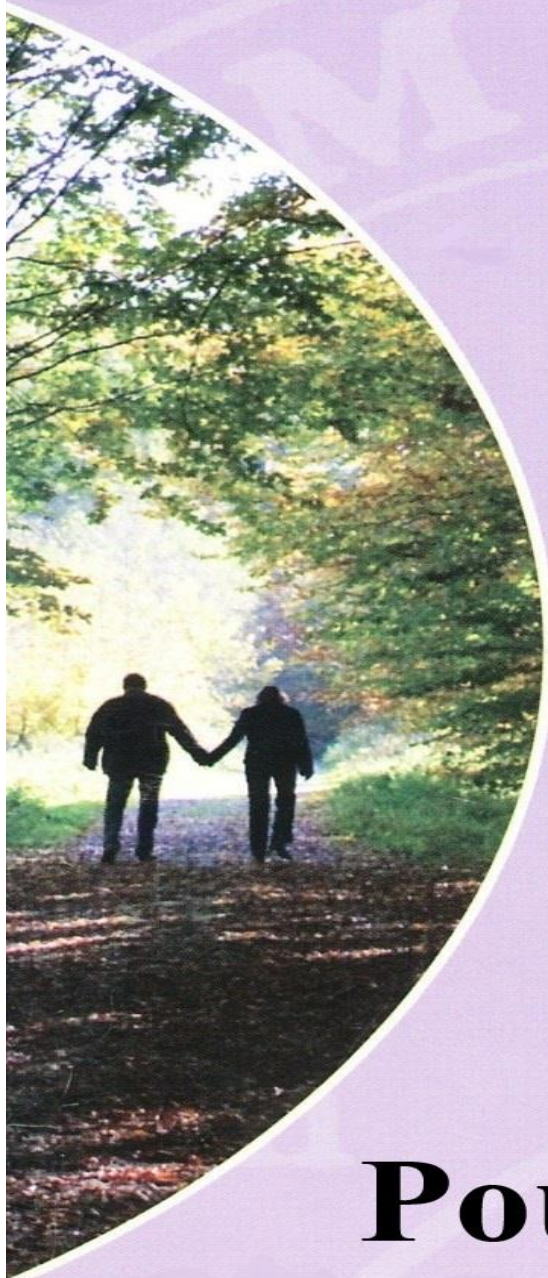


MACROGLOBULINEMIE
DE WALDENSTRÖM



**Pour Vivre en
Bonne Santé**

FONDATION INTERNATIONALE DE LA
MALADIE DE WALDENSTRÖM

Pour Vivre en Bonne Santé

Un Recueil de conseils

destinés aux patients atteints de la

Macroglobulinémie de Waldenström

*Améliorez votre potentiel par
la nutrition, l'exercice et la gestion du stress
afin de vivre plus longtemps et en meilleure forme*

TABLE DES MATIERES

PREFACE.....2

**PARTIE I.
GENERALITES.....4**

**PARTIE II.
ALIMENTATION ET
SUPPLEMENTATION.....7**

**PARTIE III.
EXERCICE.....22**

**PARTIE IV.
GESTION DU
STRESS.....27**

**PARTIE V.
REFERENCES.....32**

PREFACE

Dans ce guide vous trouverez une brève revue d'articles scientifiques concernant les domaines de l'alimentation, de l'activité physique, ainsi que de la gestion du stress et de l'anxiété, à destination de patients atteints d'un cancer. Les recommandations suivantes sur le mode de vie des patients atteints de la macroglobulinémie de Waldenström (MW) visent à optimiser leur santé à tous les stades du traitement de cette maladie, que le patient soit en période d'observation qu'il soit en cours de traitement ou après avoir terminé la prescription d'un traitement.

L'objectif principal de cette brochure est d'aider le patient atteint de la MW à prendre des décisions éclairées concernant son mode de vie, permettant une vie plus longue et de meilleure qualité en optimisant les capacités de son organisme à faire face à cette maladie et à ses complications. De nombreuses références sont fournies pour obtenir plus de détails sur la nutrition, l'exercice physique, le contrôle du stress et de l'anxiété, dans le but d'améliorer les conditions de vie du patient atteint d'un cancer.

L'International Waldenström Macroglobulinemia Foundation (IWWMF) exprime sa gratitude à Tony R. Brown, atteint de la MW et ancien membre du Conseil d'Administration de la Fondation, principal auteur et leader dans l'élaboration de ce guide. L'IWWMF souhaite également exprimer sa gratitude à Guy R. Sherwood, médecin et membre bénévole du Conseil d'Administration, pour sa relecture détaillée et pour ses corrections apportées au manuscrit, l'IWWMF exprime également sa reconnaissance à Carolyn Katzin pour sa relecture professionnelle du chapitre consacré à l'alimentation, Carolyn Katzin est nutritionniste diplômée ;

elle est au service de l'American Cancer Society (ACR) 2006 en tant que membre actif du comité consultatif nutrition, activité et survie au Cancer.

Ce guide a été produit par l'IWMF, organisation à but non lucratif fondée en 1994. La mission et les objectifs de l'IWMF comprennent l'encouragement et le soutien des patients atteints de MW et de leur famille, ainsi que la promotion de recherches médicales pour trouver de meilleurs traitements dans le but de guérir cette maladie. Les dons en faveur de l'éducation et de la recherche sont fiscalement déductibles, ceux-ci sont les bienvenus et hautement appréciés. Si vous voulez faire un don, utilisez le site web www.iwmf.com, adressez un e-mail à info@iwmf.com ou adressez-le à IWMF Office, 6144 Clark Center Avenue, Sarasota, FL 34238. Pour de plus amples informations, appelez le Bureau au 941-927-4467.

Suite à la réunion Waldenström France organisée à Paris le 28 Septembre 2013 où de nombreuses questions sur les médecines parallèles ont été posées, nous avons pensé que la traduction de cette brochure pourrait intéresser la communauté Waldenström Française qui n'a pas accès à la langue anglaise et malgré le fait que les nombreuses références citées dans cette brochure soient pour les USA (une mise à jour ultérieure avec des références Françaises sera étudiée).

Nicole Bastin et Jean-Claude Fayer avaient déjà réalisé la plus grande partie de la traduction. Ainsi, je me suis contenté de la revoir et de faire la mise en page. La traduction a ensuite été revue et améliorée par Brigitte Ducuing Reeder.

