



MYÉLOME  
CANADA

MISSION : MAÎTRISER LE MYÉLOME

# InfoFeuillet

## GESTION DE L'ANÉMIE ASSOCIÉE AU MYÉLOME ET À SON TRAITEMENT

**Au moins 60 à 70 % des personnes atteintes d'un myélome multiple souffrent d'anémie au moment du diagnostic et la plupart d'entre elles en souffriront au cours de l'évolution de la maladie.**

**Cet InfoFeuillet traite de l'anémie, un symptôme courant associé au myélome, qui peut entraîner l'incapacité de mener à bien les activités de la vie quotidienne et les tâches domestiques. Apprenez comment identifier les symptômes et les causes de l'anémie, et gérer cet effet secondaire pour améliorer votre qualité de vie.**

### Définition de l'anémie

L'anémie est souvent le premier symptôme du myélome multiple qui amène les patients à consulter un médecin. Elle survient surtout lorsque le myélome est particulièrement actif, c'est-à-dire au moment du diagnostic ou de la rechute.

L'anémie se définit généralement comme une diminution de l'hémoglobine de plus de 100 g/L ou une diminution de 20 g/L ou plus par rapport au taux normal d'hémoglobine du patient. Elle peut se développer de manière aiguë (en quelques heures ou quelques jours) ou de façon chronique (sur plusieurs semaines ou mois).

D'où provient l'hémoglobine? Concrètement, les globules rouges, ou érythrocytes, sont les éléments du sang qui transportent l'oxygène vers les cellules du corps. L'oxygène circule sur une protéine du globule rouge appelée hémoglobine. Si le taux de globules rouges (et donc l'hémoglobine) dans le sang est réduit, pour une raison ou une autre, le corps reçoit moins d'oxygène et il en résulte un épuisement plus rapide, un essoufflement et de la fatigue.

Veillez à signaler les symptômes suivants à votre médecin :

- Essoufflement lors d'un effort léger
- Fatigue qui ne diminue pas avec le repos
- Manque d'énergie et de motivation
- Augmentation du pouls, baisse de la tension artérielle
- Gonflement des jambes, en particulier des chevilles
- Vertiges
- Maux de tête
- Pâleur
- Frissons
- Changement d'appétit
- Baisse de la libido

### Causes de l'anémie

L'insuffisance rénale est l'une des deux principales causes d'anémie chez les personnes atteintes de myélome. Cette diminution de la fonction rénale est causée par un dépôt de petites protéines qui vont empêcher les reins de jouer leur rôle de filtre, et réduire la production d'une hormone rénale nommée érythropoïétine, dont le rôle est de stimuler la moelle osseuse à produire des globules rouges.

Le myélome, en soit, en est aussi la cause. Il est associé à la croissance anormale et incontrôlée de plasmocytes (appelés cellules myélomateuses) dans la moelle osseuse, où sont également fabriqués les globules rouges. Lorsque les cellules myélomateuses sont trop nombreuses, la moelle osseuse est "encombrée", ce qui limite l'espace nécessaire à la production des nouveaux globules rouges et entraîne une baisse du taux d'hémoglobine dans le sang.

Néanmoins, l'altération de la production de globules rouges conduisant à l'anémie peut être due à un certain nombre d'autres raisons. Une maladie préexistante non liée au myélome (par ex., le résultat d'un diabète) ou un manque de fer (ferritine), de vitamine B12 et d'acide folique nécessaires à la production d'hémoglobine peuvent être à l'origine de ce déséquilibre. Sans oublier les saignements actifs, qui peuvent être le résultat d'hémorroïdes ou d'un faible taux de plaquettes (thrombocytopénie).

L'anémie peut également être un effet secondaire d'un traitement contre le myélome tel que le lénalidomide (par ex., Revlimid), le pomalidomide (par ex., Pomalyst), le carfilzomib (Kyprolis) ou le daratumumab (Darzalex), pris seul ou en combinaison de traitements. En outre, elle peut être causée par d'autres médicaments tels que :

- les antibiotiques pris pendant une longue période ou à forte dose;
- les bisphosphonates (par ex., Aredia et Zometa) pour les maladies osseuses liées au myélome;
- les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) tels que l'ibuprofène (par ex., Advil et Motrin) ou le naproxène (Aleve) pour soulager la douleur;
- certains médicaments pour la tension artérielle (diurétiques tels que Lasix);
- les produits de contraste administrés pour les études d'imagerie (comme le gadolinium utilisé dans certaines IRM);
- les inhibiteurs de la pompe à protons (par ex., Losec, Prevacid, Nexium);
- certains suppléments (tels que la créatine); et
- les laxatifs et les lavements contenant du phosphate de sodium (par ex., les produits FLEET).

