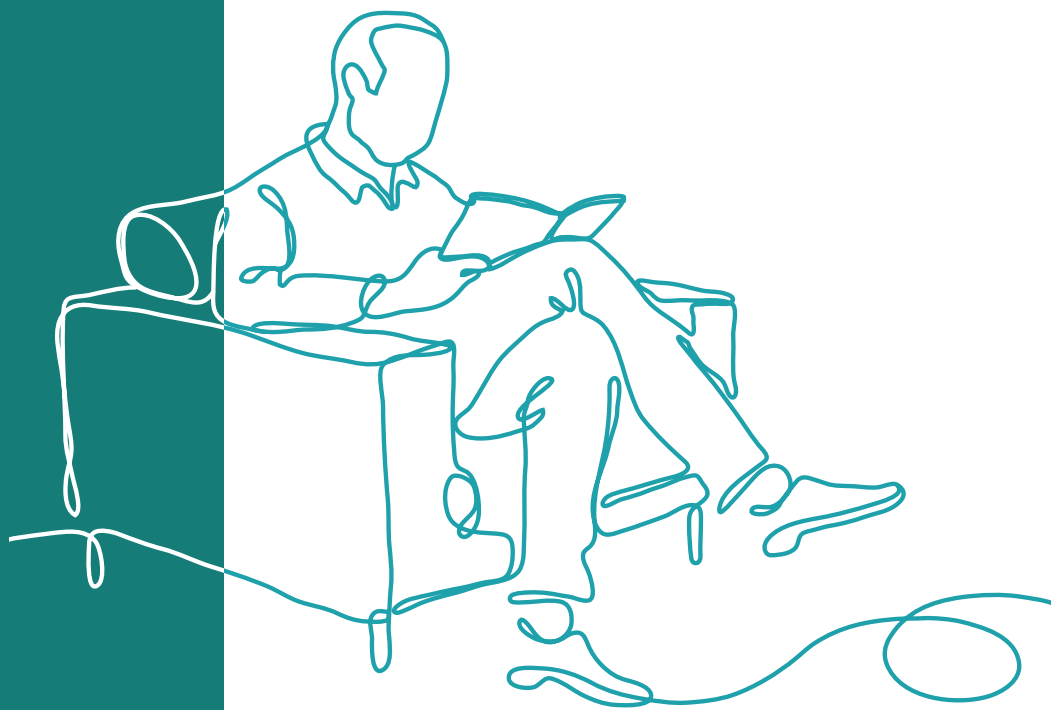




VIVRE
AVEC
UNE LLC

LLC*

Mieux comprendre sa maladie



* LLC : Leucémie Lymphoïde Chronique

AstraZeneca 

Cette brochure a pour vocation de vous accompagner dans les différentes étapes de la maladie en répondant aux nombreuses questions que vous êtes susceptible de vous poser.

Elle vous permettra notamment de comprendre ce qu'est votre pathologie et d'apprendre comment elle est diagnostiquée ou encore comment elle est traitée.

Cette brochure s'inscrit dans le cadre d'une collection dont les différents numéros, qui aborderont diverses thématiques liées à la LLC, vous fourniront des informations et conseils pratiques pour **mieux vivre avec votre maladie au quotidien.**

En cas de doutes ou de questions, veuillez consulter un professionnel de santé ou le médecin qui vous suit.



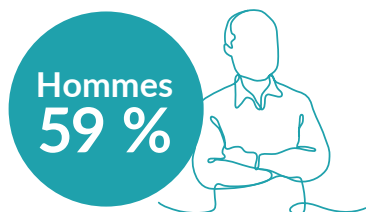
La LLC en France ^(1,2)

Leucémie la **plus fréquente** chez l'adulte

30 % des leucémies

4 674 nouveaux cas en 2018

Une **majorité d'hommes** touchés par cette maladie



Moyenne d'âge des patients : **70 ans**

Au diagnostic, une maladie peu ou pas évolutive chez

2 patients sur 3

1 patient sur 3

n'aura jamais besoin d'un traitement

Qu'est-ce que la Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC) ? ⁽²⁾

La LLC est une maladie du sang qui touche certaines cellules en charge de la défense de l'organisme : les lymphocytes B.

Produits par la moelle osseuse, ces derniers jouent un rôle important dans le système immunitaire en assurant notamment la défense de l'organisme contre les agents extérieurs (bactéries, virus, champignons, etc.).

