



## RADIOTHERAPIE EN CONDITIONS

### STEREOTAXIQUES FRACTIONNEE – NOVALIS TX (30 séances)

Le radiothérapeute est le seul compétent pour expliquer en quoi consistent les séances.

Cette fiche pratique a été faite par une patiente, pour des patientes, et avec uniquement pour but de faire partager des expériences particulières, sans avoir vocation à être une notice explicative.

Si vous avez des questions spécifiques avant votre entrée à l'hôpital, le secrétariat de radiothérapie sera là pour répondre à vos questions.

#### SOMMAIRE

La <u>radiothérapie stéréotaxique fractionnée</u> , pour qui ? .....	2
La machine utilisée pour la radiothérapie.....	2
Qu'est-ce que la RCP ?.....	2
Mon « choix » entre « Gamma-knife » et radiothérapie .....	3
Où, quand et combien de temps ? .....	3
Entretien avec le radiothérapeute et définition du planning des séances .....	3
Examens préalables, préparation du masque et du badge .....	4
La première séance .....	4
Durant la séance, qu'est ce qui se passe, concrètement ? .....	5
Les séances suivantes .....	5
A quelle fréquence voit-on le radiothérapeute ?.....	6
Les effets bénéfiques à long terme, et ce qu'il adviendra du méningiome .....	6
Mon retour sur expérience, 7 mois après .....	6
Effets secondaires possibles .....	7
Suivi médical et fréquence des contrôles post-radiothérapie .....	7
Liens utiles .....	8

En premier lieu, il est souhaitable de demander au médecin référent de faire une **demande de prise en charge ALD (Affection Longue Durée)** afin de pouvoir bénéficier du maximum de remboursement des soins par la CPAM, MGEN ou toute autre caisse de sécurité sociale (transports, consultations, hospitalisations, soins, ...).

## **La radiothérapie stéréotaxique fractionnée, pour qui ?**

« C'est une technique de haute précision basée sur l'utilisation de microfaisceaux convergents permettant d'irradier à **haute dose de très petits volumes**. Elle est utilisée pour traiter certaines tumeurs cérébrales par exemple. Cette technique peut être réalisée soit à l'aide d'une machine dédiée (Gamma-knife), soit avec un accélérateur linéaire muni de cônes cylindriques de diamètre modulable. On parle aussi de radiochirurgie ».

Elle **ne convient pas à tout type de méningiome**, et elle dépend aussi de sa taille, de sa localisation, de leur nombre, etc. Elle **peut aussi intervenir en complément à une chirurgie**, si et seulement si cela est jugé pertinent.

## **La machine utilisée pour la radiothérapie**

Qu'elle s'appelle **Gamma-knife, Cyber-knife, ou Novalis TX**, la finalité est la même. Je vulgarise quelque peu, mais il est important de comprendre trois choses :

- La « radiothérapie » est un mot qui fait peur, et c'est normal. Ainsi, **elle est à distinguer de celle que l'on va mettre en place pour un cancer**, en complément à une chimiothérapie, par exemple. Le « mot » reste le même, mais dans le détail, le traitement diffère quelque peu.
- **Les rayons utilisés sont dix fois plus puissants** que dans le cadre de ces radiothérapies que nous connaissons mieux (du moins, de nom). Cependant, il est à retenir que la technique (d'où le terme « neurochirurgie ») est **ultra ciblée**. On irradie, dans ce cadre précis, une toute petite zone, et les organes « nobles » et tissus proches ne seront pas irradiés.
- Ce type de radiothérapie se fait sur la **même machine** que celle utilisée pour ce qui est souvent identifié comme **le traitement par « Gamma-knife »**. Ce qui sera déterminant pour les spécialistes, ce sera la taille de la tumeur (**de moins de 3 cm**, pour le « Gamma-knife ; impossible au-delà), sa localisation (inopérable dans mon cas) et la zone à traiter.  
L'autre différence est **la durée et fréquence du traitement**. 1 à 3 séances d'environ 45 mn, plusieurs jours d'affilée pour le Gamma-knife, versus **quelques minutes** des mêmes rayons, étalées sur des séances plus longues (**20 ou 30 séances**, en général).

