certain nombre de chimiothérapies associées et de traitements anticancéreux moléculaires ciblés. Les symptômes d'hypothyroïdie incluent la fatigue, la prise de poids, une faiblesse musculaire et un ralentissement de la fréquence cardiaque.

Évaluation de la fatigue liée au cancer

La FLC peut agir sur le corps, l'esprit et le moral. Si les patients présentent des signes de fatigue avant, durant ou après le traitement, il est important qu'ils en parlent à un membre de leur équipe de traitement.

L'évaluation de la FLC peut s'avérer difficile parce que :

- la fatigue varie durant la journée et entre les traitements;
- elle peut avoir plusieurs origines;

- un grand nombre de patients estiment que la fatigue fait inévitablement partie du traitement du cancer et n'en parlent pas à leur équipe de professionnels de la santé;
- certains patients craignent qu'une discussion relative à leur fatigue détourne l'attention de leur médecin ou infirmière praticienne du traitement de leur cancer;
- certains patients craignent que leur fatigue soit un signe de progression ou de récurrence de la maladie.

Comme pour d'autres symptômes liés au cancer, tels que la douleur, la FLC n'est pas nécessairement inévitable. Le traitement, avec des changements des habitudes de vie, peut sensiblement améliorer les choses et stimuler le niveau d'énergie.

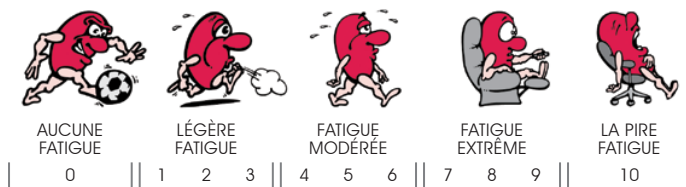
La première étape dans l'évaluation de la FLC consiste à cerner et à traiter tout problème physique sous-jacent, le cancer mis à part. Ces problèmes sous-jacents peuvent être une anémie, une infection ou des effets secondaires du traitement susceptibles de provoquer la fatigue. Bien qu'il n'y ait pas d'analyses de laboratoire pour détecter la FLC, votre médecin ou infirmière praticienne pourrait décider de faire un ou plusieurs des tests suivants pour en déterminer les causes possibles :

- formule sanguine complète (FSC);
- frottis de sang périphérique;
- taux de fer sérique;
- taux de transferrine (glycoprotéines qui contrôlent le fer dans le sang);
- capacité totale de fixation du fer;
- taux de ferritine (protéine dans les cellules qui stocke le fer);
- taux d'acide folique (une vitamine B);
- taux de vitamine B₁₂;
- taux d'érythropoïétine (une hormone qui augmente la numération des globules rouges);
- fonction thyroïdienne;
- taux d'hormone adrénocorticotrope (ACTH de son acronyme anglais) (régule le cortisol; également connu sous le nom de test de stimulation Cortrosyn™).

Vos médecin et infirmière utilisent diverses autres méthodes pour évaluer la FLC, notamment des outils qui tiennent compte de l'intensité de la fatigue telle que la décrit le patient et son effet sur la vie quotidienne. Un de ces outils est l'échelle de fatigue de la Société des infirmières en oncologie (Oncology Nursing Society) ci-dessous.

ÉCHELLE DE FATIGUE

Sélectionnez le chiffre décrivant le mieux votre état aujourd'hui.



Copyright © 2000 Oncology Nursing Society

Réimprimé avec la permission de l'Oncology Nursing Society

Cet outil parmi d'autres est conçu pour évaluer l'intensité, la fréquence et le cycle quotidien de fatigue, ainsi que la manière dont elle nuit à votre qualité de vie. Votre fournisseur de soins pourrait vous demander : « Depuis votre dernière visite, sur une échelle de 0 à 10, quelle note donneriez-vous à votre fatigue la plus intense? » (0 = pas fatigué[e] du tout; 10 = totalement épuisé[e]). Lorsque les patients signalent un niveau de fatigue modéré à grave (4 à 10), un membre de l'équipe de professionnels de la santé devrait effectuer une évaluation en profondeur en se concentrant davantage sur les antécédents et l'évaluation médicale.

