

R E P O N S E S

1° Il s'agit de la classification de Ann Arbor.

Stade II : envahissement de plusieurs territoires ganglionnaires d'un seul coté du diaphragme.

B : présence de signes cliniques tels que :

- o la perte de poids inexpliquée (supérieure ou égale à 10% du poids du corps les six mois précédents)
- o le fièvre inexpliquée (supérieure à 38° pendant au moins 7 jours)
- o les sueurs nocturnes

2° les volumes cibles d'une irradiation sus diaphragmatique sont les aires ganglionnaires :

- o sus claviculaires
- o axillaires
- o médiastinales

Ainsi que les hiles pulmonaires.

Remarque : certains volumes peuvent être ajoutés (anneau de Waldeyer) ou retranchés (ganglions cervicaux hauts).

La dose de référence pour la maladie de Hodgkin est de 40 Grays.

Les organes à risque sont :

- o la moelle épinière cervicale et dorsale 40 Gy
- o les apex pulmonaires 20 Gy
- o le coeur 40 Gy
- o la thyroïde 50 Gy

Ces valeurs sont données pour une irradiation de l'organe en totalité. Les doses sont plus élevées si l'organe est partiellement irradié.

A cela s'ajoute la peau 50 Gy.

3° Il faut parler de l'appareillage, la position du patient, des faisceaux d'irradiation, des caches de protection et de la dosimétrie.

Appareillage

L'irradiation pour la maladie de Hodgkin est réalisée avec des photons x de haute énergie (10 à 25 MV) d'un accélérateur de particules.

L'utilisation du cobalt est déconseillée.

Position du patient

- o En décubitus dorsal
- o Alignement du plan sagittal médian (nasion, fourchette sternale, appendice xiphoïde et symphyse pubienne)
- o Cale sous la nuque, repose tête moulée
- o Angle de Reid 35° (correspond au plan OM)
- o Bras demi-fléchis, mains croisées sur l'abdomen
- o Repérages cutanés (fils de plomb) des conduits auditifs externes, des ganglions palpables et les mamelons

A la simulation : centrer en DSP (100 ou 110) sur le milieu du manubrium les organes critiques repérés sur le scanner thoracique.

Faisceaux d'irradiation

Mantelet ou sus-diaphragmatique

Limite supérieure : les conduits auditifs externes

Limite inférieure : T10/T11

Limites latérales : lignes verticales passant par les bords externes des têtes humérales

Les caches de protection

- o Maxillaire inférieur et larynx
- o Têtes humérales
- o Champs pulmonaires (1cm en dessous du bord inférieur des clavicules et en dedans des arcs costaux axillaires)

La dosimétrie

La dose est délivrée à raison de 9 grays par semaine, en cinq séances. Les doses par fractionnement sont de 1.8 à 2 grays. La dose par séance ne doit pas dépasser 2 grays.

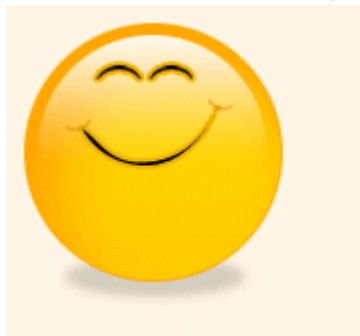
4° Pour prévenir les réactions cutanées des creux axillaires et sus claviculaire il est recommandé au patient de ne pas :

- o Utiliser de produit alcoolisé sur la peau (à l'endroit de l'irradiation)
- o Prendre de bain mais plutôt des douches
- o Mettre de crème sur la zone irradiée avant la séance de traitement mais plutôt après (effet bolus de la crème)
- o S' épiler la zone irradiée

La surveillance per thérapeutique est indispensable.

Les effets secondaires sont réels mais restent transitoires pendant la durée du traitement :

- o Asialie (perte de la salive)
- o Chute de la barbe et des cheveux de la nuque
- o Epithélite axillaire
- o Muscite pharyngée et oesophagienne
- o Leucopénie nécessitant un contrôle NFS (numération formule sanguine) tous les 10 jours



Et là vous avez 20/20 !!!