

Cancer du sein au stade
précoce et santé des os

Cancer du sein
au stade précoce
et santé des os :

ce qu'il faut savoir



**Chaque patiente
doit prendre sa santé
en main.**

- Oncologue médical



Cancer du sein au stade
précoce et santé des os :

ce qu'il
faut savoir

Table des matières


| | |
|--|----|
| Introduction à la santé osseuse chez les personnes atteintes d'un cancer du sein | 4 |
| Un bref regard sur la santé des os | 6 |
| Causes de la perte osseuse chez les personnes atteintes d'un cancer du sein | 7 |
| Comprendre le lien entre le cancer du sein et la perte osseuse | 8 |
| La ménopause et la santé osseuse | 9 |
| Les traitements anticancéreux et vos os | 9 |
| La chimiothérapie | 10 |
| L'hormonothérapie | 10 |
| Surveillance de la santé osseuse | 12 |
| Ostéodensitométrie | 13 |
| Absorptiométrie à rayons X en double énergie (DXA) | 13 |
| Protéger vos os | 16 |
| Facteurs de risque de perte osseuse | 17 |
| Conseils pour prendre en charge votre santé osseuse | 18 |
| Surveillez votre alimentation | 18 |
| Devenez (et demeurez) active | 20 |
| Prenez des décisions qui favorisent un mode de vie sain | 20 |
| Foire aux questions | 22 |
| Ressources additionnelles | 24 |
| Glossaire | 26 |

Cette brochure a été conçue en collaboration avec des oncologues médicaux, des infirmières et des patientes atteintes d'un cancer du sein.



Introduction à la santé
osseuse chez les
personnes atteintes

d'un cancer du sein



Recevoir un diagnostic de cancer du sein peut être bouleversant. Il y a beaucoup de renseignements à assimiler et tant de choses auxquelles il faut penser. On peut très bien comprendre que les effets possibles de la maladie sur vos os soient possiblement le *moindre* de vos soucis à un moment comme celui-ci. Mais, en réalité, vous avez encore *plus* de raisons de penser à votre santé osseuse après un diagnostic de cancer du sein.

Cette brochure vous aidera à comprendre pourquoi il est important de penser à votre santé osseuse maintenant que vous avez reçu un diagnostic de cancer du sein. Elle vous renseignera sur les types de perte osseuse qui peuvent accompagner votre cancer, les tests que votre médecin pourrait effectuer pour vérifier votre santé osseuse et certaines choses que vous pouvez faire pour prendre soin de vos os.

Il est important de se rappeler que ce ne sont pas toutes les femmes atteintes d'un cancer du sein qui présenteront des problèmes touchant leurs os. La clé est d'en apprendre le plus possible sur la façon de maintenir votre santé osseuse pendant que vous recevez votre traitement contre le cancer du sein.

Avant d'aborder plus en détail la santé osseuse chez les personnes atteintes d'un cancer du sein, prenons un moment pour en apprendre davantage sur les os *en santé*.



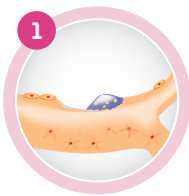
Le saviez-vous?

En étant au courant des bonnes habitudes liées à la santé osseuse et en apportant certaines modifications importantes à son mode de vie, on peut diminuer la perte osseuse d'environ 1 à 2 % par année, ce qui réduit le risque de perte osseuse liée au traitement du cancer du sein.

Un bref regard sur la santé des os

Bien des gens pensent que l'os est une matière inerte, mais c'est en fait un **tissu vivant**. Les os sont constitués de différents types de cellules vivantes et ont leurs propres vaisseaux sanguins.

Le tissu osseux se désintègre et se reforme constamment (processus de « remodelage ») afin de rester fort et en santé. Dans le processus de remodelage osseux, il y a deux grands types de cellules osseuses qui travaillent ensemble à former le nouveau tissu osseux :



1 les « ostéoclastes », qui ont pour fonction de **détruire le vieux tissu osseux**;



2 les « ostéoblastes », qui agissent pour **former le nouveau tissu osseux**.

Pour avoir des os en santé, il doit y avoir un équilibre entre la destruction du vieux tissu osseux (par les ostéoclastes) et la formation du nouveau tissu osseux (par les ostéoblastes). Les os restent forts et en santé grâce au remplacement constant des cellules qui meurent par de nouvelles cellules.