Dans mon cas (*méningiome du sinus caverneux, autour d'une carotide, proche du tronc cérébral, de l'hypophyse, mais également situé autour d'une carotide et des nerfs optiques*), le choix a été la radiothérapie, pour espacer les effets potentiels, permettre aux tissus de se « remettre » entre deux séances, « en douceur », pour limiter les effets secondaires, qui auraient pu être lourds de conséquences avec 1 à 3 séances « longues ».

Le **choix du traitement** a été décidé d'un **commun accord avec le radiothérapeute**, suite aux deux propositions émises par la **RCP\*** à laquelle mon neurochirurgien a soumis mon dossier médical. C'est bien VOUS qui tranchez, quand vous vous retrouvez face à deux possibilités, après avoir échangé avec le radiothérapeute, qui a l'expérience que le neurochirurgien n'a pas. Je ne dis pas cela au sens péjoratif, bien évidemment, mais il faut bien rappeler que chacun est bon dans « son » domaine, et c'est en croisant les avis et l'expérience des spécialistes que tout se décide.

## **Qu'est-ce que la RCP\* ?**

Mon cas était compliqué car mon méningiome est situé dans une zone délicate. Certains peuvent être plus gros, et multiples, et représenter moins de dangers à long terme, et surtout, en termes de choix de traitement !

Mon neurochirurgien a ainsi jugé utile de présenter mon dossier en **Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RPC)** : ces réunions rassemblent des neurochirurgiens, des oncologues, des radiothérapeutes, des protonthérapeutes et des anatomopathologistes (plus connus sous le terme

« anapath »). Ces professionnels se réunissent et se concertent autour du dossier médical afin de proposer un plan de traitement adapté en fonction de l'âge, de l'état de santé, du type de tumeur et d'autres données médicales. Le plan de traitement qui est proposé **s'appuie sur des référentiels validés par des experts du domaine**. C'est rassurant, car dans les faits, tous les spécialistes du cerveau se sont penchés sur le vôtre !

## Mon « choix » entre « Gamma-knife » et radiothérapie

C'est à l'issue de cette RCP que mon neurochirurgien m'a informée de leurs conclusions, discutées ensuite conjointement avec mon radiothérapeute, et voilà comment j'ai opté pour la prudence, à savoir, la radiothérapie. En effet, dans mon cas, et je ne parle que de mon cas précis - chaque méningiome étant unique - j'avais 10% de risques de devenir aveugle, des deux yeux, d'être paralysée de la face droite, de baver, car j'aurais eu la bouche de travers. Autant dire que je n'ai pas hésité, au vu des arguments du radiothérapeute.

## Où, quand et combien de temps ?

[Centre de radiothérapie Paul Strauss](#), Strasbourg - 30 séances à raison de 5 / semaine (sauf jours fériés et WE).

Durée approximative d'une séance : 15 mn environ (pose et retrait du masque compris).

Période de soins : mi-avril > fin mai 2019 (découverte du méningiome mi-décembre 2018).

## Entretien avec le radiothérapeute et définition du planning des séances

1/ Lors de la première consultation, le radiothérapeute examine votre dossier et vous pose une série de questions. Il vous explique le traitement proposé, l'appareil avec lequel il sera réalisé, le nombre de séances prévues et leur durée, mais aussi les risques éventuels, les effets secondaires possibles et l'échéance de contrôle. Cela dure environ 45 mn. C'est le moment de poser toutes les questions qui permettront de vous rassurer. **Faites-vous une liste** la veille !

**Intéressant et à suggérer à vos médecins** : il m'avait prescrit deux choses à faire, avant le démarrage :

- un **bilan hormonal complet** (qui était parfait), pour avoir une trace comparative, dans quelques années, si nécessaire : mon hypophyse pourrait être légèrement dérégulé dans une vingtaine d'années (mais c'est une simple hypothèse, avec traitement minime : un cachet).
- un **champ visuel**, à faire avant le traitement, à refaire, pour comparer dans un an.