Je tiens à remercier vivement les principaux auteurs Tony R. Brown & Guy Sherwood qui ont réalisé cette brochure et nous ont maintenant donné l'autorisation de la diffuser en Français

Patrice Ostermann Janvier 2014

PARTIE I – GENERALITES

Lors du diagnostic de la MW, de nombreux patients apprennent qu'il n'est pas utile de traiter immédiatement. Leurs médecins les rassurent en leur disant qu'il suffit de surveiller leur état de santé en attendant que l'évolution des symptômes et des résultats d'examens de laboratoire indiquent qu'un traitement devient nécessaire. Pour certains, cette période d'observation « *Watch and Wait* » (WW) peut être génératrice d'une anxiété parfois supérieure à celle pouvant intervenir en début de traitement. Nombre d'entre eux se demandent : « Qu'est-ce que je veux faire du reste de mon existence ? Quels sont les changements que j'aimerais instaurer ? Que pourrais-je modifier dans mon style de vie pour optimiser ma santé et l'effet des traitements ? ». Les réponses seront différentes pour chacun. Mais beaucoup de patients ressentiront le besoin de reprendre le contrôle de leur vie, de prendre conscience de ce qui est important pour eux-mêmes et pour leurs proches et de mettre en œuvre les changements permettant d'améliorer leur qualité de vie.

On dirige mieux sa vie en connaissant bien la maladie, en se préparant mentalement et physiquement à vivre avec jusqu'au moment où un traitement curatif sera trouvé, et en se documentant sur les différentes options de traitements possibles. Afin de prendre en charge notre vie, nous devons agir.

Nous avons besoin de bien préparer mentalement et physiquement notre corps pour affronter efficacement cette maladie. Quel que soit le plan il doit comprendre plusieurs zones d'actions; (1) optimiser notre alimentation, (2) une activité physique (après avoir consulté notre docteur pour juger des activités qui ne sont pas nocives) et (3) gestion du stress et d'anxiété à des niveaux permettant à notre organisme de rester concentré pour lutter contre la MW. Les deux premières actions impactent aussi la dernière action.

Un plan d'action recommandé se présente comme suit :

1. Rejoindre et soutenir un groupe de patients, comme la liste «*Médicalistes*» sur la maladie de Waldenström (en français) ou «*l'IWMF*» (en anglais) et s'informer grâce aux nombreux moyens d'information disponibles sur la maladie.
2. Rejoindre et participer à un groupe de soutien local s'il en existe un.
3. Trouver un oncologue connaissant bien la MW. S'assurer que votre médecin familial ou spécialiste de médecine interne participe activement à vos soins. Un second diagnostic est classique et recommandé pour cette maladie. Si vous n'avez pas confiance dans votre médecin, changez-en jusqu'à obtenir satisfaction. Les groupes de soutien locaux sont d'excellentes sources d'information concernant les oncologues qui sont intéressés par la MW.
4. S'instruire au sujet de l'alimentation, l'exercice et la réduction du stress et de l'anxiété:

Les recommandations de l'ACS (*American Cancer Society*) et de l'AICR (*American Institute for Cancer Research*) concernant le régime alimentaire sont les suivantes :

a : Adoptez un régime riche en aliments d'origine végétale.

b : Consommez beaucoup de légumes et de fruits.

c : Veillez à votre poids et ayez une activité physique.

d : Si vous consommez des boissons alcoolisées, faites-le avec modération.

e : Choisissez des aliments à faibles teneurs en matières grasses et en sel.

f : Veillez à l'hygiène de préparation et de conservation des aliments.

g : Supprimez totalement l'usage du tabac.

5. Envisagez de consulter un expert en nutrition pour améliorer vos habitudes alimentaires. Vous pouvez consulter soit un diététicien diplômé (www.eatright.org) soit un nutritionniste certifié (www.cert-nutrition.org).
6. Adoptez un programme de mise en forme sous contrôle médical en regard de votre état de santé pour maintenir votre organisme en condition optimale.
7. Etablissez la liste des causes de votre stress et de votre anxiété, puis déterminez comment minimiser chacune d'elles. Dans la plupart des centres de traitements du cancer, des psychologues peuvent vous être d'une aide précieuse dans ce domaine.

PARTIE II – NUTRITION

D'après l'ACS un tiers des décès annuels est imputable au régime alimentaire, un autre tiers étant lié à l'usage du tabac. La *Harvard School of Public Health* résume la situation ainsi : « Mise à part l'abstention de fumer, ce qui compte le plus dans le maintien d'une bonne santé est ce que nous mangeons et l'activité physique que nous pratiquons ».

Une sélection de références utiles est donnée dans la partie 5. L'ACS en particulier offre d'intéressantes publications et des informations concernant la nutrition sur son site : <http://caonline.amcancersoc.org>

Les principes directeurs d'une bonne alimentation recommandés par l'ACS sont les suivantes :

Consommez une majorité d'aliments d'origine végétale.

Les aliments riches en fibres comme les fruits, les légumes, les céréales entières, contiennent des antioxydants, des phytonutriments (cf. nota), des vitamines et des minéraux connus pour réduire les risques de cancer. On estime qu'une ration journalière de cinq fruits et légumes (équivalent à deux tasses et demi) réduit notablement les risques de cancer, en particulier ceux du colon et des poumons.

Limitez la consommation d'aliments gras, en particulier d'origine animale.

Les régimes riches en graisses ont été associés à un accroissement des risques de cancers du côlon, du rectum, de la prostate et de l'utérus.

Ayez une activité physique: retrouvez et conservez un poids normal.

Trente minutes d'activité quotidienne, même accomplie en plusieurs séquences, peuvent exercer une influence profonde sur votre état de santé.

Nota : Un phytonutriment est un composant d'origine végétale ayant une action sur l'organisme. Par exemple : les flavonoïdes contenus dans certains fruits, les stérols contenus dans certaines huiles végétales

Limitez l'usage des boissons alcoolisées, si vous en consommez.

Une consommation excessive d'alcool augmente les risques de cancers du cerveau, de la gorge, de l'œsophage et du foie chez les hommes et les femmes, et du sein chez les femmes. L'ACS note que le bénéfice cardiovasculaire d'une consommation modérée d'alcool réduit les risques de cancer chez les hommes de plus de 50 ans et les femmes de plus de 60 ans. Néanmoins, il est recommandé que les adultes pèsent les risques relatifs du cancer et des maladies cardiaques et discutent avec leur médecin de la consommation d'alcool appropriée.

PROTEINES, GLUCIDES, MATIERES GRASSES ET CALORIES

Protéines : Sous l'angle énergétique, l'ACS recommande que 10 à 35% des calories absorbées proviennent de protéines. Celles-ci apportent les matériaux de croissance et d'entretien de l'organisme, contribuent au bon fonctionnement du système immunitaire et d'autres fonctions vitales. Les sources de bonnes protéines comprennent les aliments d'origine animale comme les viandes maigres, poissons, volailles, œufs, produits laitiers, ainsi que les aliments d'origine végétale comme les noix, les haricots secs, les pois, les lentilles, et les produits dérivés du soja.