Une bonne communication entre les patients et leur équipe de professionnels de la santé est essentielle à une bonne évaluation et au traitement de la fatigue. On devrait encourager les personnes atteintes de cancer à noter et à signaler les symptômes de fatigue à chaque visite. Dites à votre médecin ou infirmière si la fatigue est :

- plus intense à certaines heures du jour;
- liée à certains traitements du cancer;
- aggravée ou soulagée par certaines activités.

Vos habitudes de sommeil et tout traitement antérieur de la fatigue sont également des renseignements utiles à partager avec votre médecin ou infirmière praticienne.

Traitements de la fatigue liée au cancer

La fatigue est souvent causée par plusieurs problèmes. Par conséquent, quels que soient ses symptômes physiques ou psychologiques, un patient peut recevoir un ou plusieurs des traitements suivants, généralement en association ou au même moment.

Traitement de l'anémie. Le traitement de l'anémie peut aider à réduire la fatigue chez les patients atteints du cancer. La meilleure manière de prendre en charge l'anémie chez les patients atteints du cancer est de traiter la cause sous-jacente. Lorsque la cause n'est pas claire ou lorsqu'il n'y a pas de remède particulier, on considère les « soins de soutien » comme le meilleur traitement de l'anémie. Voici en quoi ils consistent :

- Changement du régime alimentaire — Il peut être nécessaire, dans le cadre du traitement, de consommer davantage d'aliments riches en fer et de prendre des vitamines;
- Transfusions sanguines — Pour augmenter rapidement son taux d'hémoglobine, le patient peut recevoir une transfusion de globules rouges pour soulager les symptômes de l'anémie et assurer un apport d'oxygène suffisant aux organes vitaux;
- Agents stimulant l'érythropoïèse (ASE) — Les ASE stimulent la production de globules rouges dans le corps. Les ASE appelés « époétine alpha » (EpoGen®, Procrit®) et « darbépoétine alpha » (Aranesp®) sont des médicaments administrés par injection pour traiter l'anémie provoquée par la chimiothérapie. Ils peuvent soulager les symptômes de l'anémie et réduire la nécessité des transfusions de sang, mais il faut généralement deux semaines pour commencer à en ressentir l'effet.
 - De récents problèmes d'innocuité de ces médicaments ont incité l'Administration des aliments et drogues (Food and Drug Administration, FDA d'après son acronyme anglais) des États-Unis à réviser les directives de leur utilisation.
 - Un patient atteint du cancer traité par chimiothérapie et prenant un ASE devrait recevoir des renseignements sur le médicament et discuter de ses avantages et risques avec son médecin.

Exercice. De plus en plus de preuves donnent à penser que des activités physiques comme la marche, la bicyclette stationnaire, le yoga, le tai-chi, la natation, l'aquagym et la musculation soulagent la fatigue du patient due au cancer et augmentent son énergie. Des études ont montré que les patients qui font de l'exercice :

- sont moins fatigués et moins déprimés;
- dorment mieux que ceux qui ne font pas d'exercice;
- ont plus d'endurance et de force.

Une autre théorie veut qu'en stimulant la circulation, l'exercice réduit l'excès d'inflammation qui risque d'empirer la fatigue.

Les exercices qui allient corps et esprit, comme le yoga, le tai-chi et le Qi Gong, contribuent tout particulièrement à la réduction de la fatigue. Ces formes d'exercice sont exceptionnelles, parce qu'elles combinent des éléments physiques, tels que le mouvement, l'étirement, l'équilibre et la respiration contrôlée, avec la gestion du stress et des pratiques spirituelles comme la méditation, ce qui peut améliorer le sentiment global de bien-être.

Avant de commencer un programme d'exercice, consultez votre médecin ou infirmière praticienne. Une évaluation et un programme d'exercice élaboré par un physiothérapeute peut aussi aider. Un programme d'exercice devrait être personnalisé et fondé sur l'âge, le type de cancer et la condition physique du patient.

Traitement de la douleur. Il ne faut pas considérer la douleur comme une partie intégrante du traitement du cancer. On encourage les patients à discuter du traitement de la douleur avec les membres de leur équipe de soins en oncologie. Si la douleur empire la fatigue, on peut changer de médicaments pour le cancer ou en augmenter la dose. Si trop d'analgésiques provoquent la fatigue, on peut changer le médicament ou en ajuster la dose.