On vous demande aussi comment vous viendrez à l'hôpital. J'ai opté pour un **taxi ambulance** (c'est à vous de le trouver, mais ce n'est pas compliqué, et en principe, vous aurez toujours le même chauffeur), comme cela était pris en charge dans le cadre de mon **ALD**. Le médecin m'a donc enregistrée dans ce sens. Clairement, même si cela n'était pas loin de chez moi, j'avais peur d'être fatiguée et je ne me voyais pas prendre les transports en commun, tout en imaginant mal comment m'organiser entre les fois où je serais au travail et celles où le point de départ serait mon domicile.

2/ Vous rencontrez le secrétariat, qui prend vos disponibilités et vos préférences, car il va établir votre planning en fonction (travail, vie privée, autres RDV, etc.). Vous ne savez pas, en effet, de suite, la date à laquelle vous allez démarrer. Cela se fait en fonction de vos disponibilités, mais aussi de celles de l'appareil. On peut annuler votre séance, de façon exceptionnelle, pour une urgence ou pour cause de maintenance de l'appareil (cela ne n'est jamais arrivé). La plage est large, de 8h à 19h, y compris durant le déjeuner. Vos souhaits sont vraiment respectés au maximum. J'ai pu concilier mon travail avec les séances, mes loisirs, mes autres RDV médicaux, mes impératifs privés et même un court séjour « détente » auparavant, avec mon ami, c'est dire ! Un imprévu se gère également, et Dieu merci ! Beaucoup de souplesse dans ce contexte pourtant très cadré, qui deviendra votre « routine »

sur un mois et demi, mine de rien !

3/ Le secrétariat effectue votre premier bon de transport, que vous remettrez au transporteur lors du RDV pour les examens préalables. Les sociétés de taxi connaissent la paperasse, ils gèrent tout ensuite, pas d'inquiétude ! Le 2<sup>e</sup> bon de transport pour les 30 séances est établi au RDV suivant, le secrétariat ne sachant pas encore quand cela démarrera, à ce stade.

## Examens préalables, préparation du masque et du badge

*A l'attention des femmes qui se maquillent : pour ce passage, et uniquement pour celui-ci, venez sans !*

Une bonne semaine avant le démarrage, vous revenez pour différentes choses :

1/ On vous prend en photo, avant le lancement des opérations. Cela leur permet de vous établir un **badge avec un code-barre**, pour passer à chaque fois en sautant « la case » accueil (vous n'y passez qu'une seule fois, pour être enregistrée), et pour décompter au fur et à mesure vos passages.

2/ Un **scanner dosimétrique** (avec produit de contraste) et une **IRM** sont effectués. Ces examens ne sont pas une vérification de la taille de votre tumeur ; **ce n'est pas un nouveau diagnostic**. Entre l'IRM de « découverte » de la tumeur et le début du traitement, rien ne bouge, le méningiome évoluant d'un mm par an environ. Cela sert en réalité à définir votre positionnement pendant tout votre traitement (ce sont des physiciens qui calculent cela) et de pouvoir reconstruire virtuellement votre cerveau en 3D afin de délimiter plus précisément les zones à traiter et celles à protéger. Ce sont des physiciens médicaux qui effectuent la dosimétrie au moyen d'un logiciel de calcul. Cela permet de **déterminer le nombre de champs d'irradiation, leur taille, leur orientation**. La validation de la dosimétrie s'effectue conjointement avec le médecin radiothérapeute.

3/ Durant votre scanner, qui est le 2<sup>e</sup> examen pratiqué, on réalise votre masque : le traitement étant extrêmement ciblé, il faut reproduire précisément la position de traitement à venir. Le patient doit rester immobile à chaque séance de la radiothérapie. Le « **masque facial thermoformé** » personnalisé se réalise en 20 min environ. Juste avant le scanner, on vous positionne sur la table et on vous met une sorte de cadre autour de la tête. On vous prévient à chaque étape de la confection. On vous pose quelques bandelettes sur le visage. Un masque tiède vous est ensuite versé sur l'intégralité de la face et évidemment ; on vous ouvre immédiatement un espace au niveau du nez. Pendant que vous passez le scanner, le masque, qui est une sorte de pâte à crêpe épaisse, sèche, petit à petit. A la fin du scanner, on vous le laisse encore 10 mn, mais on vous prévient à chaque moment, même durant le scanner, qu'il reste « tant » de minutes. Vous êtes surveillée durant tout le temps de la réalisation et vous pourriez interrompre la chose en cas de panique, sans aucun souci.

