



TRAITEMENT DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Qu'est-ce que l'immunothérapie?*

Regardons ensemble
les questions les plus
fréquemment posées



*Dans cette brochure, seule l'immunothérapie anti-PD-1 est expliquée en détail..

PD-1: Récepteur de mort cellulaire programmée 1



Votre document de travail personnel

Cette brochure est votre document de travail personnel. N'hésitez pas à indiquer ci-dessous votre nom, votre téléphone, votre adresse électronique et votre adresse postale. Vous pouvez également noter les coordonnées de votre équipe soignante sur les dernières pages de cette brochure. N'oubliez pas de les compléter au fur et à mesure que vous les rencontrerez.

Mes coordonnées

.....

.....

.....

.....

.....

Bonjour,

Après le diagnostic d'un cancer, votre monde se retrouve bouleversé. Votre esprit est envahi de questions, mais où trouver des réponses ? Internet regorge d'informations, mais « Docteur Google » n'est pas toujours le meilleur conseiller. Comment savoir quelles sources d'information sont fiables ?

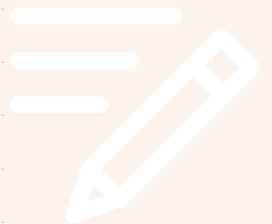
Cette brochure a été créée avec la participation de patients atteints de cancer et de leurs proches pour vous aider. Le but n'est pas de vous inonder d'informations scientifiques, mais de fournir des réponses aux questions les plus fréquemment posées.

Tout au long de votre parcours de traitement, il est essentiel d'établir une bonne communication avec votre équipe médicale. Pour vous faciliter cette démarche, nous avons intégré dans cette brochure des espaces pour prendre des notes et y inscrire vos questions.



commentaires et questions, ainsi que des. Cela vous permettra d'en parler professionnels de la santé par la suite.

Handwriting practice lines consisting of 20 sets of three horizontal lines (top, middle, and bottom) for letter formation.



Quelles informations puis-je trouver dans cette brochure ?

1. Qu'est-ce que le cancer du col de l'utérus ?

- p.08** A quoi ressemble le col de l'utérus ?
- p.09** Comment le cancer du col de l'utérus se développe-t-il ?
- p.09** Où et dans quel type de cellules le cancer du col de l'utérus se développe-t-il ?
- p.10** Quels sont les différents types de cancer du col de l'utérus ?
- p.10** Quels sont les différents stades du cancer du col de l'utérus ?

2. Comment le cancer du col de l'utérus est-il traité ?

- p.16** Comment mon cancer peut-il être traité ?
- p.18** Quelles sont les différentes options de traitement disponibles pour le cancer du col de l'utérus ?

3. Pourquoi utiliser l'immunothérapie pour traiter le cancer ?

- p.28** Quel est le rôle du système immunitaire ?
- p.31** Comment les cellules cancéreuses échappent-elles au système immunitaire ?
- p.32** Comment fonctionne l'immunothérapie ?
- p.33** Pourquoi traiter le cancer du col de l'utérus avec l'immunothérapie ?

4. Quels sont les effets secondaires de l'immunothérapie ?

- p.35** Qu'est-ce qu'un effet secondaire et pourquoi se produit-il ?
- p.35** Pourquoi des effets secondaires peuvent-ils survenir avec l'immunothérapie ?
- p.36** Quels sont les effets secondaires les plus courants ?
- p.37** Que faire en cas d'effets secondaires ?

- p.34, 39** Informations supplémentaires
- p.40** Autres sites web intéressants
- p.40** Références