Traitement de la dépression. Un traitement spécialisé peut avoir un effet positif sur les patients souffrant d'une dépression modérée à grave. Il existe de nombreux moyens de traiter la dépression, dont des médicaments, des services de consultation ou une combinaison des deux. Des groupes de soutien et une formation sur la gestion du stress peuvent également aider les patients à prendre en charge la fatigue associée à la dépression, et améliorer ainsi leur qualité de vie.

Interventions psychosociales. Des études suggèrent que des interventions qui réduisent le stress et augmentent le soutien psychosocial (consultation, gestion du stress, stratégies d'adaptation) peuvent aider à réduire la fatigue et à augmenter les niveaux d'énergie. Des essais cliniques randomisés ont montré que des stratégies cognitivo-comportementales, comme la relaxation musculaire progressive ou la respiration de relaxation, peuvent soulager la FLC chez les personnes recevant une radiothérapie ou une greffe de cellules souches hématopoïétiques. Il s'est également avéré qu'une thérapie cognitivo-comportementale du sommeil peut aider les patients à changer leurs comportements du sommeil et à réduire les troubles du sommeil.

Consultation en nutrition. De nombreux patients atteints du cancer souffrent d'une perte d'appétit, de nausées, de diarrhée et de vomissements à cause du cancer ou de son traitement. Par conséquent, les patients ne sont pas en mesure de manger normalement. Un(e) diététiste peut travailler avec les patients pour qu'ils consomment assez de calories, de liquides et de nutriments pour rester aussi actifs que possible.

Traitements en cours d'étude

Les patients sont encouragés à explorer les essais cliniques. Les essais cliniques testent de nouveaux médicaments et traitements, dont beaucoup sont appuyés par les programmes de recherche de la SLL, avant d'être approuvés par la FDA comme traitements standard.

Les essais cliniques sont des études de recherche soigneusement contrôlées et menées conformément à des directives rigoureuses afin d'aider les chercheurs à déterminer les bienfaits et les effets secondaires possibles des nouveaux traitements. Ils sont précis et très sûrs. La participation des patients aux essais cliniques est importante pour la mise au point de nouveaux traitements plus efficaces et peut leur offrir d'autres options de traitement. Les patients désirant participer à des essais cliniques devraient vérifier auprès de leurs médecins si un essai clinique leur convient. Pour de plus amples renseignements sur les essais cliniques, veuillez consulter le livret gratuit (en anglais) de la SLL intitulé *Understanding Clinical Trials for Blood Cancers* (en anglais) ou visitez www.LLS.org/clinicaltrials.

Les traitements de la FLC suivants sont en cours d'étude.

- **Médicaments.** Des médicaments capables d'aider à atténuer les symptômes de la FLC sont encore à l'étude. Il y en a très peu. Les médicaments peuvent jouer un rôle dans la prise en charge de la FLC chez certains patients, mais il n'y a pas de consensus quant à leurs bienfaits. Certains médicaments sont toutefois utilisés pour aider les patients qui luttent contre la fatigue. En voici une liste :
 - **Psychostimulants** — Ces médicaments peuvent aider certains patients à avoir plus d'énergie, à améliorer leur humeur et à mieux se concentrer. Les psychostimulants peuvent avoir des effets secondaires graves, surtout à la longue. Par conséquent, la FDA n'a pas approuvé les psychostimulants pour le traitement de la FLC et leur utilité est toujours à l'étude.
 - Chez les patients qui ont des problèmes cardiaques ou qui prennent des médicaments pour le cancer agissant sur le cœur, les psychostimulants peuvent provoquer des effets secondaires cardiaques graves.
 - Les médecins peuvent prescrire un psychostimulant pour le traitement d'une fatigue intense pendant une courte période (quelques semaines) aux patients à un stade avancé de la maladie.
 - À cause des effets secondaires graves des psychostimulants, les patients doivent consulter leur équipe de professionnels de la santé pour étudier les risques, les bénéfices et les autres solutions possibles.
 - **Antidépresseurs** — Le bupropion (Wellbutrin®) est un antidépresseur stimulant. Les chercheurs étudient son efficacité dans le traitement de la FLC chez les patients avec ou sans symptômes de dépression.