Glucides : L'ACS recommande que 45 à 65 % des calories proviennent des glucides. Ceux-ci constituent la source principale d'énergie de l'organisme. Les aliments riches en glucides sont les pains, les pâtes, les graines et produits céréaliers, les haricots secs, les pois, les lentilles, les fruits et les végétaux.

Les matières grasses : L'ACS recommande que 20 à 35% des calories absorbées proviennent des matières grasses. Elles fournissent à l'organisme les calories nécessaires à l'activité physique, aident la croissance, produisent des hormones, apportent certaines vitamines et contribuent au renouvellement cellulaire.

Les graisses saturées (provenant des viandes et produits au lait entier) peuvent accroître les risques de cancer en raison de leur interaction avec les hormones. Les acides gras trans (issues d'hydrogénations industrielles, contenus dans les margarines et graisse végétale, les pains et les gâteaux industriels, « cookies et crackers ») peuvent également augmenter les risques de cancer et doivent être évités. Les graisses mono et poly insaturées provenant d'oléagineux et de graines (olives, colza, soja) ainsi que de certaines huiles de poissons (particulièrement riches en acides gras Omega-3) sont jugées bonnes en quantités limitées.

Calories : La calorie est l'unité de mesure énergétique. Les glucides et les protéines contiennent 4 calories par gramme, les matières grasses 9 calories par gramme et l'alcool 7 calories par gramme.

Pour éviter de prendre du poids, il est nécessaire d'équilibrer les calories absorbées et l'activité physique. Brûler un demi-kilo de graisse corporelle (3500 calories) requiert une activité physique importante.

LES ALIMENTS

En pénétrant dans nos cuisines, dans nos épiceries, restaurants, magasins d'alimentation et autres établissements, nous sommes confrontés à de nombreux choix. Beaucoup d'aliments contiennent, en plus des apports énergétiques, des nutriments qui aident notre organisme à résister et combattre le froid et les pathologies comme les maladies cardiaques et le cancer.

La table ci-dessous liste les produits alimentaires avec les propriétés les plus importantes pour combattre le cancer :

Fruits et Poissons	Légumes	Céréales complètes	Oléagineux	Viandes
Myrtilles	Brocoli	Orge	Noix	Saumon sauvage
Fraises	Haricots	Riz complet	Amandes	Dinde (sans peau)
Canneberges	Pois	Farine complète	Noix de Pécan	Poulet (sans peau)
Cassis	Cresson d'eau	Boulgour	Noisettes	
Mûres de Logan	Tomates	Seigle		
Myrtilles	Légumineuses	Avoine		
Pastèque Rouge	Choux Rouge	Son de blé		
Oranges	Asperges	Couscous (semoule)		
Potiron	Epinards	Quinoa		
Pruneaux et raisins secs	Purée de tomates			
Pamplemousse Rose	Choux Frisé			
Mûres de Boysen	Avocat			
Mûres de l'Oregon				

En substituant des fruits et des légumes de couleurs variées à d'autres aliments de votre régime, vous augmentez normalement les nutriments et réduisez les calories. Les fruits et légumes de couleur foncée contiennent des antioxydants et des composés phytochimiques utiles dans la prévention et la lutte contre le cancer.

D'autres aliments qui sont de bonnes sources de protéines, de glucides et de corps gras, mais peuvent ne pas avoir autant de capacités de prévention et de lutte contre le cancer que les aliments de couleur foncée sont listés dans le tableau ci-après :

Aliments apportant des protéines, des hydrates de carbone et des corps gras

Protéines	Glucides	Corps gras
Viandes de volailles	Autres fruits	Huile d'olive
Soja	Autres végétaux	Huile d'avocat
Lait écrémé	Autres céréales complètes	
Blancs d'œuf		

Le tableau suivant énumère quelques aliments dont il convient de réduire la consommation car ils ne contiennent pas certains nutriments souhaités ou contiennent certains composants connus pour accroître le risque de cancer :

Aliments dont la consommation est à minimiser

Protéines	Glucides	Corps gras	Autres
Viandes rouges, grasses	Sucres raffinés	Graisses animales saturées	Malbouffe Hot dogs, hamburgers)
Viandes frites	Sirops et miel	Corps gras hydrogénés	Grillades au barbecue
Viandes fumées	Mélasses	Huile de maïs	La plupart des salades industrielles
Œufs entiers	Biscuits apéritifs	Huile de Carthame	Aliments marinés au vinaigre
Gélatines	Pain blanc	Huile de coton	
Saumon/truite, thon, crevettes d'élevage	Gâteaux et pâtisseries	Huile de soja hydrogénée	
	Céréales raffinées	Margarine, Beurre	
	Chips, Frites	Mayonnaise	
	Pâtes		

La plupart des guides alimentaires suggèrent de minorer l'emploi du sucre raffiné, car il remplace souvent d'autres aliments à haute valeur nutritionnelle. Il est souhaitable d'éviter les acides gras trans et de limiter les aliments contenant des graisses saturées animales comme le beurre, le fromage, ainsi que les plats préparés ou riches en corps gras.

De tous les aliments couverts, l'augmentation de la consommation de fruits et de légumes est la seule preuve convaincante d'un probable avantage dans la réduction des risques de développement de tous types de cancer. Il y a peu ou pas de données sur les aliments dédiés à la maladie de Waldenström.

AUTRES ALIMENTS INTERESSANTS

Champignons : l'ACS stipule qu'il n'y a aucune preuve démontrant que la consommation de champignons permet de lutter contre les cancers humains. Lors d'une récente assemblée de l'AACR (American Association for Cancer Research), plusieurs communications ont indiquées un bénéfice potentiel dans la consommation de champignons sur l'augmentation du niveau de cellules NK (Natural Killer).

En cas de confirmation de ces résultats, les patients atteints de la maladie de Waldenström en tireraient un avantage.

Huile de lin : La majorité des résultats concernant la capacité de l'huile de lin à protéger du cancer ou à limiter sa progression est issue d'expérimentations sur des animaux. Le lin possède des capacités de modulation hormonale qui peuvent être bénéfiques dans la prévention du cancer de la prostate.

Ail : L'ail peut réduire la population d'*Helicobacter pylori*, bactérie que l'on trouve dans l'estomac d'individus infectés. Cette bactérie a été liée aux cancers de l'estomac. L'ail est un condiment traditionnel, agissant sur la fluidité sanguine et réduisant le taux de cholestérol.