Chez les enfants et les adolescents, la quantité de tissu osseux formée dépasse constamment la quantité perdue. Cela contribue à l'augmentation de la densité osseuse jusqu'au moment où ils atteignent ce que les experts appellent **le pic de la masse osseuse** entre 18 et 25 ans. Le pic de la masse osseuse est le moment de la vie où la quantité de tissu osseux est maximale.

Une fois le pic de la masse osseuse atteint, l'équilibre entre la formation osseuse et la perte osseuse peut commencer à changer, et généralement, la perte osseuse s'accélère lorsqu'on atteint l'âge mûr. Cela est particulièrement vrai chez les femmes, lorsque les taux d'œstrogènes chutent rapidement après la ménopause. En effet, les femmes peuvent perdre 20 % ou plus de leur densité osseuse au cours des cinq à sept ans suivant la ménopause, même si elles ne sont pas atteintes d'un cancer et ne reçoivent aucun traitement anticancéreux.

L'ostéoporose est le résultat d'une perte osseuse excessive, d'une formation osseuse insuffisante ou d'une combinaison de ces deux facteurs.

Causes de la perte osseuse chez les personnes atteintes d'un cancer du sein

Chez les personnes présentant un cancer du sein au stade précoce, il y a un facteur additionnel qui peut contribuer à la perte osseuse.

En effet, certains **traitements anticancéreux**, comme la chimiothérapie et l'hormonothérapie, peuvent entraîner une perte osseuse.

Dans la prochaine section, nous examinerons ces causes de plus près afin de mieux comprendre le lien entre le cancer du sein et la perte osseuse.





Comprendre le lien entre
le cancer
du sein et
la perte
osseuse

Comme nous l'avons déjà mentionné, il existe différents facteurs qui vous exposent à un risque de perte osseuse après un diagnostic de cancer du sein au stade précoce. Parmi ceux-ci, on compte :

- > le processus de vieillissement, tout particulièrement la ménopause;
- > certains traitements anticancéreux, y compris la chimiothérapie et l'hormonothérapie.

Dans cette section, nous examinerons de plus près chacun de ces facteurs de risque.

N'oubliez pas : Il n'est jamais trop tard pour penser à votre santé osseuse. Consultez votre médecin ou un autre fournisseur de soins de santé pour savoir comment vous pouvez commencer à renforcer vos os dès aujourd'hui.

La ménopause et la santé osseuse

Le processus naturel de vieillissement peut influencer sur la santé osseuse. Toutes les femmes finissent par atteindre la **ménopause**, et certaines chimiothérapies peuvent entraîner une ménopause précoce. Peu importe les circonstances entourant la survenue de la ménopause, une chose est certaine : **vos os commencent à produire une quantité moins importante d'hormones appelées « œstrogènes »** qu'avant la ménopause.

Les œstrogènes aident à maintenir l'équilibre entre la destruction du vieux tissu osseux et la formation du nouveau tissu osseux. Par conséquent, lorsque les **taux d'œstrogènes chutent**, cet équilibre peut être perturbé. La quantité de vieux tissu osseux que vous perdez peut alors dépasser la quantité de nouveau tissu osseux formé, ce qui **affaiblit vos os**.

Les traitements anticancéreux et vos os

Certains traitements contre le cancer du sein peuvent entraîner une **perte osseuse**, ce qui affaiblit les os et les rend **plus sujets aux fractures** (cassures). Ces traitements comprennent la chimiothérapie et l'hormonothérapie contre le cancer du sein.

Heureusement, vous pouvez réduire au minimum la perte osseuse et les fractures subséquentes causées par les traitements anticancéreux en ajoutant de la **vitamine D** et du **calcium** à votre alimentation normale ou en prenant des suppléments. Le fait de faire plus d'**exercice** peut également contribuer à renforcer vos os. Tout ce que vous faites en position debout (par exemple marcher, monter des escaliers) aide à renforcer vos os et à ralentir la perte osseuse.

La chimiothérapie

Certains types de chimiothérapie employés dans le traitement du cancer du sein peuvent nuire à la santé osseuse. En effet, dans certaines situations, la chimiothérapie peut **déclencher la ménopause** chez les femmes qui en approchent au début du traitement en raison de la suppression précoce des ovaires. La ménopause **provoque une chute rapide des taux d'œstrogènes**, ce qui peut entraîner une **perte osseuse**.