Une fois le masque réalisé, des croix sont dessinées dessus, non pas pour cibler votre tumeur, mais pour permettre aux manipulatrices (j'ai eu des femmes, uniquement, mais c'est un hasard) d'avoir un repère.

## La première séance

Dans le centre où j'ai fait mes séances, il n'y avait quasiment jamais d'attente. Vous arrivez, déposez votre carton de RDV sur un support, carton qui vous accompagnera à chaque fois, et on vient vous chercher peu de temps après.

Vous entrez dans une **cabine** que l'on referme à clé après vous. C'est là que vous remettez votre badge. Vous ôtez votre veste, déposez votre sac, et ôtez boucles d'oreille et collier. Inutile de venir démaquillée, le masque va être très proche de votre visage, mais sans plus !

A la 1<sup>e</sup> séance, et ensuite, toutes les semaines, **on vous pèse**. Certains patients perdent du poids pour les traitements. Nous ne sommes pas concernées, mais le pli étant pris, les manipulatrices le font systématiquement pour ne jamais oublier les autres ! Je n'ai pas eu envie d'avoir des considérations de poids, j'ai donc dit à chaque fois qu'elles devaient le noter, sans me le dire. Pas envie de me rajouter une source de stress parfaitement inutile dans ces moments-là.

On vous fait entrer dans la pièce, **on vous aide à vous allonger et à vous relever** (très pratique pour moi car j'avais beaucoup de soucis de dos à cette époque). Le personnel est formé à « notre » type de public, il est réellement bienveillant. Ne pas hésiter à poser des questions, dire que vous avez peur, ou tout ce qui aidera à vous rassurer !

On vous pose le masque, une fois allongée dans la partie arrière de ce dernier, qui est fixé à la table, et, lorsque vous êtes correctement installée, on pose le dessus. On vous demande comment vous vous sentez, si le **masque** n'est pas trop serré, car il est **très proche du visage**. Le mien avait des petits trous, et **vous voyez donc à travers**. S'il appuie un peu trop sur le front ou le nez, on vous l'ôte et on vous le remet jusqu'à ce que cela soit « confortable ». Cela ne l'est pas, car vous avez très peu d'espace, mais c'est normal, l'idée est de ne pas bouger du tout durant la séance. J'ai cru que c'était bon, en me disant que j'allais finir par les lasser, et, j'ai donc été un peu compressée au niveau du front, la 1<sup>e</sup> fois. Cela restait supportable, et juste désagréable, mais je leur ai dit cela à la fin, et elles ont veillé à bien me conseiller les fois suivantes. La 1<sup>e</sup> fois, j'ai cru que cette sensation de pression venait des rayons, alors qu'ils sont parfaitement indolores !

Une fois que vous êtes « fixée » à la table, les manipulatrices quittent la salle et la séance commence. Elles vous rassurent en vous disant qu'elles vous voient, et que vous pouvez faire signe, si besoin, et, je n'en ai jamais eu besoin, justement !

### **Durant la séance, qu'est ce qui se passe, concrètement ?**

J'ai essayé, pour me rassurer, de retenir ce qui se passait, et dans quel ordre. On m'a montré plus tard comment cela fonctionnait. La table bouge parfois, et le Novalis TX tourne autour de vous, durant toute la séance. J'ai mis des liens à la fin du document, cela vous permettra de mieux matérialiser ce qui se passe, plutôt que d'imaginer, car selon les personnes, ne pas « savoir » peut être anxiogène. On entend la machine tourner, on sent légèrement la table bouger, et il y a aussi des lumières, parfois blanches, parfois violettes. A chaque séance, la machine fera la même chose, et on finit par réussir à estimer soi-même combien de temps il reste avant la fin. Si vous aviez froid, on pourrait vous couvrir, il suffit de le demander. Mais en principe, tout va bien. Personnellement, je fermais les yeux, et mon imagination débordante m'emportait ailleurs. J'ai même failli m'endormir, c'est dire à quel point je l'ai bien vécu !