Gingembre : Le gingembre ne possède pas d'avantage prouvé dans le domaine du cancer mais constitue un remède anti nauséux traditionnel. A doses élevées il peut interférer avec les médicaments pour fluidifier le sang

Thé vert : Les phytonutriments présents dans les thés verts et noirs (*Camellia sinensis*) sont supposés bénéfiques dans la prévention de nombreux types de cancers.

Produits à base de Soja: Des études récentes ont conseillé la prudence avec l'utilisation excessive d'aliments à base de soja. Des efforts concertés en matière de recherche sont actuellement en cours afin de mieux cerner les risques et les avantages de la consommation de soja chez les patients cancéreux.

Alcool : L'absorption modérée d'alcool avant le repas peut stimuler l'appétit des individus qui en manquent. Le vin rouge contient du resveratrol qui peut être bénéfique en abaissant le taux de cholestérol et en améliorant la santé.

Édulcorants : Les édulcorants font toujours l'objet d'importantes controverses. Beaucoup d'experts en nutrition suggèrent de limiter leur utilisation.

Herbes Culinaires : mangées en quantité et utilisées traditionnellement en cuisine pour leurs propriétés culinaires, nombre d'entre elles contiennent des antioxydants et des anti-cancérogènes. Le romarin, le thym, l'origan, la marjolaine et le cumin sont des exemples de plantes qui ont été utilisées depuis des siècles pour leurs arômes et leurs bienfaits sur la santé.

INCIDENCE DE LA PREPARATION DES ALIMENTS SUR LEUR VALEUR NUTRITIONNELLE

Produits frais : Ils doivent être lavés à grande eau froide avant consommation pour enlever toute trace de salissures en surface et de bactéries, en particulier si la peau doit être consommée. Pour les endroits difficiles à nettoyer des fruits et légumes, utiliser une brosse à vaisselle propre. Pour les légumes à feuilles, comme les choux, enlever et jeter les feuilles extérieures. L'ACS estime que le faible niveau de pesticides et d'herbicides sur les fruits et légumes ne constitue pas un risque de cancer ou de rechute. Les aliments biologiques doivent être soigneusement examinés pour s'assurer qu'il n'y pas en surface des parasites comme des moisissures et qu'ils n'ont pas pénétré la peau du fruit ou du légume. Toujours choisir des produits frais et non endommagés pour une santé optimale.

Produits crus contre produits cuits : L'ACS déclare que les produits crus ont généralement une meilleure valeur nutritionnelle que lorsqu'ils sont cuits, et qu'ils conservent d'autant plus de nutriments qu'ils sont moins cuits. Faire longtemps bouillir des légumes leur fait perdre leurs vitamines B et C. L'ACS recommande la cuisson à la vapeur ou au four à micro-ondes pour préserver le maximum de nutriments.

Cependant certains nutriments sont mieux absorbés cuits. Le lycopène des tomates est mieux absorbé cuit avec un corps gras ou une huile. Certains légumes perdent leur amertume après cuisson et produisent moins de gaz. C'est le cas, par exemple, des végétaux de la famille des crucifères, incluant le chou, le brocoli, le chou-fleur, le chou frisé et le cresson d'eau. Ils peuvent être consommés crus ou cuits.

Fruits congelés : Les fruits congelés peuvent présenter plus de qualités nutritionnelles, car ils sont normalement surgelés rapidement au meilleur de leur maturité. Il vaut mieux vérifier leur valeur calorique car certains sont préparés avec addition de sucre. Des fruits, frais ou congelés, devraient être consommés à chaque repas.

Viandes : Cuite au four, bouillie ou pochée, la viande est plus saine que frite ou grillée au barbecue. Faire griller la viande au barbecue peut provoquer la formation de composés carcinogènes, et ce mode de cuisson est déconseillé.

LES VITAMINES

Les vitamines sont par définition essentielles à la santé, et à la vie. La nourriture en est la source principale. Pour beaucoup de gens, une supplémentation en vitamines et en minéraux, aux quantités recommandées est une bonne précaution. Pour les quantités recommandées de suppléments, il convient de vérifier avec un expert en nutrition et d'en informer votre oncologue et les autres médecins qui vous traitent. Cela est important car certains suppléments (et composition à base de plantes) peuvent réagir ou interférer avec l'action d'une chimiothérapie et peuvent être contre-indiqués dans certains protocoles de soins.

Aux USA l'utilisation de vitamines et minéraux n'est pas strictement régulée, mais repose essentiellement sur la bonne volonté de la part de l'industriel d'utiliser de « bonnes pratiques de fabrication ». L'ACS établit les déclarations suivantes spécifiques à certaines vitamines.

1. La vitamine A est toxique à haute dose et son utilisation à long terme (conjointement au bêta-carotène) peut provoquer le cancer du poumon.

Des doses élevées de bêta-carotène peuvent aussi accroître l'incidence du cancer colorectal chez les personnes qui fument, boivent de l'alcool ou usent de ces deux pratiques.

2. Aucune observation scientifique n'a mis en évidence l'effet bénéfique d'une supplémentation en vitamines B1, B3, B4, B5, B6 ou B12, sur la croissance ou l'extension du cancer.

3. Des régimes convenablement dosés en vitamines C amélioreraient le délai de réponse aux médicaments traitant les faibles numérations globulaires.

4. Il semble qu'une supplémentation en vitamines D puisse contribuer à réduire la prolifération des cellules du cancer de la prostate, et puisse être préconisée conjointement à la supplémentation en calcium des patients cancéreux qui subissent des pertes osseuses provoquées par leurs traitements.

5. Il n'y a pas de preuve que des doses journalières supérieures à 400 UI (Unité internationale) de vitamine E agissent significativement sur la progression du cancer. Des régimes comportant suffisamment de vitamines E ont été associés à une réduction des risques d'infections. Un excès de vitamines E augmente l'effet anticoagulant du Warfarin (Coumadin).

6. Il n'existe pas de preuve que la vitamine K soit un agent anticancéreux pour les patients humains.

7. Il est possible que l'acide folique puisse protéger contre certains cancers, notamment du sein, de l'œsophage, de la prostate, de la vessie et du colon.

L'ACS précise dans une récente publication de Novembre-Décembre 2006 intitulée *Nutrition et activité physique pendant et après le traitement du cancer : un Guide de l'ACS pour éclairer les choix*:

« Pendant et après un traitement anticancéreux, il est probablement bénéfique de prendre une supplémentation standard en multivitamines et en minéraux proche des besoins journaliers, car au cours de cette période il peut être difficile de suivre un régime apportant l'ensemble de ces micronutriments. L'utilisation de doses importantes de vitamines et suppléments nutritionnels est déconseillée, de fortes doses peuvent accroître les risques de cancer. »

LES MINÉRAUX

Les minéraux en petites quantités sont essentiels et la consommation d'une grande variété de fruits, de légumes et de céréales nous apporte les petites quantités de minéraux dont nous avons besoin. Il est préférable de suivre l'avis de votre médecin ou diététicien pour l'apport de minéraux spécifiques durant un traitement et dans les cas où des examens de laboratoire ont mis en évidence une carence spécifique en certains minéraux.