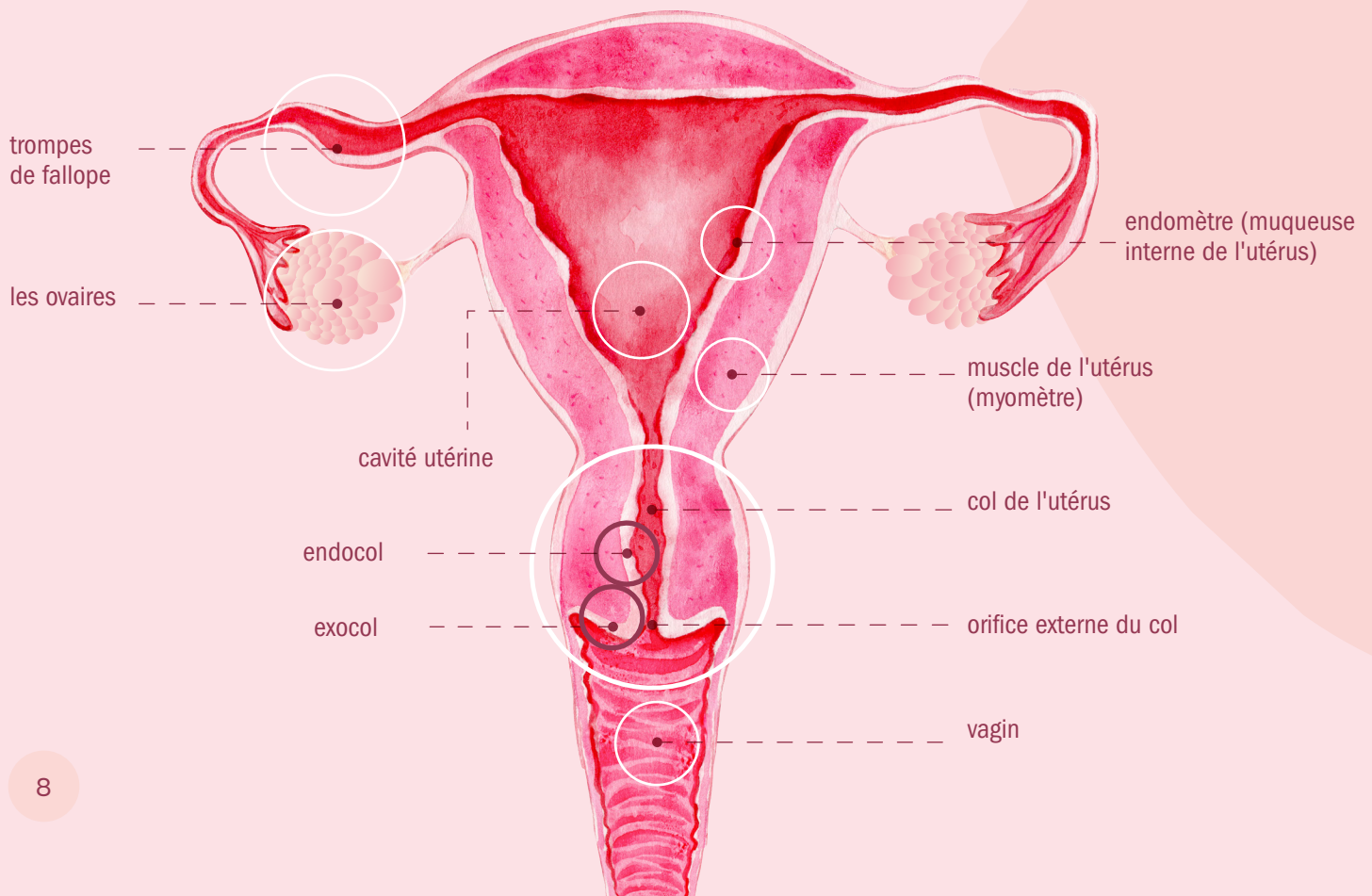
1.



Qu'est-ce que le cancer du col de l'utérus ?

A quoi ressemble le col de l'utérus ?²

L'utérus est un élément essentiel du système reproducteur féminin. Cet organe est situé sous la vessie et devant le rectum. L'utérus se compose d'une partie large, le corps utérin, et d'une partie plus étroite, le col de l'utérus, qui est relié au vagin. Avec l'utérus, la vessie et le rectum, le col de l'utérus est situé dans ce que l'on appelle la cavité pelvienne. Cette cavité est entourée par la paroi pelvienne, une structure d'os et de muscles qui soutient et protège les organes pelviens. Le col de l'utérus est divisé en deux parties que l'on appelle exocol (partie "externe", visible lors d'un examen gynécologique) et endocol. Ces deux parties sont composées de tissus très différents.