Une recherche plus approfondie s'impose pour mieux comprendre la relation entre la dépression et la fatigue chez les personnes atteintes de cancer, ainsi que l'utilité des antidépresseurs pour la FLC.

- **Autres médicaments et compléments alimentaires.** Des essais cliniques sur le ginseng, la coenzyme Q10 et la L-carnitine (un supplément en acides aminés) sont en cours. Il y a très peu de recherche sur l'utilisation de somnifères chez les personnes atteintes du cancer, et un grand nombre d'experts estiment que c'est une question à étudier. L'Institut américain du cancer (National Cancer Institute, NCI d'après son acronyme anglais) finance des essais cliniques étudiant la fatigue liée au cancer. Une liste des essais peut être organisée par lieu, médicament et autres critères sur le site du NCI à www.cancer.gov/about-cancer/treatment/clinical-trials/search.

Prenez soin de vous

Voici quelques suggestions qui pourraient aider les patients atteints de la FLC à améliorer leur bien-être.

Soyez flexible. Ne comparez pas votre degré d'énergie à celui que vous aviez avant le diagnostic. Établissez des objectifs réalistes. Vous ne pourrez peut-être pas accomplir tout ce que vous voulez faire chaque jour. Décidez des tâches les plus importantes à accomplir et concentrez-vous sur ces objectifs. Quand vous êtes fatigué(e), laissez les autres vous aider.

Distrayez-vous. Oubliez la fatigue (et les tâches quotidiennes) en écoutant de la musique, en lisant un livre, en regardant des photos, en rencontrant des amis, en allant vous promener ou en admirant la nature.

Restez actif ou active. L'activité physique peut aider certaines personnes à soulager la fatigue. Si vous ne suivez pas déjà un programme d'exercice, commencez graduellement et visez au moins trois à cinq séances par semaine. Adaptez votre programme d'exercice si vous vous sentez trop fatigué(e). Concentrez-vous sur les activités qui vous aideront à développer graduellement votre force, mais qui n'épuisent pas votre réserve d'énergie. Un exercice aussi simple que la marche peut également aider à vous détendre et à mieux dormir. Consultez *Exercice* à la page 5.

Adoptez une bonne alimentation. Les patients atteints de cancer risquent la malnutrition et d'autres problèmes dus au cancer ou à son traitement (perte d'appétit, nausées, vomissements et incapacité d'absorber les nutriments). Les patients doivent avoir un régime alimentaire équilibré qui fournit une quantité suffisante de liquides, de calories, de protéines, de vitamines et de minéraux. L'apport en fer est essentiel : essayez donc de consommer des aliments riches en fer, comme des légumes verts à feuilles et de la viande rouge. Maintenez votre énergie en mangeant des petits repas fréquents ou des collations tout au long de la journée. Vous pourriez trouver utile de consulter un(e) diététiste pour créer un programme alimentaire adapté à vos besoins caloriques et

apprendre à préparer des collations et des repas faciles et sains. Consommez beaucoup de boissons non caféinées tout au long de la journée. Une hydratation adéquate est très importante pour prévenir et traiter la fatigue.

Pour de plus amples renseignements sur une bonne alimentation, consultez le feuillet gratuit de la SLL intitulé *Food and Nutrition Facts* (en anglais).

Gestion du stress. Les effets du stress peuvent, en partie, être compensés par des exercices, des techniques de relaxation, une méditation en pleine conscience, des pratiques religieuses ou spirituelles, des rencontres avec des amis et des séances de consultation.

Respectez votre hygiène du sommeil. Les suggestions suivantes peuvent vous aider à améliorer la qualité de votre sommeil :

- Créez un rituel de détente avant d'aller au lit, comme prendre une douche ou un bain chaud, lire, tenir un journal, faire du yoga, méditer ou écouter de la musique douce;
- Allez au lit à la même heure chaque soir;
- N'utilisez la chambre à coucher que pour dormir;
- Gardez la chambre à coucher fraîche, silencieuse et sombre;
- Utilisez de la literie et des vêtements de nuit confortables;
- Évitez la caféine, l'alcool ou des aliments à forte teneur en sucre avant d'aller dormir;
- Évitez les jeux vidéos, la télévision, l'ordinateur, le téléphone cellulaire et les médias sociaux avant d'aller au lit et durant la nuit;
- Ne faites pas de sieste durant la journée, car elle pourrait perturber le sommeil nocturne. Si vous devez faire la sieste, ne dormez pas plus d'une demi-heure.