## Comment traiter l'anémie?

**Le traitement de toute anémie sous-jacente contribuera à soulager la fatigue. Il peut varier en fonction du caractère aigu ou chronique de l'anémie.**

Pour les personnes nouvellement diagnostiquées et anémiques, la première chose à faire, et la plus importante, est de traiter le myélome. Souvent, lorsqu'un traitement réussit à attaquer et à détruire les cellules myélomateuses dans la moelle osseuse, la moelle redevient capable de produire un taux normal de globules rouges et d'hémoglobine. En revanche, si l'anémie est un effet secondaire du traitement, votre médecin pourra ajuster la dose ou le calendrier de votre traitement. Des analyses de sang régulières permettront de déterminer si les traitements contre l'anémie sont efficaces ou si les doses doivent être modifiées.

Bien qu'il s'agisse d'une solution à court terme, certaines personnes atteintes de myélome peuvent recevoir des transfusions sanguines pour traiter l'anémie aiguë en augmentant rapidement le taux de globules rouges et d'hémoglobine dans leur sang. Comme l'équilibre ne dure que quelques semaines, il se peut que vous ayez besoin de transfusions plus régulières.

Par ailleurs, si vous souffrez d'anémie chronique et que vos reins ne produisent pas une quantité normale d'érythropoïétine (EPO), votre médecin peut vous prescrire une injection d'hormones régulatrices de l'érythropoïèse (par ex. Eprex, Aranesp) qui aident à restaurer la production normale de globules rouges et à réduire le besoin de transfusions.

Si l'anémie est causée par une déficience préexistante, votre médecin peut vous prescrire des suppléments de fer, de vitamine B12 ou d'acide folique.

## Conseils pour l'autogestion de l'anémie

- Faites vos prises de sang afin de pouvoir avoir un suivi régulier de votre taux d'hémoglobine.
- Reposez-vous régulièrement : planifiez vos activités en incluant des périodes de repos.
- Faites de l'exercice de façon sécuritaire : évitez toute activité prolongée ou intense.
- Ayez une alimentation équilibrée, riche en fer.
- Prenez vos médicaments tels que prescrit. Des effets secondaires sont possibles, mais n'interrompez pas votre traitement sans avis, parlez-en à un professionnel de la santé : médecin, infirmière pivot ou pharmacien.

## Précautions

- Avisez votre médecin traitant si vous prenez des médicaments contre le diabète ou le cholestérol.
- Votre professionnel de la santé peut modifier la dose ou l'horaire des médicaments au besoin, suivez les recommandations.
- À long terme, une transfusion peut entraîner une résistance au sang transfusé provenant d'autres donneurs.
- Il convient d'être prudent lorsqu'on envisage d'utiliser des agents de l'EPO, en pesant les avantages potentiels par rapport aux risques. Ils ont leurs propres effets secondaires et risques, y compris un lien possible avec une augmentation du risque de croissance tumorale et une réduction de la survie chez certains patients atteints de cancer. Parlez-en avec vos professionnels de la santé.
- Il est extrêmement important que vous parliez à votre hématologue et votre pharmacien avant de prendre tout type de supplément ou de traitement alternatif qui ne vous a pas été prescrit, y compris les plantes, les médicaments et remèdes traditionnels ou les produits naturels, les vitamines ou les suppléments alimentaires. Ils peuvent causer des problèmes lorsqu'ils sont pris en même temps que le traitement prescrit.
- Faites de l'exercice avec modération. L'effort excessif n'est pas recommandé, car la capacité de votre corps à transporter l'oxygène est moindre et peut entraîner un essoufflement, une augmentation du rythme cardiaque et de la fatigue.

Pour en apprendre plus sur l'anémie et ses répercussions sur votre santé, consultez l'InfoGuide « **Gestion de la douleur et de la fatigue** » de Myélome Canada au [www.myelome.ca](http://www.myelome.ca). Votre équipe de soins, votre pharmacien et votre nutritionniste sont également là pour vous aider. Il est important de leur faire part de vos symptômes.

Myélome Canada souhaite remercier Christophe Augé, pharmacien propriétaire au Familiprix d'Ascot Corner et rédacteur en chef de Québec Pharmacie, pour sa contribution en tant que réviseur. Les renseignements divulgués dans cet InfoFeuillelet sont basés sur des publications existantes de Myélome Canada révisées par des professionnels de la santé et d'autres publications de nos organisations sœurs du myélome : l'*International Myeloma Foundation* (IMF) et *Myeloma UK*. L'information contenue dans ce document n'a pas pour objet de remplacer les conseils de professionnels de la santé. Ceux-ci sont les mieux placés pour répondre à vos questions en fonction de votre situation médicale et sociale.