L'hormonothérapie

De nombreux types d'hormonothérapie employés dans le traitement du cancer du sein agissent en prévenant la formation d'œstrogènes. Cette **chute des taux d'œstrogènes** dans l'organisme peut entraîner une **perte osseuse**. Toutefois, il est important de noter que ce ne sont pas tous les types d'hormonothérapie qui causent une perte osseuse.

Si vous recevez une hormonothérapie, demandez à votre médecin si elle pourrait éventuellement nuire à vos os et informez-vous sur les mesures que vous pouvez prendre pour maintenir la solidité de vos os.

Agissez : Discutez avec votre médecin des mesures que vous pouvez prendre pour protéger vos os pendant que vous recevez votre traitement anticancéreux.

N'hésitez jamais à poser des questions à votre oncologue ou à lui demander de confirmer si vous avez bien compris : Suis-je à risque? Les interventions que je subirai contribueront-elles à mon risque de perte osseuse?

« Je veux de l'information, mais pas de l'information qui n'a pas été approuvée par mes oncologues ou même mon médecin traitant. »
– Une patiente atteinte d'un cancer du sein »





Surveillance de la santé osseuse

Ostéodensitométrie

Si vous recevez une chimiothérapie ou une hormonothérapie qui pourrait éventuellement nuire à vos os, votre médecin pourrait vous demander de subir un test appelé « ostéodensitométrie » visant à mesurer la densité de vos os. Ce type de test est sûr et sans douleur et peut vous aider, vous et votre médecin, à prendre des décisions qui contribueront à maintenir la solidité de vos os.

La technique d'ostéodensitométrie la plus fréquemment utilisée de nos jours est l'absorptiométrie à rayons X en double énergie (ou DXA).

Absorptiométrie à rayons X en double énergie (DXA)

L'absorptiométrie à rayons X en double énergie (DXA) est un examen d'imagerie qui permet de **mesurer la densité osseuse à l'aide de rayons X et de la technologie informatique**. Ce type d'examen peut être utilisé pour :

- > mesurer la quantité de minéraux (comme le calcium) dans vos os;
- > évaluer votre risque de fracture osseuse;
- > vérifier s'il y a une perte osseuse.



Les **résultats de cette évaluation de la densité osseuse** sont présentés à l'aide d'une cote appelée « **score T** ». Votre score T indique dans quelle mesure votre densité osseuse est supérieure ou inférieure à celle d'une personne de 30 ans en bonne santé. Plus **votre score T (densité osseuse) est faible**, plus **votre risque de fracture osseuse est élevé**.

| Votre score T | Signification |
|----------------------------------|------------------------------------|
| -1,0 ou plus (p. ex. -0,7) | Votre densité osseuse est normale. |
| Entre -1,0 et -2,5 (p. ex. -1,7) | Votre densité osseuse est faible. |
| Moins de -2,5 (p. ex. -2,8) | Vous avez une perte osseuse. |

Un examen par DXA est généralement réalisé en consultation externe (il n'est pas nécessaire de se présenter la veille à l'hôpital et d'y passer la nuit) au service de rayons X (ou de « radiologie ») d'une **clinique** ou d'un **hôpital**. Le test dure **de 5 à 20 minutes**, selon le nombre de régions du corps qui doivent être examinées.

Bien que vous puissiez manger normalement avant le test, vous ne devez pas prendre de suppléments de calcium au cours des 24 heures précédentes. Il se peut qu'on vous demande de porter des vêtements **sans fermeture éclair, ceinture ni boutons métalliques** ou de vous **changer pour revêtir une chemise d'hôpital** et d'enlever tout accessoire qui pourrait nuire au test, comme des lunettes ou des bijoux.

Pendant l'examen, vous devrez **rester allongée sur la table sans bouger**. **L'appareil de DXA se déplacera au-dessus de la région de votre corps qui doit être examinée** et utilisera de faibles doses de rayons X pour créer des images sur un écran d'ordinateur. L'appareil prendra des clichés des os des hanches et du bas de la colonne vertébrale et parfois des avant-bras. Dans certains cas, le corps entier fait l'objet d'une évaluation à l'aide de l'appareil de DXA.



À noter

Bien qu'un examen par DXA fasse appel aux rayons X, la dose de rayonnement à laquelle vous êtes exposée est très faible et n'est pas dangereuse. N'oubliez pas que votre médecin s'attend à ce que les avantages de l'examen par DXA l'emportent sur tout risque possible.