Demandez de l'aide. Demandez de l'aide pour les tâches du quotidien, comme les courses, la cuisine, le ménage, la lessive ou la conduite. Reposez-vous quand vous êtes fatigué(e).

Planifiez. Si possible, planifiez vos traitements contre le cancer aux moments qui auront le moins d'impact sur votre emploi ou autres activités. Par exemple, si vous travaillez, prévoyez les traitements dans l'après-midi ou à la fin de la semaine de manière à ce que vous restiez le plus productif possible au travail

Tenez un journal. Suivez l'évolution de votre fatigue. Prenez régulièrement des notes sur :

- son intensité (sur une échelle de 0 à 10 où 0 correspond à aucune fatigue et 10, à la pire fatigue imaginable);

- le moment où elle se produit;
- sa durée;
- les activités ou traitements qui vous font vous sentir mieux ou pire;
- la manière dont la fatigue perturbe votre quotidien;
- vos symptômes de fatigue, comme les jambes ou les yeux lourds, des difficultés de concentration, une faiblesse ou de la somnolence, de l'essoufflement, de l'irritabilité ou de l'impatience.

Des notes détaillées vous seront utiles lorsque vous discuterez des causes possibles, des traitements et des stratégies d'adaptation avec votre médecin ou infirmière.

Consignez également vos activités, médicaments et traitements, habitudes d'alimentation et de sommeil, variations du poids et facteurs de stress émotionnels, y compris vos soucis financiers. Inscrivez les stratégies qui vous ont permis de réduire la fatigue, comme entreprendre des tâches difficiles quand vous avez beaucoup d'énergie, ou ralentir et prévoir du repos.

Demandez de l'aide. Les groupes de soutien sont informatifs et réconfortants pour beaucoup de patients et leur famille. La Société de leucémie et lymphome (SLL) peut vous adresser à des groupes de soutien et au *Patti Robinson Kaufmann First Connection Program*, un programme d'entraide mettant en rapport les patients ayant reçu un diagnostic récent et leur famille avec des bénévoles formés et directement touchés par un cancer du sang ou ayant vécu des expériences similaires.

Remerciements

La SLL tient à remercier

Sandra A. Mitchell, Ph. D., CRNP, FAAN

Chercheuse; Direction de la recherche sur les résultats
Institut national du cancer (National Cancer Institute)
Bethesda, MD

pour sa révision de la version anglaise du présent bulletin — *Cancer-Related Fatigue Facts* — et ses importantes contributions au matériel présenté dans cette publication.

Nous sommes là pour vous aider

La SLL est le plus important organisme bénévole de santé au monde voué à financer la recherche sur le cancer du sang et à offrir de l'information et des services aux patients. Elle possède des bureaux partout aux États-Unis et au Canada.

Pour trouver le bureau le plus près de chez vous, visitez notre site Web à www.LLS.org/chapterfind ou contactez :

La Société de leucémie et lymphome (The Leukemia & Lymphoma Society)

3 International Drive, Suite 200

Rye Brook, NY 10573

Contactez un spécialiste de l'information au 800 955-4572.

Envoyez un courriel à infocenter@LLS.org.

La SLL offre des renseignements et des services gratuits aux patients et aux familles touchés par les cancers du sang. Voici diverses ressources à votre disposition. Consultez-les pour en savoir plus, poser des questions et profiter au maximum de votre équipe de professionnels de la santé.

Consultez un spécialiste de l'information. Les spécialistes de l'information sont des travailleurs sociaux en oncologie du niveau de la maîtrise, des infirmiers et des éducateurs en matière de santé. Ils sont en mesure de répondre à des questions générales sur le diagnostic et les options de traitement, de prodiguer conseils et appui et d'aider à la recherche d'essais cliniques. Des services d'interprétariat sont également disponibles. Pour de plus amples renseignements :

- composez le 800 955-4572 (du lundi au vendredi, entre 9 h et 21 h HNE);
- envoyez un courriel à infocenter@LLS.org;
- clavardez à www.LLS.org (en anglais);
- visitez www.LLS.org/informationpecialists (en anglais).