Aux USA, il n'existe pas de réglementation stricte concernant les suppléments en minéraux, et ceux-ci peuvent contenir des impuretés. Le recours à des méga doses est déconseillé, à moins que des essais cliniques conformes à une réglementation officielle montrent leur intérêt.

L'ACS apporte des précisions concernant quelques minéraux :

1. Une supplémentation en calcium ne ralentit pas la progression de la plupart des cancers, mais on étudie son effet sur le ralentissement de croissance des polypes, qui peuvent prédisposer aux cancers colorectaux.
2. On ignore le rôle du cuivre, du fer et du molybdène sur le contrôle du cancer.

3. Il n'existe pas de preuve qu'une supplémentation en magnésium ait une incidence sur le développement du cancer.
4. Les études concernant les effets d'une alimentation enrichie en potassium n'ont pas mis en évidence de relation avec la prévention ou le développement du cancer. Un excès de potassium dans l'organisme peut être délétère.
5. Certaines études ont montré que des patients atteints de cancers de la gorge ou du cerveau ou de leucémies infantiles, présentaient de faibles concentrations en zinc dans leur sang et /ou dans leurs globules blancs. Une concentration élevée en zinc peut provoquer de sérieux effets secondaires.
6. Un niveau élevé de sélénium dans l'organisme peut diminuer les risques de cancers du poumon, du colon, de la prostate et de la vessie. Le sélénium est toxique à hautes doses.

Comme pour les vitamines, une supplémentation excessive en minéraux peut s'avérer dangereuse.

LES HERBES ET COMPOSITIONS A BASE DE PLANTES

La plupart des herbes aromatiques traditionnellement utilisées à des fins culinaires sont inoffensives. Elles sont fondamentalement différentes des herbes médicinales utilisées pour traiter la maladie. L'ACS a établi que « Les suppléments à base de plantes ne ralentissent pas le développement et ne font pas régresser le cancer. Elles ne permettent pas de contrôler la croissance d'un cancer ou de cellules cancéreuses ». Aux USA, ces produits ne font pas l'objet d'une réglementation stricte et beaucoup d'herbes contiennent des impuretés, notamment celles provenant d'Asie. Certaines herbes ou complément à base de plantes peuvent interférer avec les traitements du cancer.

L'utilisation de méga doses est déconseillée à moins que des essais cliniques effectués dans le cadre d'une réglementation officielle ne recommandent leur utilisation. Le NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine) du NIH (National Institute of Health) effectue des recherches approfondies sur les herbes médicinales, en particulier dans le cadre du traitement du cancer. Voir son site www.nccam.nih.gov

Les sites suivants traitent également des herbes médicinales :
www.mskcc.org/aboutherbs, www.canceralternatives.mednet.ucla.edu
et www.naturalstandards.com

CHANGEMENTS D'ALIMENTATION AVANT, PENDANT ET APRES UN TRAITEMENT

Il convient d'être prudent en ce qui concerne la prise de vitamines, minéraux et herbes médicinales durant les traitements, car ils peuvent interférer avec le traitement du cancer.

Leur prise ne peut être envisagée que dans le cadre d'une prescription de nutritionniste, avec l'agrément du cancérologue et des autres médecins qui vous suivent.

« *Suggestions alimentaires pour les patients atteints d'un cancer : Avant, Pendant et Après le traitement* » est disponible sur le site :
www.cancer.gov/cancertopics/eatinghints

La sécurité alimentaire est importante lorsque le système immunitaire est affaibli. L'ACS fournit des recommandations concernant l'hygiène de la cuisine, la préparation des aliments, la réfrigération et le stockage de la nourriture pour les patients atteints d'un cancer. Les principales recommandations concernent le nettoyage et la cuisson des aliments à la bonne température. Une cuisson excessive, en particulier la carbonisation doit être évitée.

La lettre du numéro d'octobre 2003 de l'EWG (Environmental Working Group) Food News (www.ewg.org) énumère les 12 fruits et légumes les plus contaminés par les pesticides : pommes, poivrons, céleris, cerises, raisins d'importation, nectarines, pêches, poires, pommes de terre, framboises, épinards et fraises. Pour ces fruits et légumes il convient d'envisager de passer à la consommation de légumes issus de culture biologique. Les 9 fruits et légumes les moins contaminés sont les asperges, avocats, bananes, brocolis, choux fleurs, maïs doux, kiwis, mangues et oignons.

LES REGIMES PRESENTES COMME TRAITEMENTS DU CANCER

Hormis les recommandations nutritionnelles de l'ACS, aucun régime alimentaire n'a fourni la preuve d'une efficacité comme thérapie contre le cancer. Cependant nombre de ces protocoles de traitement (basés sur des régimes alimentaires) conduisent à des pertes de poids ce qui en soi est dangereux. Des anomalies électrolytiques ont également entraîné le décès de patients ayant entrepris ces régimes.

Ci-dessous quelques-uns de ces régimes controversés :

Thérapie Gerson : Ce traitement impose un régime strict hyposodé, hypo lipidique, végétarien avec absorption de jus d'environ 10 kg de fruits et légumes frais écrasés et lavements au café. L'ACS confirme : « Il n'y a aucune preuve scientifique d'efficacité du régime Gerson dans le ralentissement de la progression du cancer, ni dans l'amélioration de la survie, et ce régime peut s'avérer très dangereux pour l'organisme »

Traitement Kelly/Traitement Gonzalez : Il comporte jusqu'à 150 suppléments nutritionnels journaliers (enzymes et doses importantes de vitamines, minéraux et acides aminés), jeûne, exercices et prières.

L'ACS confirme : « Il n'existe aucune preuve de l'efficacité de ce régime métabolique dans le traitement du cancer ou d'une autre maladie, ni de son innocuité. »

Régime végétarien : Des études de populations ont relié le régime végétarien à une réduction du risque de maladies cardiaques, diabètes, hypertensions, obésité et cancers du côlon.

Il n'existe pas de preuve qu'un régime végétarien prémunisse contre les rechutes de cancer. Les végétaliens, végétariens stricts ne consommant aucun produit d'origine animale, doivent être attentifs à consommer une quantité suffisante de protéines, vitamines B12, zinc, fer, ainsi que des vitamines D et du calcium.

