

> Qu'est-ce que la curiethérapie PDR ?

La curiethérapie PDR est une **technique de radiothérapie interne au niveau du col utérin**. Elle complète la dose délivrée au préalable par la radiothérapie et protège les organes autour de la tumeur (rectum, vessie et intestin grêle). Elle est réalisée le plus souvent 2 semaines après la fin de la radiothérapie. Il existe plusieurs techniques de curiethérapie : endocavitaire, interstitielle...

Dans le service de radiothérapie de l'ICM, l'oncologue radiothérapeute place un applicateur dans lequel va circuler une bille d'Iridium de 3 mm.

> Comment se déroule le traitement ?



Consultations



Préparation à domicile



Traitement en hospitalisation



Suivi

1 Consultations

Vous rencontrez un **médecin oncologue radiothérapeute** puis **un(e) infirmier(e)**.

Vous pouvez poser vos questions et parler des sujets qui vous préoccupent. Ensemble, vous faites le point sur le traitement et les examens à réaliser.

Vous repartez avec : vos ordonnances + une prescription pour les examens à réaliser et pour les séances de kinésithérapie + vos prochains rendez-vous + des documents d'informations du programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) « Gyn and Co »

Le jour même ou quelques semaines après, vous avez une consultation avec l'anesthésiste de l'ICM. La semaine avant la curiethérapie, vous réalisez une IRM pelvienne.

2 Préparation à domicile

Vous **préparez votre hospitalisation** à l'aide des documents et ordonnances reçues en consultations.



4 jours avant

Vous débutez
le régime sans résidu



24 h avant

Vous faites 2 lavements au
Normacol® et vous vous rasez



Hospitalisation

Vous arrivez à jeun
(depuis minuit)

Vous venez à l'ICM avec votre carte vitale + trousse de toilette + médicaments habituels + bas de contention + livres, tablette, musique...

3 Traitement en hospitalisation



Le matin vous êtes accueillie dans le service de curiethérapie en médecine A1 par un(e) infirmier(e)

- Vous avez une prémédication
- Vous êtes accompagnée au bloc opératoire dans votre lit
- Au bloc opératoire, sous anesthésie générale, le médecin oncologue radiothérapeute pratique un examen gynécologique et place les applicateurs pour le traitement
- En sortie de bloc, vous êtes placée en salle de réveil (30-45 min)
- Après le réveil, vous passez un scanner dosimétrique non injecté puis vous êtes raccompagnée dans votre chambre.



En début d'après midi

- La durée du traitement vous est précisée
- Le traitement débute. Il est délivré de 8h à 19h30 à un rythme de 20 à 30 minutes par heure
- En dehors de ces 20 à 30 minutes, l'équipe vous apporte de l'aide, de l'écoute, du confort, les collations et les repas.



Le jour de votre sortie

Les applicateurs sont retirés (des traitements spécifiques ou une séance d'hypnose médicale peuvent vous être proposés pour vous détendre). Une infirmière fait une irrigation vaginale et vous explique comment la faire vous-même chez vous.

Vous n'êtes pas porteuse de radioactivité et ne faites courir aucun risque à votre entourage. **Vous débutez les soins selon l'ordonnance (remise à la consultation)** : irrigations vaginales, ovules gynécologiques gel vaginal et si nécessaire un traitement anti-hémorroïdaire.

Le personnel soignant de l'ICM est formé spécifiquement pour vous accompagner. Il veille à éviter ou à limiter l'inconfort en cas de contractions utérines, de douleur du dos liées à la position allongée ou à l'impossibilité de recevoir la visite de proches.

Les chambres sont individuelles avec télévision, téléphone fixe et un accès internet gratuit (sur demande du mot de passe à votre entrée). Les téléphones portables et tablettes fonctionnent. Les visites de vos proches ne sont pas possibles.

4 Suivi

Le **suivi gynécologique dure 5 ans** pendant lesquels des IRM pelviennes seront prescrites par vos oncologues.

- **Pendant 2 ans** vous avez **3 à 4 consultations par an**. Elles se font soit par votre oncologue chirurgien, soit votre oncologue radiothérapeute ou votre gynécologue.
- **Puis, pendant 3 ans** vous voyez l'un de ces professionnels **2 fois par an**.

L'utilisation régulière des **dilatateurs vaginaux et des gels vaginaux** durant les premiers mois **fait partie du suivi du traitement** car ils peuvent être une aide efficace.

Sexualité et vie intime

La maladie et les traitements peuvent entraîner des **changements physiques** et **psychologiques** : sensation de rétrécissement, modification de la longueur du vagin (si chirurgie), diminution de la lubrification, craintes ou douleurs lors de rapports sexuels, baisse du désir et de la libido...

Nous vous invitons à en parler aux médecins et aux infirmier(e)s.

Vous pouvez, selon votre désir, reprendre une **activité sexuelle** 4 à 6 semaines après la curiethérapie. Si vous êtes opérée, vous pouvez poser la question à votre chirurgien, après votre intervention.

S'informer et en parler

Vous pouvez vous référer aux documents remis en consultation ainsi qu'aux réseaux et associations.

Notes personnelles

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Contacts



- Secretariat de Curiothérapie
04 67 61 47 05
- Infirmière référente radiothérapie
04 67 61 30 45
- Service de médecine A1
04 67 61 31 38
- Programme ETP « Gyn and co »
04 67 61 30 28