Documents gratuits. La SLL offre des publications éducatives et de soutien que vous pouvez lire en ligne ou télécharger. Vous pouvez en commander gratuitement une version imprimée. Pour de plus amples renseignements, visitez www.LLS.org/booklets (en anglais).

Programmes éducatifs en ligne ou par téléphone.

La SLL offre des programmes d'éducation par téléphone ou en ligne gratuits aux patients, aidants naturels et professionnels de la santé. Pour plus de renseignements, visitez www.LLS.org/programs (en anglais).

Programme d'aide au paiement de quotes-parts.

La SLL offre de l'aide au paiement des primes d'assurance et des médicaments à certains patients admissibles. Pour de plus amples renseignements :

- composez le 877 557-2672;
- visitez www.LLS.org/copay (en anglais).

Babillards et clavardage en ligne sur le cancer du sang.

Des babillards en ligne et du clavardage animé peuvent aider les patients atteints de cancer à discuter avec d'autres, à

partager des renseignements et à apporter du soutien. Pour de plus amples renseignements, visitez www.LLS.org/discussionboard et www.LLS.org/chat (en anglais).

Communauté de la SLL. La communauté de la SLL est un réseau social en ligne et un registre pour les patients, les aidants naturels et les personnes appuyant les patients atteints de cancer du sang. C'est l'endroit où poser des questions, s'informer, partager ses expériences et établir des liens. Pour vous joindre à cette communauté, visitez www.LLS.org/community (en anglais).

Inscrivez-vous au bulletin électronique. Lisez les dernières données sur la maladie, prenez connaissance des études de recherche et des essais cliniques, et trouvez du soutien pour affronter le cancer du sang. Pour plus de renseignements, visitez www.LLS.org/signup (en anglais).

Bureaux de la SLL. La SLL offre du soutien et des services aux États-Unis et au Canada, notamment le *Patti Robinson Kaufmann First Connection Program* (un programme d'entraide), des groupes de soutien en personne et d'autres ressources fantastiques. Pour de plus amples renseignements sur ces programmes ou pour contacter le bureau proche de chez vous :

- composez le 800 955-4572;
- visitez www.LLS.org/chapterfind (en anglais).

Essais cliniques (études de recherche). De nouveaux traitements sont en cours. Beaucoup font partie d'essais cliniques. Les patients peuvent se renseigner sur ces essais cliniques et la manière d'y participer. Pour de plus amples renseignements, appelez le 800 955-4572 pour parler à un spécialiste de l'information de la SLL, qui peut vous aider à trouver des essais cliniques.

Promotion et défense des droits. Le Bureau de la politique publique de la SLL fait appel à des bénévoles pour promouvoir des politiques et des lois permettant d'accélérer l'élaboration de nouveaux traitements et d'améliorer l'accès à des soins de santé de qualité. Pour de plus amples renseignements :

- composez le 800 955-4572;
- visitez www.LLS.org/advocacy (en anglais).

Autres ressources

PearlPoint Cancer Support
my.pearlpoint.org
877 467-1936

PearlPoint Cancer Support offre des consultations individuelles sur la nutrition. Leur éducatrice en matière de

nutrition, une diététiste chevronnée en oncologie, peut aider les patients dans leur parcours en discutant de stratégies pour une vie saine, de la prise en charge des effets secondaires et de conseils de nutrition de survie, et en fournissant d'autres ressources en matière de nutrition.

Société des infirmières en oncologie (Oncology Nursing Society ou ONS)

www.ons.org
866 257-4ONS (866 257-4667)

L'ONS est une association de professionnels engagée dans la promotion de l'excellence dans le domaine des soins infirmiers en oncologie et la transformation des soins du cancer. Le site Web contient une section intitulée « PEP (Putting Evidence into Practice) Rating System » (Système de cotation de l'application des preuves à la pratique). Le PEP examine la documentation scientifique pour déterminer les traitements et interventions qui atténuent les problèmes liés au cancer. Ces ressources sont conçues pour fournir des traitements éprouvés aux patients. Sur www.ons.org/practice-resources/pep/fatigue (en anglais), la page consacrée à la fatigue, les patients peuvent examiner l'efficacité de divers traitements.