Régime macrobiotique : Ce régime est généralement végétarien et est principalement composé de blé complet, de céréales, et de légumes cuits. Il déconseille la consommation des produits laitiers, œufs, café, sucre, herbes aromatiques et toniques, viandes rouges, volailles et plats préparés.

Des régimes examinés ci-dessus, le régime macrobiotique est jugé le moins dommageable.

PARTIE III – L’EXERCICE

L’exercice est indispensable à notre santé. Il contribue non seulement à brûler des calories, mais également facilite la digestion, réduit le stress, combat la fatigue et l’insomnie, et maintient un bon état d’efficacité du système immunitaire. L’exercice a un effet favorable chez les patients atteints de cancer, en améliorant l’effet de leur traitement et l’ensemble de leur qualité de vie.

Les principaux bénéfices de l’exercice pour ces patients sont sommairement précisés ci-après :

1. L’exercice modéré accroît l’activité des lymphocytes et macrophages destructeurs des cellules cancéreuses.
2. Une masse corporelle svelte conjuguée à une activité physique réduisent les taux d’insuline et de glucose. L’insuline peut détruire l’immunité et stimuler la croissance tumorale.
3. L’exercice peut rendre le corps plus sensible à l’insuline, et l’aider à mieux extraire l’énergie des aliments. Ceci peut aider à réduire la sévérité de la cachexie cancéreuse, état de malnutrition préjudiciable fréquent chez les patients atteints de cancer.
4. L’activité physique peut stimuler l’évacuation des selles, réduisant le temps de transit des agents et toxines cancéreuses dans le colon.
5. L’exercice peut aider à protéger des cancers hormonaux-dépendants par réduction de la production d’œstrogènes.

En regard des bénéfices apportés par l'exercice, nous ne le pratiquons pas souvent au niveau où nous le devrions. Ceci requiert une forte détermination pour s'imposer un programme quotidien, celui que la plupart d'entre nous évitons jusqu'à ce qu'un risque vital apparaisse. Nous devons nous décider à pratiquer un exercice, au niveau approprié à notre organisme et à notre état de santé.

Il est recommandé de consulter un médecin avant d'entamer un programme d'exercices ou d'apporter des changements significatifs au niveau actuel de nos pratiques. Ceci est particulièrement important pour les personnes ayant des problèmes cardiaques. L'ACS recommande pour les gens largement inactifs ou débutant un programme d'exercices, une montée progressive jusqu'à 30 minutes par jour d'activité modérée à vigoureuse, durant au moins cinq jours par semaine. Ceux qui pratiquent déjà 30 minutes par jour, cinq jours par semaine, devraient progresser pour atteindre 45 minutes pratiquement chaque jour de la semaine.

L'ACS indique qu'une activité physique peut réduire l'anxiété et la dépression, améliorer l'humeur, accroître l'estime de soi, réduire les symptômes de fatigue, nausées, douleurs et diarrhées chez le patient atteint d'un cancer. Dans ses publications l'ACS propose également des tableaux relatifs aux exercices, par exemple :

Types d'activité physique

Types d'activités physiques	Effets	Exemples
Activité physique générale	Consommation d'énergie par le travail musculaire comprenant l'exercice et des activités journalières	Nager, danser, tondre la pelouse
Activité aérobie, courir	Améliore les capacités cardiovasculaires	Promener le chien, faire du vélo, sauter à la corde
Entraînement en résistance	Renforce la musculature et protège les articulations	Poids et haltères, équipement de musculation
Travail de la souplesse	Etirement des muscles pour améliorer l'amplitude du mouvement, l'équilibre et la stabilité	Etirements et yoga

L'ACS suggère des moyens simples d'accroître l'activité physique :

1. Utilisez les escaliers plutôt que les ascenseurs.
2. Faites de l'exercice en famille, avec vos amis et collègues de travail.
3. Interrompez vos occupations pour 10 minutes d'étirements ou de marche rapide.
4. Marchez pour rendre visite aux amis ou collègues proches plutôt que de leur adresser un mail.
5. Préparez des vacances actives plutôt que des excursions au volant.
6. Portez un podomètre et augmentez le nombre de vos pas chaque jour. Essayez de parvenir à 10.000 pas quotidiens si vous le pouvez.
7. Utilisez un vélo d'appartement pendant que vous regardez la télévision.
8. Planifiez vos exercices quotidiens pour en accroître progressivement la durée et le nombre hebdomadaires.

Le conseil de l'ACS concernant l'exercice hebdomadaire recommandé pour les adultes :

« Entamez au moins une activité d'intensité modérée de 30 minutes ou plus durant 5 jours ou plus chaque semaine ; 45 minutes ou plus d'une activité modérée à vigoureuse durant 5 jours ou plus par semaine réduiront ensuite les risques de cancers du sein et du colon ».

L'ACS donne les exemples suivants d'activités d'intensité modérée ou vigoureuse :

Exemples d'activité physique d'intensité modérée et vigoureuse

	Intensité modérée	Intensité vigoureuse
Exercice et Loisir	Marche, danse, promenade en vélo, patin à glace, patin à roulettes, équitation, canoë, yoga	Jogging, cyclisme rapide, circuit sportif, danse aérobique, arts martiaux, saut à la corde, arts martiaux, saut à la corde, nage
Sports	Volley-ball, golf, softball, baseball, badminton, tennis en double, ski de descente	Football, hockey sur glace ou sur gazon, la crosse, tennis en simple, racquetball, basket-ball, ski de fond
Activités domestiques	Tondre la pelouse, entretien du jardin	Creuser, soulever et tirer, maçonnerie, charpente
Occupations utilitaires	Marcher et soulever au cours du travail, travaux de surveillance, de ferme, de réparation automobile ou de matériels	Travaux pénibles (forestiers, de construction, de lutte contre l'incendie)

De nombreux experts en nutrition et condition physique ajoutent des recommandations supplémentaires :

1. Exercices en aérobie le plus possible (30 à 60 minutes).
2. Pour ceux qui n'ont aucune activité physique, débiter en marchant au minimum une heure par semaine.
3. Pratiquer des exercices de résistance (avec des haltères) 2 à 3 fois par semaine.
4. Gérer son stress (un quart d'heure pratiquement chaque jour).
5. S'hydrater en buvant quotidiennement au moins deux litres d'eau (peut inclure du thé, et/ou 100% de jus de fruits ou légumes).
6. Bien dormir (7 à 8 heures par nuit pour la plupart des gens).

Gordon et Curtin, dans leur ouvrage « Comprehensive Cancer Care, Integrating Alternative, Complementary, and Conventional Therapies » (Le Traitement Global du Cancer, Incluant les Thérapies Alternatives, Complémentaires et Conventionnelles) vous conseillent d'évaluer votre condition physique, de trouver un exercice qui vous convienne, de le pratiquer dans les limites de vos possibilités et d'inclure la marche en tant que composante significative de votre programme. Ils conseillent également d'expérimenter le Yoga, le Tai Chi, le Qi Gong, disciplines de mouvements lents, ainsi que la méditation, les étirements, la respiration et la visualisation.