Notre sang contient ainsi plusieurs éléments :



- Les globules rouges chargés du transport de l'oxygène
- Les plaquettes surtout connues pour leur rôle dans la coagulation du sang
- Les globules blancs qui sont des cellules du système immunitaire

Les lymphocytes B sont un type particulier de globules blancs. Ils sont notamment impliqués dans la production d'anticorps. Comme bon nombre de cellules, **les lymphocytes B ont une durée de vie limitée** et sont produits en continu par notre organisme. Passé un délai allant de quelques jours à quelques mois, ils vont théoriquement mourir et être remplacés par de nouvelles cellules.

Chez les patients atteints de LLC, **cette mort programmée des lymphocytes B est déréglée**. Par conséquent, des lymphocytes B anormaux s'accumulent de façon excessive et incontrôlée dans la moelle osseuse et le sang. À terme, ils peuvent se retrouver en excès dans des organes, notamment la rate ou les ganglions.

Les médecins et biologistes cherchent encore à déterminer les causes précises qui les empêchent de mourir.

Leucémie Lymphoïde Chronique : pourquoi ce nom ? ⁽²⁾

Le terme « leucémie » caractérise un nombre élevé de globules blancs anormaux dans le sang. Cependant, à la différence des leucémies dites aiguës, la LLC évolue généralement lentement, d'où son appellation de leucémie lymphoïde **chronique**.

Il est important de savoir que la LLC n'évolue pas vers une forme aiguë de leucémie.

Quels sont les signes de la maladie ? ⁽³⁾

Le début de la maladie ne s'accompagne généralement d'aucun symptôme précis si bien que dans plus de trois cas sur quatre, la détection de la LLC se fait de façon fortuite, à la suite d'une prise de sang révélant une augmentation du nombre de globules blancs.

Il existe parfois des **signes cliniques généraux**, non spécifiques de la maladie, comme par exemple :

- Une fièvre isolée, prolongée de plus de 7 jours, non expliquée par une cause infectieuse ;
- Des sueurs nocturnes abondantes ;
- Un amaigrissement significatif involontaire (supérieur à 10 %) ;
- Un état de fatigue inhabituel ;
- Une infection, en particulier un zona, des poussées répétitives d'herpès, une pneumonie.

Lorsque la maladie évolue, **certains signes physiques peuvent être détectés**.

Par exemple, les ganglions peuvent être plus volumineux qu'à l'ordinaire. Chez certains patients, la LLC peut également induire une augmentation de la taille des amygdales ou de la rate.

Face à ces signes cliniques, la LLC peut alors être suspectée par un professionnel de santé.



Comment est-elle diagnostiquée ? ⁽⁴⁾

La LLC peut être découverte par hasard grâce à une **prise de sang**, ou être révélée par **une augmentation du volume de certains ganglions**, de la rate ou parfois des amygdales.

Quel que soit le contexte de découverte, **un certain nombre d'examens** doivent être réalisés afin d'établir le diagnostic. Ces examens permettent de déterminer le degré d'évolution de la maladie ainsi que son stade, et de faire un bilan de votre état de santé général.

Ces examens sont au nombre de trois :

1. L'hémogramme

Cet examen permet de mesurer la quantité des différentes cellules sanguines, dont les lymphocytes B. Il est réalisé par des machines automatisées à partir d'un prélèvement sanguin.

On parle également de « numération formule sanguine ».

2. Le frottis sanguin

Cet examen consiste à étaler une goutte de sang sur une lame de verre, puis à la colorer. La lame est ensuite observée au microscope, ce qui permet l'analyse morphologique des lymphocytes.

3. L'immunophénotypage

Cet examen permet d'obtenir le décompte des lymphocytes B et de détecter des marqueurs précis situés à leur surface et caractéristiques de la LLC. C'est l'examen de référence qui permet de poser le diagnostic de la LLC et d'éliminer d'autres maladies qui y ressemblent.

Quels sont les différents stades de la maladie ? ^(5,6)

Afin d'évaluer le degré d'évolution de la LLC, les médecins utilisent la classification pronostique de Binet.

Les LLC sont classées en trois stades différents, allant de A à C.