Réseau national global de cancérologie (National Comprehensive Cancer Network® ou NCCN)

www.nccn.org
888 909-6226

Le NCCN, un réseau sans but lucratif de 26 centres de renommée mondiale consacrés aux soins des patients, à la recherche et à l'éducation, se voue à l'amélioration de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience des soins dans le domaine du cancer de sorte que les patients puissent mieux vivre. Grâce au leadership et à l'expertise des professionnels cliniques de ses établissements membres, le NCCN élabore des directives de pratiques appropriées pour les patients, les cliniciens et autres décideurs dans le domaine de la santé.

Références

Berger AM, Mooney K, Alvarez-Perez A et coll. « National Comprehensive Cancer Network. Cancer-related fatigue, Vers 2. 2015 ». *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*. 2015;13(8):1012-1039.

Bower JE. « Cancer-related fatigue-mechanisms, risk factors, and treatments ». *Nature Reviews. Clinical Oncology*. 2014;11(10):597-609.

Carroll JK, Kohli S, Mustian KM et coll. « Pharmacologic treatment of cancer-related fatigue ». *The Oncologist*. 2007;(12 suppl 1):43-51.

Kangas M, Bovbjerg DH, Montgomery GH. « Cancer-related fatigue : a systematic and meta-analytic review of non-pharmacological therapies for cancer patients ». *Psychological Bulletin*. 2008;134(5):700-741.

Minton O, Richardson A, Sharpe M et coll. « A systematic review and meta-analysis of the pharmacological treatment of cancer-related fatigue ». *Journal of the National Cancer Institute*. 2008;100(16):1155-1166.

Mitchell SA, Hoffman AJ, Clark JC et coll. « Putting evidence into practice: an update of evidence-based interventions for cancer-related fatigue during and following treatment ». *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2014;(18 suppl 1):38-58.

Mustian KM, Morrow GR, Carroll JK et coll. « Integrative nonpharmacologic behavioral interventions for the management of cancer-related fatigue ». *The Oncologist*. Mai 2007;(12 suppl 1):52-67. http://theoncologist.alphamedpress.org/content/12/suppl_1/52.full.pdf+html. Consulté le 8 octobre 2016.

National Cancer Institute. Fatigue (PDQ®)–Patient Version. *General information about fatigue*. www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/fatigue/fatigue-pdq. Modifié le 7 mai 2015. Consulté le 8 octobre 2016.

National Comprehensive Cancer Network. *Cancer-related fatigue*. Vers. 1. 2016NCCN dans : Clinical Practice Guidelines in Oncology.™ www.nccn.org/professionals/physician_gls/PDF/fatigue.pdf. Consulté le 8 avril 2016.

Roscoe JA, Kaufman ME, Matteson-Rusby SE et coll. « Cancer-related fatigue and sleep disorders » *The Oncologist*. 2007;(12 suppl 1):35-42.

Ryan JL, Carroll JK, Ryan EP et coll. « Mechanisms of cancer-related fatigue. *The Oncologist*. 2007;(12 suppl 1): 22-34.

Stepanski EJ, Walker MS, Schwartzberg LS et coll. « The relation of trouble sleeping, depressed mood, pain, and fatigue in patients with cancer » *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2009;5(2):132-136.

US Food and Drug Administration. *Information on erythropoiesis-stimulating agents (ESA) epoetin alfa (marketed as Procrit, Epogen), darbepoetin alfa (marketed as Aranesp)* www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm109375.htm. Consulté le 8 octobre 2016.

Vermaete N, Wolter P, Verhoef G, Gosselink R. « Physical activity and physical fitness in lymphoma patients before, during, and after chemotherapy: a prospective longitudinal study ». *Annals of Hematology*. 2014;93(3):411-424.

Cette publication est destinée à fournir des renseignements exacts et qui font autorité sur les sujets traités. Elle est distribuée en tant que service public par la Société de leucémie et lymphome (SLL), étant entendu que la SLL ne prodigue pas de services médicaux ou professionnels.