PARTIE IV – LA GESTION DU STRESS

L'une des premières émotions ressenties lorsque nous sommes diagnostiqués avec la MW est l'irrésistible désir de nous débarrasser au plus vite de cette maladie. Après nous être informés sur cette maladie, nous pouvons apprécier le fait de ne pas être immédiatement soumis à un traitement et peut-être d'être en mesure d'envisager un meilleur contrôle de notre vie. Prendre ce contrôle signifie (1) acquérir la connaissance de la MW et de ses traitements ainsi que consulter un médecin compétent (2) optimiser les capacités de notre organisme à combattre la maladie, par l'alimentation, l'exercice et le repos (3) réduire les autres combats que doit mener notre corps contre les infections, les aliments nocifs, le stress et l'anxiété (4) développer une pratique spirituelle et bénéficier de l'aide de la prière/méditation, de notre famille, des amis, et des ressources de notre communauté.

L'une des situations les plus difficiles que les patients en situation de surveillance et d'attente (WW) doivent affronter est provoquée par le stress inhérent à la prise de conscience d'avoir un cancer. Ce chapitre traite autant d'expériences personnelles que d'informations récemment publiées sur les meilleures façons de gérer le stress et l'anxiété ressentis lorsque l'on vient d'être diagnostiqué avec la MW. Les mêmes principes s'appliquent aux époux, êtres chers et accompagnants, qui affrontent également le stress et l'anxiété, parfois plus intensément que nous-mêmes.

Le terme Stress s'applique à la réponse physiologique dont vous faites l'expérience lorsque vous vous sentez menacé ou dépassé par trop d'événements survenant simultanément. Quelques-uns des événements les plus stressants incluent le mariage, la séparation, le divorce ou le décès d'un époux et un accident majeur ou une maladie comme la MW.

Des changements mineurs mais répétés dans votre existence peuvent en s'additionnant créer un stress majeur qui peut être nocif pour votre santé.

L'anxiété est définie comme la sensation de peur ou d'impuissance face à un danger non identifié ou la sensation d'être déconnecté.

Ci-après, quelques techniques pouvant aider à gérer le stress et l'anxiété :

1. **Acceptez le fait que vous avez la MW** : le déni est une stratégie inefficace pour réduire le stress et l'anxiété. Nous avons besoin de l'aide des êtres chers et d'autres patients qui doivent faire face aux incertitudes de cette maladie. La décision d'impliquer nos associés professionnels, nos collègues ou nos patrons est un choix personnel et que nous devons effectuer seuls.
2. **Apprenez à connaître la MW et à gérer stress et anxiété** : Une information considérable est disponible sur le site de l'IWMF, dans ses DVD et publications, particulièrement dans sa lettre trimestrielle, « *The Torch* ».

L'information est également disponible dans les grands centres de traitement du cancer, comme sur de nombreux sites Internet et dans les publications d'organisations de lutte contre le cancer, telles que l'ACS.

3. **Optimisez les possibilités de votre organisme à combattre la MW** : Après la période initiale de bouleversement, de stress, d'anxiété, d'éventuelle dépression, survenant lors du diagnostic de la MW, nous avons besoin d'entreprendre une optimisation de nos capacités à combattre ce cancer à évolution lente, de façon à augmenter les délais entre traitements et jouir de la meilleure qualité de vie possible. Évaluez lucidement votre maladie : Qu'est-ce qui aide à la combattre ? Qu'est-ce qui l'aggrave ? Et décidez de ce que vous allez faire.

4. **Restez actif et impliqué** : Utilisez le diagnostic de MW comme un signal pour examiner ce qui est ou non important dans votre vie, et ce que vous voulez faire du reste de votre existence. Tout en établissant et appliquant un plan de lutte contre la maladie, nous pouvons rester actifs et impliqués dans la poursuite d'objectifs dans notre vie.
5. **Prenez le contrôle** : Eliminez les tâches inutiles. Est-il si important d'acquérir plus afin de remplacer ce que nous avons déjà ? Chaque minute de la journée doit-elle être consacrée à une activité ?
6. **Rejoignez un groupe de soutien et participez à l'IWMF Talk List** : Nous pouvons obtenir un grand réconfort en demandant aux autres patients atteints de MW ce qu'ils ont fait pour affronter la maladie.
7. **Evitez les situations déprimantes et les « supporters toxiques »** : Martin L. Rossman docteur en médecine, dans son livre paru en 2003 : « *Fighting Cancer From Within, How To Use the Power of Your Mind For Healing* » (Lutter de l'intérieur contre le cancer, comment utiliser le pouvoir de votre esprit pour guérir) définit les « supporters toxiques » tels les « harceleurs » (« *badgers* » en anglais, faites quelque chose tout de suite), les « pessimistes » (« *doom and gloomers* » en anglais, tristes, ils vous voient déjà dans la tombe), les « usurpateurs » ou les « moi à ta place je... » (« *projectors* » en anglais, sans intérêt sincère à l'égard de ce que vous éprouvez, ils pensent que vous ne luttez pas contre le cancer comme eux-mêmes le feraient), les « exploiters » (« *users* » en anglais, ils ont besoin de vous pour se sentir mieux), les « adeptes du nouvel âge » (« *new agers* » en anglais, se demandent ce que vous avez fait de travers pour attraper un cancer) et les « fascistes intégristes du cancer » (« *cancer fascists and fundamentalists* » persuadés de tout savoir sur la MW sans avoir besoin d'apprendre).
8. **Ayez recours à la visualisation pour vous détendre, réduire le stress et aider votre organisme à se réparer** : Il existe de nombreuses méthodes de visualisations utilisées pour soigner le corps par l'esprit. Les techniques de relaxation, la méditation, le biofeedback, l'hypnose et les exercices de contrôle corporel comme le yoga, le tai chi et le qi gong peuvent aider.