« J'avais besoin de savoir ce qui m'attendait, quelle était ma situation et ce que les tests allaient révéler.

– Une patiente atteinte d'un cancer du sein »



Protéger
vos os

Dans cette section, vous en apprendrez davantage sur les facteurs qui peuvent vous exposer à un risque de perte osseuse et vous obtiendrez des conseils pratiques qui vous permettront de prendre des mesures pour maintenir le plus possible la santé et la solidité de vos os.

Facteurs de risque de perte osseuse

Comme vous le savez déjà, les personnes atteintes d'un cancer du sein *au stade précoce* présentent un risque accru de perte osseuse en raison de certains traitements. Toutefois, il existe d'autres facteurs de risque de fracture osseuse et de perte osseuse dont vous devez être au courant.

Utilisez la liste de vérification ci-dessous pour déterminer les facteurs qui peuvent vous exposer à un risque de perte osseuse.

Partie A

- Avez-vous 65 ans ou plus?
- Vous êtes-vous fracturé un os à la suite d'une simple chute ou d'un simple choc depuis l'âge de 40 ans?
- Est-ce que votre mère ou votre père s'est déjà fracturé une hanche?
- Fumez-vous?
- Buvez-vous régulièrement trois consommations ou plus d'alcool par jour?
- Souffrez-vous d'une maladie qui exige la prise d'un glucocorticoïde comme la prednisone?
- Prenez-vous d'autres médicaments qui peuvent causer une perte osseuse?
- Vos menstruations ont-elles déjà cessé pendant plusieurs mois ou une plus longue période (pour des raisons autres qu'une grossesse ou la ménopause)?
- Souffrez-vous d'une maladie qui peut causer une perte osseuse ou des fractures comme la polyarthrite rhumatoïde, la maladie cœliaque, une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ou une maladie chronique du foie, ou avez-vous subi un pontage gastrique?
- Avez-vous eu une ménopause précoce (avant l'âge de 45 ans)?
- Pesez-vous actuellement moins de 60 kg (132 lb)?
- Avez-vous perdu plus de 10 % de votre poids corporel depuis l'âge de 25 ans?
- Avez-vous récemment subi une radiographie qui a révélé une fracture vertébrale?
- Avez-vous déjà subi une radiographie qui a révélé une faible densité minérale osseuse?

Si vous avez plus de 50 ans et si vous avez coché au moins une des cases de la page précédente, envisagez de demander à votre médecin si vous devriez subir une ostéodensitométrie (examen par DXA) et une évaluation du risque de fracture.

Partie B

- Est-ce que votre taille, mesurée par votre fournisseur de soins de santé, a diminué de 2 cm (0,75 po) ou avez-vous rapetissé de 6 cm (2,5 po) en tout depuis que vous étiez plus jeune?
- Présentez-vous une cyphose (courbure du dos vers l'avant)?

Si vous avez plus de 50 ans et si vous avez coché une des cases ci-dessus ou les deux, envisagez de demander à votre médecin si vous devriez subir un examen pour dépister la présence d'une fracture vertébrale (radiographie normale du dos).

Conseils pour prendre en charge votre santé osseuse

Surveillez votre alimentation

La prise de bonnes décisions en matière d'alimentation peut vous aider à **augmenter votre apport en calcium et en vitamine D, des nutriments qui renforcent vos os**. Commencez par déterminer la quantité de calcium et de vitamine D que vous offre votre alimentation actuelle, puis augmentez votre apport au besoin. Les personnes qui reçoivent un traitement contre le cancer du sein doivent tenter de consommer **de 1200 à 1500 mg de calcium** par jour et **de 400 à 800 UI (unités internationales) de vitamine D** par jour.

Les bonnes sources de calcium comprennent :