Stade A

- Nombre élevé de lymphocytes B
- Moins de trois aires ganglionnaires* palpables
- Pas de diminution majeure du taux de globules rouges ou de plaquettes

Stade B

- Nombre élevé de lymphocytes B
- Plus de trois aires ganglionnaires* palpables
- Pas de diminution majeure du taux de globules rouges ou de plaquettes

Stade C

- Nombre élevé de lymphocytes B
- Pas d'influence du nombre d'aires ganglionnaires* palpables sur ce stade
- Diminution importante du taux de globules rouges ou de plaquettes

Au diagnostic, on estime que :



80 %

des patients
sont
au stade A



20 %

des patients sont
au stade B ou
au stade C

* Zone du corps où sont rassemblés des ganglions lymphatiques. Lors de l'examen clinique, le médecin les palpe afin d'évaluer l'étendue de la LLC. En effet, des lymphocytes B anormaux peuvent envahir certains ganglions, ce qui augmente leur volume ⁽⁷⁾.

Un traitement est-il nécessaire ? ⁽⁸⁾

La prise en charge de la LLC dépend de sa rapidité d'évolution. Les médecins considèrent généralement qu'il existe trois modes d'évolution de la maladie :

- Chez **1** patient sur **3**, la maladie se situe à un stade peu évolué et n'évoluera pas davantage, ou très peu. Ces patients n'auront jamais besoin de traitement mais devront tout de même être surveillés régulièrement.
- Chez **1** patient sur **3**, la maladie se situe à un stade peu évolué, mais évoluera à terme. Ces patients n'ont pas besoin d'être traités dans l'immédiat, mais devront l'être dans les années à venir.
- Chez **1** patient sur **3**, la maladie est évolutive au moment du diagnostic et requiert un traitement.

Quel est le pronostic de la LLC ? ⁽⁹⁾

L'évolution clinique de la LLC est extrêmement variable, avec dans certains cas une survie sans traitement similaire à celle de la population générale, et dans d'autres une maladie évoluant rapidement.

Bien que le pronostic de chaque patient dépende de nombreux facteurs, le taux de survie à 5 ans est d'environ 85 %.

Quelles peuvent être les complications de la maladie ? (10, 11)

Bien qu'elles soient rares, certaines complications peuvent venir aggraver la maladie. Elles nécessitent une prise en charge adaptée.

Complications infectieuses

Ce sont les complications les plus fréquentes.

Des **infections bactériennes**, affectant surtout les voies respiratoires (nez, pharynx et poumons), sont favorisées par une production insuffisante d'anticorps et une baisse de certains globules blancs.

D'autres infections peuvent être dues à un **virus ou à un champignon**. Elles peuvent nécessiter un traitement préventif. Par ailleurs, la vaccination antigrippale annuelle est recommandée, sauf avis médical contraire.

En cas de fièvre, il est indispensable de contacter votre médecin traitant.

Complications auto-immunes

Elles peuvent apparaître lorsque l'organisme est agressé par son propre système immunitaire. Celui-ci produit alors des anticorps qui agissent contre les globules rouges et/ou les plaquettes, réduisant ainsi leur nombre.

- La baisse du nombre de globules rouges peut entraîner une anémie pouvant se traduire par une **fatigue et un essoufflement**.
- La baisse du nombre de plaquettes peut générer une thrombopénie qui favorise le **risque de saignements**.

Lymphome agressif ou syndrome de Richter

Cette complication grave se traduit par la croissance soudaine d'un ou plusieurs ganglions. Son incidence varie entre 1 et 7 % selon les études. Elle exige la mise en place rapide d'un traitement (généralement de chimiothérapie).

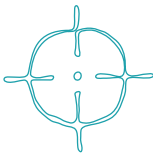
Quels sont les différents traitements utilisés pour traiter la LLC ? ^(12,13)

Lorsqu'un traitement est nécessaire (pour rappel, un patient sur trois n'en aura jamais besoin), de nombreux médicaments peuvent être utilisés. Les options comprennent la chimiothérapie, les thérapies ciblées et les anticorps monoclonaux. Ils peuvent être administrés seuls (monothérapie) ou bien associés entre eux.



Chimiothérapie

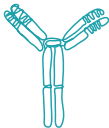
Elle utilise des médicaments qui **tuent ou limitent la croissance des cellules tumorales**, et sont utiles pour les cancers qui ont tendance à se propager dans tout le corps - comme la LLC. La chimiothérapie est administrée par cycles. Chaque période de traitement est suivie d'une période de repos qui permet au corps de récupérer. Les cycles de chimiothérapie durent généralement 3 à 4 semaines.



Thérapies ciblées

Elles ciblent spécifiquement **les modifications qui transforment les cellules normales en cellules tumorales**.

Contrairement à la chimiothérapie qui attaque toutes les cellules à croissance rapide (qu'elles soient cancéreuses ou non), ces médicaments ciblent une ou plusieurs protéines essentielles à la survie des cellules cancéreuses.