Comment le cancer du col de l'utérus se développe-t-il ?^{1,15}

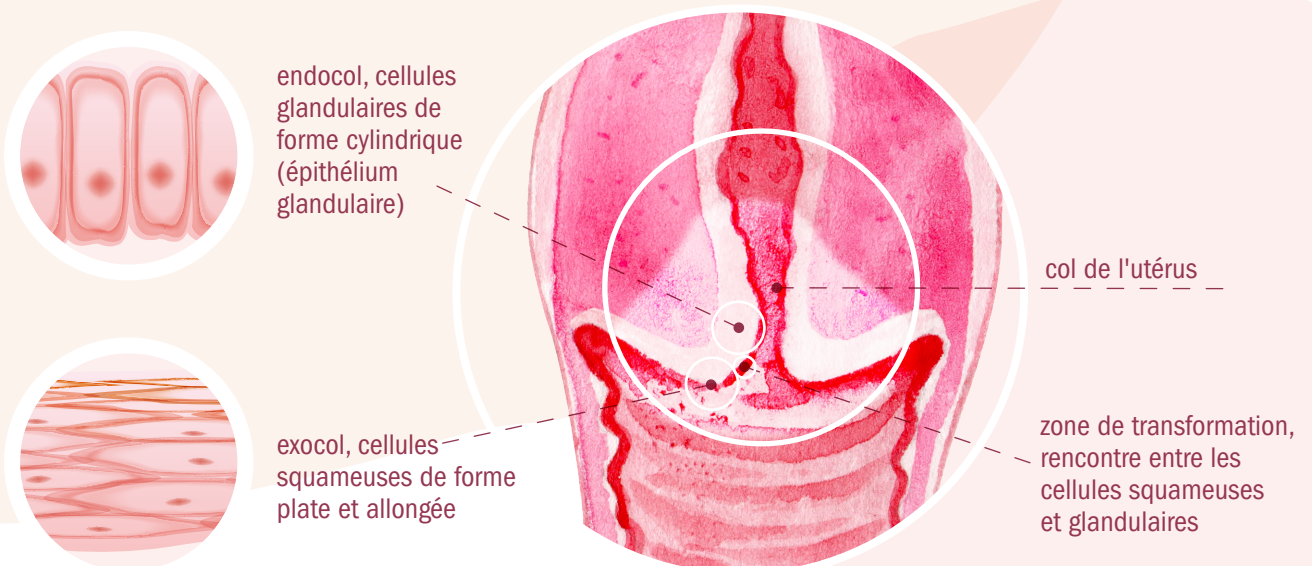
Comment se développe le cancer ?

Le cancer est causé par une cellule du corps qui se comporte de manière anormale et commence à se multiplier et à proliférer de manière incontrôlée. L'amas de cellules ainsi créé est nommé tumeur maligne. A la différence des cellules d'une tumeur bénigne, les cellules cancéreuses peuvent se propager dans les tissus adjacents et envahir d'autres organes proches ou lointains. Le cancer du col de l'utérus est causé dans 99 % des cas par le papillomavirus humain (HPV).

Où et dans quels types de cellules se développe le cancer du col de l'utérus ?³

Le cancer du col de l'utérus débute dans les cellules qui tapissent le col de l'utérus. Le col de l'utérus est la partie inférieure de l'utérus qui relie le corps utérin au vagin. Il comprend deux zones distinctes et est recouvert par deux types de cellules :

- **L'endocol** est le canal du col de l'utérus qui mène au corps utérin et est tapissé de cellules glandulaires produisant du mucus.
- **L'exocol** (ou ectocol) est la partie externe du col. C'est cette partie qui est examinée lors d'un contrôle gynécologique à l'aide d'un spéculum, un petit outil qui permet de maintenir le vagin ouvert. Il est composé de cellules dites "malpighiennes" ou "squameuses", qui constituent la couche superficielle de l'épithélium.



Quels sont les différents types de cancer du col de l'utérus ?^{2,3}

Il existe plusieurs types de cancers du col de l'utérus. Les deux plus fréquents se retrouvent ci-dessous :

1 Carcinome épidermoïde

Le carcinome épidermoïde est un type de cancer qui se développe principalement dans la zone de transition entre le col de l'utérus et le vagin, où se trouvent les cellules squameuses. Ce cancer représente environ 80 % des cas de cancer du col de l'utérus, ce qui en fait la forme la plus courante de cette maladie.

