Maladie de Hodgkin : des traitements qui changent tout

L'appelation « **Maladie de Hodgkin**« , ou **lymphome malin**, désigne des cancers qui apparaissent dans un des systèmes de défense de l'organisme : les ganglions lymphatiques.



Cette maladie se traduit par le développement anormal de cellules immunitaires, les **lymphocytes**.

Ceux-ci prolifèrent, s'accumulent dans les ganglions lymphatiques, puis risquent d'envahir les tissus qui les entourent, d'autres organes de défense (comme la rate) et le reste du corps.

Dans le même temps, l'organisme perd une partie de son système de défense contre les infections.

Il est impossible de prévenir cette maladie.
Mais les avancées des traitements ont largement amélioré son pronostic, autrefois fatal.

Lorsque ce cancer est diagnostiqué à temps, il est presque toujours guérissable.

Feu orange : la vitesse d'évolution de la maladie peut être très variable.

Une origine mystérieuse

Ce cancer est relativement rare, avec 300 nouveaux cas par an en Belgique (1). Les causes de la Maladie de Hodgkin restent encore inconnues. Les hommes sont un peu plus souvent touchés par cette maladie que les femmes.

Le lymphome de Hodgkin frappe prioritairement lors de deux périodes de la vie : entre 20 et 35 ans, puis à partir de 50 ans, où sa fréquence augmente progressivement avec l'âge (1).

Feu orange : le système lymphatique peut également être atteint par une autre catégorie de cancers, nommés « lymphomes non-hodgkiniens ».

La piste des ganglions

Le plus souvent, la maladie se manifeste par le gonflement indolore, aisément palpable, de ganglions, et particulièrement de ceux situés au niveau du cou, des aisselles ou, moins souvent, de l'aine.

Pas d'affolement cependant : la première raison de gonflement d'un ganglion est la présence d'une infection banale (angine, otite, …).
Au-delà d'un mois d'apparition d'un tel signe, une consultation chez le médecin s'impose néanmoins.

Au début, les autres symptômes de la maladie peuvent passer pour ceux d'une grippe, avec de la fièvre, des sueurs nocturnes, de la fatigue… Mais ces signes persistent au delà de la durée normale d'une grippe !

Une perte de poids inexpliquée, un manque d'appétit, des démangeaisons, sont également possibles.

Le médecin pourra souvent constater l'existence de ganglions ou d'une rate gonflés et prescrira une analyse de sang, afin

de rechercher la présence d’anomalies dans les cellules sanguines. Une biopsie (ou une ponction) d’un des ganglions concernés permet de confirmer le résultat.

Une série d’examens radiologiques (et, parfois, un prélèvement de moelle osseuse) déterminent la localisation de la maladie et son étendue.

On distingue 4 stades possibles de la maladie, allant d’une atteinte restreinte à un ou deux ganglions contigus ou confinée aux tissus qui les entourent (stade 1) au stade 4, le plus avancé (des organes comme le foie ou la moelle osseuse sont touchés et la maladie se propage au-delà du système lymphatique).

Une nouvelle classification est entrée en vigueur pour compléter la première. Elle se base sur des facteurs de risque en rapport avec la quantité de tissu tumoral, ce qui est important en ce qui concerne le pronostic. Cette « stadification » détermine les traitements à mettre en place.

Feu rouge : parmi les symptômes de la maladie, il arrive que des douleurs apparaissent dans des ganglions atteints par la tumeur après une consommation d’alcool.

Des traitements qui font mouche

Les progrès de la cancérologie ont permis de modifier fortement le pronostic de la maladie : désormais, dans une grande majorité des cas, une guérison ou une rémission sont possibles grâce à un traitement adapté de chimiothérapie et de radiothérapie, souvent associées.

Les effets secondaires dépendent des traitements.
La chimiothérapie entraîne fréquemment des symptômes tels que nausées, chutes de cheveux, fatigue…
La radiothérapie sur le thorax peut entraîner des douleurs de gorge, avec une toux sèche et des difficultés à avaler ou à

respirer.

Ces thérapies sont susceptibles aussi de provoquer des atteintes à la fertilité. Chez les personnes jeunes, un prélèvement d'ovocytes ou de tissus ovariens, ou un prélèvement de sperme, peuvent être conseillés avant le traitement, en prévision d'une procréation médicalement assistée après la guérison.

Des rechutes sont possibles après les traitements. Une surveillance prolongée, sinon à vie, est recommandée, d'autant que les traitements augmentent légèrement le risque de connaître, ensuite, d'autres cancers, comme ceux du sein et du poumon.

Feu orange : en cas de rechute ou si le traitement ne produit pas assez d'effets, une greffe de cellules souches de la moelle osseuse peut s'avérer nécessaire. Dans le cas de la maladie de Hodgkin, elle se fait généralement à partir de la moelle du malade lui-même, prélevée, congelée, puis réinjectée après une lourde chimiothérapie.

Feu vert : lorsque l'appétit s'envole en raison des traitements contre la maladie, il est conseillé de fractionner ses repas en 7 à 10 collations, prises tout au long de la journée.

Pour ceux que le sujet intéresse, rendez-vous sur le site de la fondation contre le cancer pour plus d'informations.

Photo © Alexander Raths – Fotolia.com

Mise à jour le 01/09/2021

Références

(1) Site de la Fondation contre le cancer (www.cancer.be).