Anticorps monoclonaux

Il s'agit d'anticorps conçus pour se fixer spécifiquement à certaines protéines à la surface des cellules cancéreuses. Généralement, **ils aident le système immunitaire à réagir et à détruire les cellules cancéreuses**, mais certains combattent la maladie par d'autres moyens.

Chez les patients pour lesquels ces traitements ne sont pas efficaces, il est possible de pratiquer une greffe de cellules souches de la moelle osseuse.

En plus des traitements spécifiques de la LLC, des soins et soutiens complémentaires peuvent être nécessaires.

Ces soins de support sont assurés par l'ensemble de l'équipe soignante ou, parfois, par des professionnels spécialisés.

Cette thématique est abordée dans une autre brochure de cette collection dédiée à l'accompagnement au quotidien des patients atteints de LLC.

Références

1. Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018 - Étude à partir des registres des cancers du réseau Francim. Volume 2 - Hémopathies malignes.
2. La prise en charge de la leucémie lymphoïde chronique. Cancer info, 2015.
3. InfoCancer - LLC - Les signes et les symptômes. Disponible sur : <https://www.arcagy.org/infocancer/localisations/hemopathies-malignes-cancers-du-sang/leucemie-lymphoide-chronique/symptomes-et-diagnostic/les-signes-de-la-maladie.html/>. Consulté le 15/03/21.
4. Inca - La prise en charge de la LLC - Diagnostic d'une leucémie lymphoïde chronique. Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/La-prise-en-charge-de-la-leucemie-lymphoide-chronique/Diagnostic-et-bilan-initial>. Consulté le 15/03/21.
5. Inca - La prise en charge de la LLC - Les différents stades de la maladie. Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/La-prise-en-charge-de-la-leucemie-lymphoide-chronique/Les-differents-stades-de-la-maladie>. Consulté le 15/03/21.
6. Letestu R, *et al*. Prognosis of Binet stage A chronic lymphocytic leukemia patients: the strength of routine parameters. Blood. 2010;116(22):4588-90.
7. Inca - Dictionnaire. Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/A/aire-ganglionnaire>. Consulté le 31/03/2021.
8. InfoCancer - LLC - Traitements - Avant propos. Disponible sur : <https://www.arcagy.org/infocancer/localisations/hemopathies-malignes-cancers-du-sang/leucemie-lymphoide-chronique/traitements/avant-propos.html/>. Consulté le 15/03/21.
9. Leukemia - Chronic Lymphocytic - CLL : statistics. Disponible sur : <https://www.cancer.net/cancer-types/leukemia-chronic-lymphocytic-ctl/statistics>. Consulté le 22/02/2021.
10. Inca - La prise en charge de la LLC - Les complications de la LLC et leurs traitements. Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/La-prise-en-charge-de-la-leucemie-lymphoide-chronique/Les-complications-de-la-LLC-et-leurs-traitements>. Consulté le 15/03/21.
11. Hélène Vellemans et Stéphane Lepretre. Diagnostic et prise en charge du syndrome de Richter en 2017. Louvain Med. 2018; 137 (6): 328-36.
12. Inca - La prise en charge de la LLC - Les traitements médicamenteux : immunochimiothérapie et thérapie ciblée. Disponible sur : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/La-prise-en-charge-de-la-leucemie-lymphoide-chronique/Les-traitements-medicamenteux-immunochimiotherapie-et-therapie-ciblee>. Consulté le 15/03/21.
13. InfoCancer - LLC - La chimiothérapie. Disponible sur : <https://www.arcagy.org/infocancer/localisations/hemopathies-malignes-cancers-du-sang/leucemie-lymphoide-chronique/traitements/la-chimiotherapie.html/>. Consulté le 15/03/21.



Témoigner, partager, se soutenir face au cancer

Malade ou proche,
vous êtes touché par une Leucémie
Lymphoïde Chronique (LLC) ?

Venez découvrir le site



Ce site propose différents supports pour comprendre
et vivre avec une LLC mais également les ressources dont les aidants
ont besoin pour mieux vivre le rôle très particulier qui est le leur.



Vivre Avec une LLC a été conçu en partenariat avec la SILLC,
association de soutien et d'information à la Leucémie Lymphoïde Chronique
et la maladie de Waldenström.

Le site internet « **Vivre Avec une LLC** » est accessible sur le lien
<https://vivreavecunellc.fr/> ou en flashant le QR Code ci-contre.