Une fois terminé, les manipulatrices reviennent, et vous préviennent, soit en s'annonçant d'office, soit en arrivant et en vous tenant au bras : « C'est terminé, on va vous ôter le masque ». Tout se fait en douceur, et on échange toujours quelques mots avec elles. Je leur ai demandé de me prendre en photo, un jour, non pas pour le souvenir, mais car il m'a semblé important que moi-même, mais surtout mes proches, et les personnes du groupe, soyons en mesure de visualiser ce que « c'est », concrètement.

Le masque reste sur place, et vous pouvez l'emporter à la fin de la radiothérapie. Je l'ai fait, là encore, car je ne savais pas si j'allais le garder ou le jeter, mais dans le doute, je me suis dit, « prenons-le ». Et là encore, j'ai eu envie de le montrer à mes proches, pour matérialiser ce qui fait désormais partie de mon histoire, mais est surtout, le symbole de mon protocole de soins et de ma guérison.

### **Les séances suivantes**

Souvent, on recroise d'autres patients, et aussi étrange que cela puisse paraître, on y passe parfois de « bons » moments, mais c'est aussi un lieu dans lequel vous allez croiser des malades avec des

tumeurs autres, nécessitant des séances plus courtes, ou bien encore d'autres patients, qui viennent en complément à une chimiothérapie. Le public est hétérogène, il y a des tout petits, des adolescents, des adultes, de tout âge, et, il faut malgré tout le dire, dans tous les états possibles. Des personnes alitées et hospitalisées, en chaise roulante, d'autres avec des soins visibles.

Cela semble surprenant, avant de démarrer, mais tout cela devient très rapidement une routine. On y va, chaque jour, on sympathise avec son chauffeur de taxi, on croise les personnels de l'accueil, les manipulatrices, et au fur et à mesure, et très rapidement, le lieu ne fait plus peur, il devient familier, et, oserais-je dire, « rassurant ». C'est un cocon, une bulle dans laquelle on se sent à l'abri, et à la fin, on les quitte, bien sûr, soulagée d'avoir fini, mais avec un court moment étrange, car « le cocon » bienveillant referme ses portes, pour laisser place à la suite...

### A quelle fréquence voit-on le radiothérapeute ?

J'ai découvert, en récupérant mon planning, qu'il y avait noté un RDV avec un médecin, **toutes les semaines**. C'était soit mon radiothérapeute, soit un.e interne, très bien formés. C'est fort rassurant, car vous permet de poser tout au long du traitement toutes les questions qui arriveraient en cours de route. C'est aussi l'occasion pour eux de passer en revue une série de points au travers d'un questionnaire. C'est également un moment d'échange libre, pour compléter ce dernier, par exemple sur des effets positifs ou négatifs qui n'auraient pas été recensés, ou de faire le point sur un autre traitement en cours, ou toute question parfaitement « non médicale », qui vous tarauderait.

Quelques exemples de questions posées, en vrac, par l'équipe médicale : Maux de tête ? Vertiges ? Perte de sensibilité quelconque ? Troubles du sommeil ? Angoisses ? Appétit ?

Mes questions ou remarques : Peut-on aller à la piscine durant le traitement ? Réponse : oui. Je me le demandais car comme cela touche au cuir chevelu, les rayons étant costauds, la zone « aurait pu » être un peu plus sensible. Et, je vous rassure, la réponse est non ! J'ai également dû avoir une infiltration de cortisone pour mon dos et des médicaments type anti-inflammatoires, décontractants et anti-douleurs, et oui, ils étaient bien compatibles. Mais durant cette période, tout peut être source d'angoisse, alors parlez, surtout !

### Les effets bénéfiques à long terme, et ce qu'il adviendra du méningiome

Je n'aurais pas imaginé cela au démarrage, car cela peut sembler totalement surréaliste pour les patients : les effets d'une radiothérapie réalisée en conditions stéréotaxiques fractionnée sont de « **longue durée** », et même de très longue durée. En effet, le radiothérapeute me disait, à la fin du traitement, que « cela ne faisait que commencer », alors que dans mon esprit, c'était l'inverse !