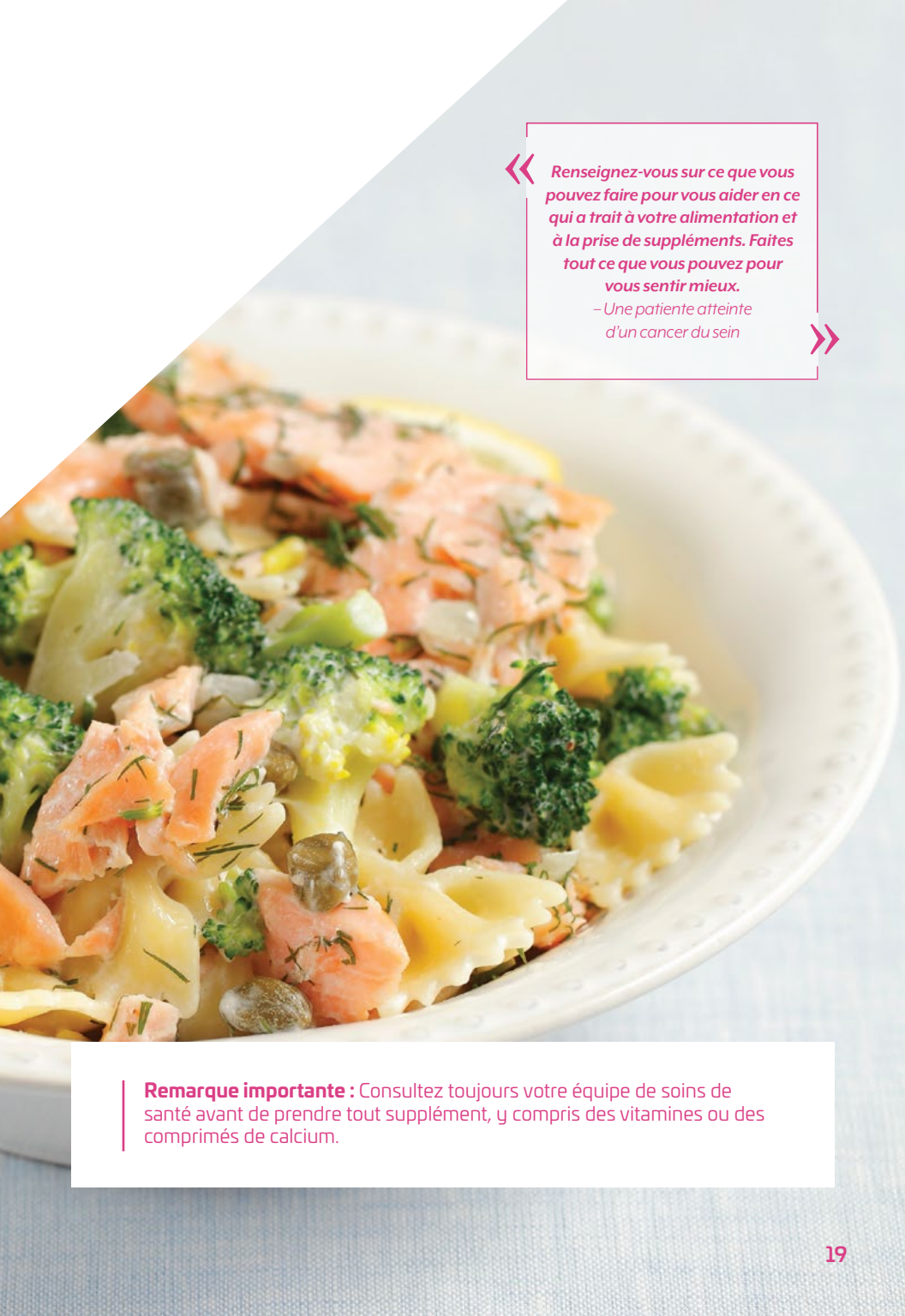
- > le lait;
- > le yogourt;
- > le fromage cottage;
- > le brocoli.

Les bonnes sources de vitamine D comprennent :

- > le lait;
- > le saumon cuit ou en conserve;
- > les jaunes d'œufs.

Si votre alimentation ne contient pas suffisamment de calcium ou de vitamine D, consultez votre médecin ou un diététiste pour déterminer si vous devez prendre des **suppléments de calcium et/ou de vitamine D** (comme les comprimés réguliers ou à croquer offerts en pharmacie) et la quantité dont vous avez besoin. Vous pouvez acheter de tels suppléments à la pharmacie de votre quartier.





« Renseignez-vous sur ce que vous pouvez faire pour vous aider en ce qui a trait à votre alimentation et à la prise de suppléments. Faites tout ce que vous pouvez pour vous sentir mieux.
– Une patiente atteinte d'un cancer du sein »

Remarque importante : Consultez toujours votre équipe de soins de santé avant de prendre tout supplément, y compris des vitamines ou des comprimés de calcium.

Devenez (et demeurez) active

Les exercices de mise en charge (exercices utilisant le poids du corps) et l'entraînement musculaire sont très bénéfiques pour vos os, car ils permettent d'en augmenter la solidité, mais, en réalité, tout ce que vous faites **en position debout** aide à **renforcer vos os** et à ralentir la perte osseuse.