L'ouvrage du Dr Rossman mentionné plus haut préconise particulièrement quatre familles de méthodes de visualisation pour gérer le stress associé au cancer. La première famille concerne les techniques de relaxation, incluant la méditation. Elles permettent au corps et à l'esprit de conserver son énergie, de se ressourcer et de se réparer. La seconde, appelée « evocative imagery » (visualisation des souvenirs) font revivre des événements passés de façon à les utiliser dans une « construction émotionnelle du corps » pour lutter contre le cancer. Pour aider ce processus, le Dr Rossman recommande de tenir son Journal de Guérison

La troisième sorte de visualisation s'apparente à la prière, pour influencer le « Mystère » de votre vie. Le Dr Rossman définit le Mystère comme « ce que vous pourriez appeler Dieu, la destinée, le karma, le sort, ce qui vous arrive qui vous paraît être hors de votre contrôle ». La quatrième sorte de visualisation repose sur « la sollicitation d'une image (appelée le Guérisseur Intérieur) qui peut représenter votre immense intelligence intérieure de guérison et la recherche de la façon dont on peut s'entraider ». Le Dr Rossman conseille d'utiliser « un Journal de Guérison » avec cette méthode. Son ouvrage fournit des procédés pour la mise en œuvre de ces techniques de visualisation.

9. **Cherchez l'aide de professionnels** : La dépression est une réaction normale quand on a reçu le diagnostic d'une maladie grave. Si elle persiste plus de quatre mois, vous pouvez recourir à l'aide des médecins ou de psychologues spécialisés dans le traitement des perturbations psychologiques provoquées par un cancer. La meilleure façon d'évaluer votre dépression est de vous adresser à un professionnel. Souvent, juste en parler avec un professionnel peut s'avérer suffisant !
10. **Exercice et mise en forme** : Bien qu'évoqué précédemment, l'exercice aide également à gérer le stress. Les bénéfices d'un corps et d'un mental en bonne condition sont notamment :

a. Une estime de soi accrue par la sensation d'être en forme et bien dans son corps.

b. Une appréciation plus positive par les autres, un aspect physique plus attractif qui incite les gens à vous trouver plus équilibré, sensible, gentil, sincère, socialement mieux intégré et réussissant mieux dans vos activités.

c. La sensation d'être alerte et capable.

d. Une meilleure productivité. Les femmes et les hommes en forme perdent moins de jours de travail, ont moins de maladies, se trouvent moins souvent impliqués dans des accidents et ont généralement une meilleure attitude envers l'activité en général.

e. Une réduction des sentiments dépressifs et anxieux.

f. Une capacité améliorée de gérer le stress, avec une réduction corrélative des comportements stressés.

11. **Utilisez un guide d'auto assistance de gestion du stress** : *MindBody Cancer Wellness, a Self-Help Stress Management Manual* de M. Edwards explique le stress de réaction, offre des stratégies de relaxation et fournit des références de sources d'informations complémentaires.

PARTIE V – REFERENCES

L'IWMF offre des moyens de formation aux patients et aux aidants. De nombreuses brochures sont disponibles sur un large éventail de sujets et le site www.iwmf.com offre des liens importants vers d'autres organisations réputées et sources d'informations. L'amélioration permanente des connaissances accroît les forces et représente un plus pour survivre au cancer.

L'article de l'ACS paru en décembre 2006 « *Nutrition and Physical Activity During and After Cancer Treatment : An American Cancer Society Guide for Informed Choices* » (Nutrition et Activité Physique Pendant et Après le Traitement du Cancer : Un Guide de la Société Américaine du Cancer pour des Choix Eclairés) est un texte faisant autorité sur la Nutrition et peut être consulté en PDF sur la page web :

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/canjclin.56.6.323/pdf>

L'ACS a publié en 2004 un ouvrage excellent, complet et bon marché, « *Eating Well, Staying Well, During and After Cancer* » (Bien Manger, Bien se Porter, Pendant et Après un Cancer ».

L'AICR est une organisation à but non lucratif offrant des informations dignes de foi sur la nutrition et le cancer dont le site est : www.aicr.org/index.lasso

Le site de la HSPH (Harvard School of Public Health):

www.hsph.harvard.edu/nutritionsource.

Le NIH/NCCAM possède une liste des essais cliniques en cours et autres études concernant la médecine globale : www.nccam.nih.gov

Sur demande, l'IWMF fournit une liste de 30 ouvrages sur la Nutrition sélectionnés par l'auteur principal du présent guide, Tony R Brown.

Notes

Glossaire des sigles utilisés dans la traduction française du présent document

AACR : American Association for Cancer Research (Association Américaine de Recherche sur le Cancer)

ACS : American Cancer Society (Société Américaine pour la lutte contre le Cancer)

AICR : American Institute for Cancer Research (Institut Americain de Recherche sur le Cancer)

CDC : Centers for Disease Control and Prevention

EWG : Environmental Working Group (Groupe de Travail sur l'Environnement)

HSPH : Harvard School of Public Health (Ecole de Santé Publique de Harvard)

IWMF : International Waldenstrom's Macroglobulinemia Foundation (Fondation Internationale pour la Macroglobulinémie de Waldenström)

MW : Macroglobulinémie de Waldenström

NCHS : National Center for Health Statistics (Centre National pour les Statistiques de Santé)

NIH/NCCAM: National Center for Complementary and Alternative Medicine du National Institute of Health (Centre National des Médecines Complémentaires et Alternatives de l'Institut National de la Santé)

WW : « Watch and Wait » (Observer et attendre, période d'observation sans traitement)

Notes

Notes

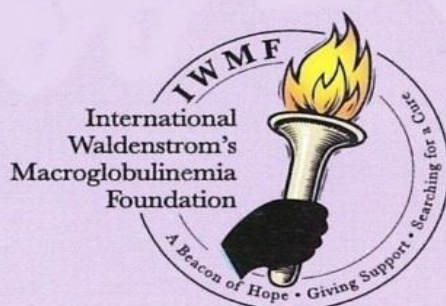
Mission:

Etablir des moyens pour ceux qui sont atteints de la macroglobulinémie de Waldenström, les membres de leur famille, les médecins, et les autres personnes qui ont un intérêt pour cette maladie, fournir un appui mutuel et un encouragement, promouvoir et soutenir la recherche menant à un traitement.

Publiée par la Fondation Internationale de la Maladie de Waldenström

Cette information a été fournie gratuitement par l'IWMF. S'il vous plaît, réfléchissez à joindre l'IWMF et/ou à contribuer pour nous permettre de continuer à fournir des documents comme celui-ci et à supporter la recherche vers de meilleurs traitements et un remède pour la macroglobulinémie de Waldenström. Vous pouvez nous joindre et/ou contribuer à travers notre site: www.iwmf.com ou vous pouvez poster votre contribution à l'adresse: 6144 Clark Center Ave, Sarasota, FL 34238.

Espoir, Dépistage Appui, Recherche



6144 Clark Center Ave,
Sarasota, FL 34238.

Ph: 941-927-4963

Fax: 941-927-4467

www.iwmf.com

info@iwmf.com

IWMF is a 501(c)(3) Tax Exempt Non-Profit Organization.

Fed ID # 54-1784426

March 2007