Naïvement, j'ai cru, au départ, que la tumeur serait nécrosée en fin de traitement ! Que nenni ! Il importe de rappeler que **les rayons détruiront la tumeur sur des années, au fur et à mesure** ; ils agissent longtemps après sur le méningiome, et de **façon continue** !

**La tumeur peut se réduire, se « ratatiner »**. Elle sera mise hors d'état de nuire et cessera de pousser, et nécrosera ou sera neutralisée, à terme, mais elle **ne disparaîtra pas au sens littéral**, « d'un coup », comme avec une chirurgie. Il faut cependant retenir que ce n'est pas une fin en soi, que cette « chose » reste ou non dans notre tête, pour les médecins. En revanche, **l'objectif est de la rendre inoffensive**. A terme, elle sera assimilée et donc mise « **hors d'état de nuire** ».

### Mon retour sur expérience, 7 mois après

J'ai très bien vécu ces séances, **je n'ai absolument rien à redire sur le traitement. Indolore, et rythme peu contraignant**, finalement. Personnel au top, et ravie d'avoir opté pour ce traitement ! J'ai commencé à « revivre » rapidement, mon entourage l'a relevé de façon évidente ! ☺

J'avais une diplopie qui devenait gênante, et elle a commencé à se réduire dès la 5<sup>e</sup> séance, et, 7 mois après, je ne louche quasiment plus (avant, ma vision devenait double dès que je regardais à droite, et je dois maintenant me déshabituer à « ne plus » fermer l'œil droit, car je l'ai fait des années durant. Le confort retrouvé dépasse mes attentes !). Je ne suis plus gênée par la luminosité.

Je n'ai plus de décharges électriques ; quotidiennes, auparavant, et ce, plusieurs fois par jour et très désagréables.

Je n'ai eu absolument **aucun effet secondaire durant les séances**, je n'ai même pas ressenti de fatigue. J'ai continué à travailler par choix, et les collègues non informés ne se sont rendus compte de rien. Je parlais parfois de réunion ou en rejoignais une comme si de rien n'était. Le radiothérapeute m'a dit que cela ne fatiguait pas, en principe, avant le tiers des séances, et qu'il me mettrait en **arrêt maladie** si je ne me sentais pas de continuer à travailler. Ce qui est très rassurant et fort bienveillant !

### Effets secondaires possibles

J'ai eu, environ un mois après, et durant deux mois, **quelques décharges électriques dans le visage et sur le crâne**, qui sont revenues de manière temporaire. J'avais aussi, en mastiquant, ou au réveil, des **bourdonnements** de quelques minutes dans une oreille, suivis d'une sorte de **paralysie ponctuelle de la mâchoire**, de quelques secondes. Le **nerf trijumeau** est un nerf sensible, il faut le savoir, et il peut réagir rapidement lorsqu'il est titillé. C'est très étrange, surtout quand cela vous arrive la 1<sup>e</sup> fois. J'ai un peu paniqué, mais, me disant que cela devait être un effet secondaire, j'ai essayé de garder mon calme. J'ai rappelé le secrétariat du radiothérapeute, et il m'a rappelée le jour suivant, pour me rassurer. Ce n'était qu'un signe que la thérapie et les rayons s'affairaient sur mon méningiome, provoquant un **œdème passager** qui se résorberait dans les semaines à venir. Cela a été le cas, et s'est arrêté à la rentrée, en s'espaçant de façon notable. En ce mois de décembre 2019, j'ai ressenti deux bourdonnements, et quelques chatouillis sur le haut de la tête et dans ma joue, mais ils ont été très légers, et n'ont pas dépassé cinq occurrences.

Une autre patiente avec qui j'ai discuté n'a eu aucun effet secondaire, pour information ; c'est toujours le cas pour elle, près de 3 ans après. Son témoignage m'a énormément rassurée. Car même si je suis sereine désormais, il est humain et normal de ne pas appréhender une radiothérapie de façon détendue ; l'inconnu fait peur, et ce « mot », aussi !