Tentez de faire 30 minutes d'exercices de mise en charge trois ou quatre fois par semaine.

Parmi les activités que vous pouvez envisager de faire, on compte :

- > la marche;
- > la randonnée pédestre;
- > la danse;
- > la montée d'escaliers;
- > les poids et haltères;
- > le tennis;
- > le yoga.

En raison du risque élevé de lymphœdème (une enflure localisée de la main, du bras ou de l'aisselle due à une atteinte du système lymphatique) après une intervention chirurgicale ou une radiothérapie pour traiter le cancer du sein, assurez-vous d'augmenter graduellement la quantité d'exercice que vous faites sous la surveillance d'un thérapeute agréé.

Il est très important pour les personnes atteintes d'un cancer du sein de faire de l'exercice régulièrement. Les résultats d'une étude portent à croire que le simple fait de marcher à un rythme moyen trois ou quatre fois par semaine peut réduire le risque de récurrence du cancer.

N'oubliez pas : Si votre médecin vous a dit que votre risque de fracture est élevé, consultez-le avant d'entreprendre des activités qui causent des chocs répétés et qui demandent de courir, de sautiller ou de sauter.

Prenez des décisions qui favorisent un mode de vie sain

Le tabagisme est associé à une perte osseuse chez les femmes ménopausées. **L'abandon du tabac** peut limiter cette perte. Si vous avez besoin d'aide pour cesser de fumer, consultez votre médecin ou votre professionnel de la santé. Ils peuvent vous aider et recommander des ressources pour vous appuyer dans votre démarche.

Vous devez également tenter de **limiter la quantité d'alcool et de caféine** que vous consommez. Une consommation excessive d'alcool ou de caféine (y compris le café, le thé et les boissons à base de cola) peut réduire votre masse osseuse et accroître votre risque de fracture.



Bien que l'exercice, le maintien d'un poids santé et l'adoption d'une alimentation saine soient particulièrement importants pour les personnes qui luttent contre le cancer, nous devons reconnaître que ce sont des comportements bénéfiques pour tous.

–Oncologue médical



À noter

Les conseils donnés dans les pages précédentes peuvent vous aider à protéger vos os, mais n'oubliez pas que votre équipe de soins de santé représente la meilleure source d'information pour ce qui est des mesures particulières que vous pouvez prendre pour améliorer votre santé osseuse en toute sécurité.



Foire aux questions



Quel est le meilleur type d'exercice pour mes os?

Les exercices de mise en charge et l'entraînement musculaire augmentent la solidité des os. La marche, la randonnée pédestre, la danse, la montée d'escaliers, les poids et haltères et le tennis sont tous de bonnes activités que vous pouvez essayer. Bref, toute activité que vous faites en position debout est bénéfique. Tentez de faire 30 minutes d'exercices de mise en charge trois ou quatre fois par semaine. **Si votre médecin vous a dit que votre risque de fracture est élevé, vous devez le consulter avant de faire des activités qui demandent de courir, de sautiller ou de sauter, ou d'entreprendre d'autres exercices qui causent des chocs répétés. De plus, si vous souffrez de lymphœdème à la suite d'une intervention chirurgicale ou d'une radiothérapie, consultez un spécialiste du lymphœdème pour connaître les exercices qui vous conviennent.**



Comment le vieillissement cause-t-il une perte osseuse?

Tout au long de notre vie, nous perdons sans cesse du vieux tissu osseux qui est remplacé par du nouveau. Le pic de la masse osseuse est atteint entre 18 et 25 ans. Une fois ce moment atteint, l'équilibre entre la perte osseuse et la formation osseuse peut commencer à changer. Chez la plupart des femmes, la perte osseuse augmente après la ménopause, lorsque les taux d'œstrogènes chutent rapidement. Cela peut entraîner une **ostéoporose**, une affection qui survient en raison d'une perte osseuse excessive, d'une formation osseuse insuffisante ou d'une combinaison de ces deux facteurs. Les femmes qui présentent des antécédents familiaux de fractures osseuses ou d'ostéoporose sont exposées à un risque accru de voir apparaître cette affection.



Comment un ostéodensitomètre mesure-t-il la densité osseuse?

Pensez à la lumière du soleil qui filtre à travers les rideaux d'une fenêtre. Si le tissu est très épais, il laisse filtrer peu de lumière. Toutefois, si le tissu est plus mince, il laisse filtrer plus de lumière. Un ostéodensitomètre fonctionne selon un principe semblable. Un détecteur mesure la quantité de rayons X (lumière) qui passent à travers vos os (les rideaux) et crée une image qui indique au radiologue la densité (épaisseur) de vos os.



Quelle quantité de calcium et de vitamine D dois-je consommer chaque jour, et quelle est la meilleure façon d'obtenir ces nutriments?

L'apport nutritionnel recommandé chez l'adulte est de 1000 à 1200 mg de calcium par jour et de 600 à 800 UI de vitamine D par jour selon votre âge et votre sexe. Les personnes qui reçoivent un traitement contre le cancer du sein doivent tenter de consommer de 1200 à 1500 mg de calcium par jour et de 400 à 800 UI de vitamine D par jour. Il est important de prendre de bonnes décisions et de choisir les aliments qui offriront à votre organisme le calcium et la vitamine D dont il a besoin. Le lait, le yogourt nature, le fromage cottage et le brocoli sont de bonnes sources alimentaires de calcium, tandis que le lait, le saumon et les jaunes d'œufs sont de bonnes sources alimentaires de vitamine D. La vitamine D se forme également dans notre corps après l'exposition à la lumière du soleil. Vous pouvez donc aider à renforcer vos os en passant du temps à l'extérieur. Si votre médecin croit que vous n'obtenez pas suffisamment de calcium ou de vitamine D, il pourrait vous demander de prendre des suppléments.

Vous pouvez toujours poser des questions. Même si vos questions peuvent parfois sembler répétitives, chacune d'entre elles est pertinente.

Ressources additionnelles

Même si ce guide vous a fourni des renseignements sur la santé osseuse, il se peut que vous ayez encore des questions. Les organismes médicaux publient régulièrement des conseils et recommandations pour les personnes qui, comme vous, doivent composer avec le cancer du sein ou la perte osseuse. Les sites Web présentés ci-dessous pourront vous donner plus de renseignements. Si vous ne trouvez pas les réponses à vos questions, n'hésitez pas à parler à votre médecin.

- > **Le National Comprehensive Cancer Network (NCCN)** a publié (en anglais seulement) plusieurs guides à l'intention des personnes atteintes d'un cancer du sein. Vous pouvez consulter l'information au www.nccn.org/patients/guidelines/cancers.aspx#breast.
- > **L'European Society for Medical Oncology** a également publié un guide (en anglais seulement) à l'intention des personnes atteintes d'un cancer du sein. Vous pouvez le consulter au www.esmo.org/Patients/Patient-Guides/Breast-Cancer.
- > Si vous cherchez plus d'information sur la santé osseuse, vous pouvez consulter le site Web d'Ostéoporose Canada (www.osteoporosecanada.ca) ou de la National Osteoporosis Foundation (www.nof.org) (en anglais seulement).

D'autres sites Web offrent des renseignements utiles sur la santé des os et le cancer du sein :

- > **La Société canadienne du cancer** (www.cancer.ca/fr)
- > **L'American Cancer Society** (www.cancer.org)
(en anglais seulement)
- > **Le Réseau canadien du cancer du sein** (www.cbcn.ca/fr)
- > **La Société du cancer du sein du Canada** (www.bcsc.ca)
- > **Rethink Breast Cancer** (www.rethinkbreastcancer.com)
(en anglais seulement)

▮ Votre équipe de soins de santé est la meilleure ressource pour obtenir de l'information qui est propre à votre situation.

« Il faut éliminer le "stress de ne pas savoir". Posez des questions et prenez des notes. Ne vous fiez pas à votre mémoire. Demandez à votre professionnel de la santé de répéter les renseignements qu'il vous donne. »

– Infirmière

Glossaire

- > **Lymphœdème** : enflure douloureuse qui survient lorsque le liquide lymphatique de l'organisme ne peut pas bien circuler
- > **Ostéoblaste** : type de cellule osseuse responsable de la formation du tissu osseux
- > **Ostéoclaste** : type de cellule osseuse responsable de la destruction du tissu osseux (résorption)
- > **Ostéoporose** : affection caractérisée par une masse osseuse et une densité osseuse inférieures à la normale
- > **Pic de la masse osseuse** : moment de la vie où la quantité de tissu osseux est maximale

© 2021. Tous droits réservés.



XGE12/21F