On peut, éventuellement, avoir des maux de tête, ou ressentir une fatigue, **mais les effets secondaires restent limités**, à mon sens, **et plutôt à associer au traitement qui agit sur le méningiome, qu'à prendre au sens « séquelles » durables**, car ce n'est pas le cas.

A un moment donné, cela ira mieux si cela va moins bien, il faut rester confiante, même si ce n'est pas toujours facile ! Bien entendu, chaque cas est différent, et certaines ont d'autres facteurs ou pathologies en parallèle, un rythme de vie et de travail différents, un âge différent, un vécu qui leur est propre, leur personnalité, etc. Personne ne réagit de la même manière, le moral et l'entourage solide, aident, mais je ne peux témoigner ici qu'en mon nom, et mes conclusions sont extrêmement satisfaisantes ! Quand on est dans la phase « radiothérapie », on est sur le chemin de la guérison !

### Suivi médical et fréquence des contrôles post-radiothérapie

J'ai fait un contrôle IRM à six mois, uniquement par parano, pour me rassurer. J'ai ainsi revu mon radiothérapeute et mon neurochirurgien, que je revois dans 6 mois, puis une fois par an. Mon neurochirurgien me dit que nous nous verrons sur dix ans, période à laquelle nous considérerons que tout s'est bien passé comme prévu. Les tout premiers résultats sont encourageants : **la tumeur a cessé de progresser et commence même à se ratatiner** quelque peu sur les rebords, c'est assez net sur l'IRM. Mes médecins sont satisfaits, et moi aussi !

Je dois faire un **contrôle de ma vue** (champ visuel) dans les prochains mois, et mon radiothérapeute et mon neurochirurgien se tiennent à disposition durant toute la période. Ils ont eu l'occasion de me le prouver à deux reprises, déjà, quand j'angoissais ; ils m'ont rappelée, soit suite à un mail, soit suite à un appel au secrétariat. C'est normal pour eux (et je trouve cela appréciable), et je suis parfaitement ravie d'avoir eu le réflexe de consulter ce neurochirurgien pour 2<sup>e</sup> avis, car le traitement et la durée d'intervention ont été plus rapides et réellement adaptés à mon méningiome. D'où l'intérêt de choisir, quand on en a le temps, un **vrai « spécialiste » du cerveau**.

## Liens utiles

- Le Novalis TX expliqué par le chef de département de radiothérapie Paul Strauss à Strasbourg (N.B. : l'unité de Paul Strauss qui m'a traitée est désormais située à l'[ICANS](#), à Haute-pierre) : <https://www.youtube.com/watch?v=SRayuO5PBEA>
- « Radiothérapie : une nouvelle technique très performante. Il s'agit d'un appareil dernier cri pour soigner le cancer. Le Novalis TX, c'est son nom, est encore peu répandu en France, et son efficacité serait sans précédent. Grâce à cette nouvelle technique de radiochirurgie, l'espérance de vie de certains patients serait doublée voire triplée » : [https://www.allodocteurs.fr/actualite-sante-radiotherapie-une-nouvelle-technique-tres-performante\\_6234.html?fbclid=IwAR2JyzpEvCi6e93RfAPDJQaY9be536LTzXd\\_fgCDNsGUMsOox4AyN66VJx0](https://www.allodocteurs.fr/actualite-sante-radiotherapie-une-nouvelle-technique-tres-performante_6234.html?fbclid=IwAR2JyzpEvCi6e93RfAPDJQaY9be536LTzXd_fgCDNsGUMsOox4AyN66VJx0)
- Pour aller plus loin, voici toutes les radiothérapies existantes, dont certaines nous concernent :
  - [La radiothérapie conformationnelle 3D](#)
  - [La radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité](#)
  - [La radiothérapie guidée par l'image](#)
  - [La radiothérapie asservie à la respiration](#)
  - [La contactothérapie](#)
  - [La radiothérapie stéréotaxique](#)
  - [La tomothérapie](#)
  - [Le Cyberknife®](#)
  - [La protonthérapie](#)

Sarah C., 29 décembre 2019

Cette fiche a été faite par l'association AMAVEA (Association de Victimes de Méningiomes dus aux médicaments).

Pour plus de renseignements, voir le site [amavea.org](http://amavea.org)