2 Adénocarcinome

Les adénocarcinomes se développent à partir des cellules glandulaires de l'épithélium glandulaire du col de l'utérus et représentent environ 20 % des cas de cancer du col de l'utérus.

La zone de transformation, située entre l'exocol et l'endocol, est le lieu d'origine de la plupart des cancers cervicaux. Les cellules de cette zone ne se transforment pas soudainement en cellules cancéreuses ; elles subissent des changements anormaux graduels qui peuvent éventuellement évoluer vers un cancer.

Quels sont les différents stades du cancer du col de l'utérus ?^{4,6}

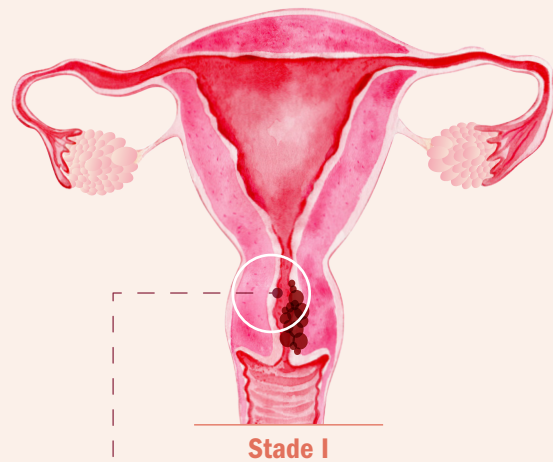
Les stades du cancer du col de l'utérus permettent de déterminer l'étendue de la maladie, notamment si le cancer s'est propagé et jusqu'où dans le corps. Cette évaluation repose sur un examen gynécologique, des techniques d'imagerie et des biopsies (prélèvement d'un échantillon de cellule cancéreuse pour l'examiner au microscope).

Le cancer du col de l'utérus peut être classé en 4 stades différents.

Chacun de ces stades est ensuite divisé en sous-stades en fonction de la taille de la tumeur ou de l'étendue de l'invasion des tissus adjacents.

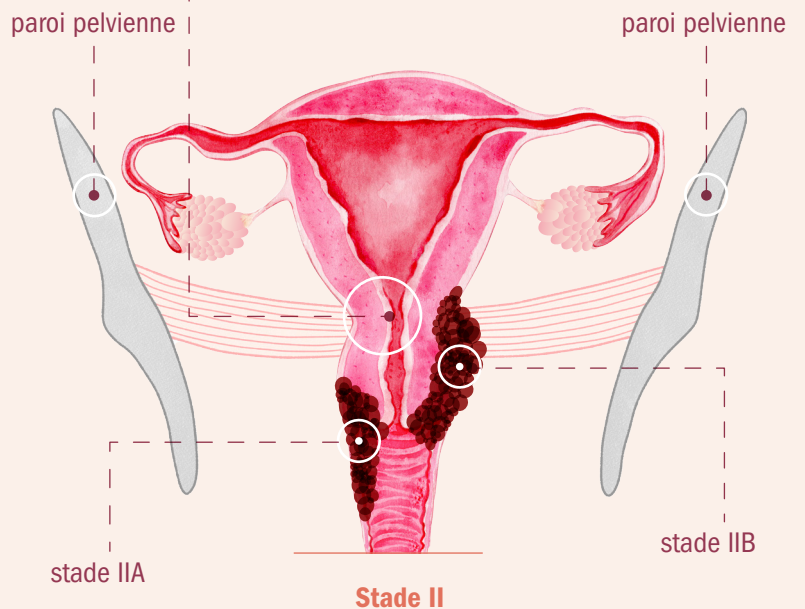
Stade I

Le cancer est localisé uniquement dans le col de l'utérus (partie inférieure de l'utérus) et ne s'est pas propagé à d'autres parties du corps.



Stade II

Le cancer s'est propagé, mais n'a pas encore atteint le dessous du vagin ou la paroi pelvienne. Selon le degré d'atteinte du vagin et/ou des tissus environnants, on parle de stade IIA ou IIB.



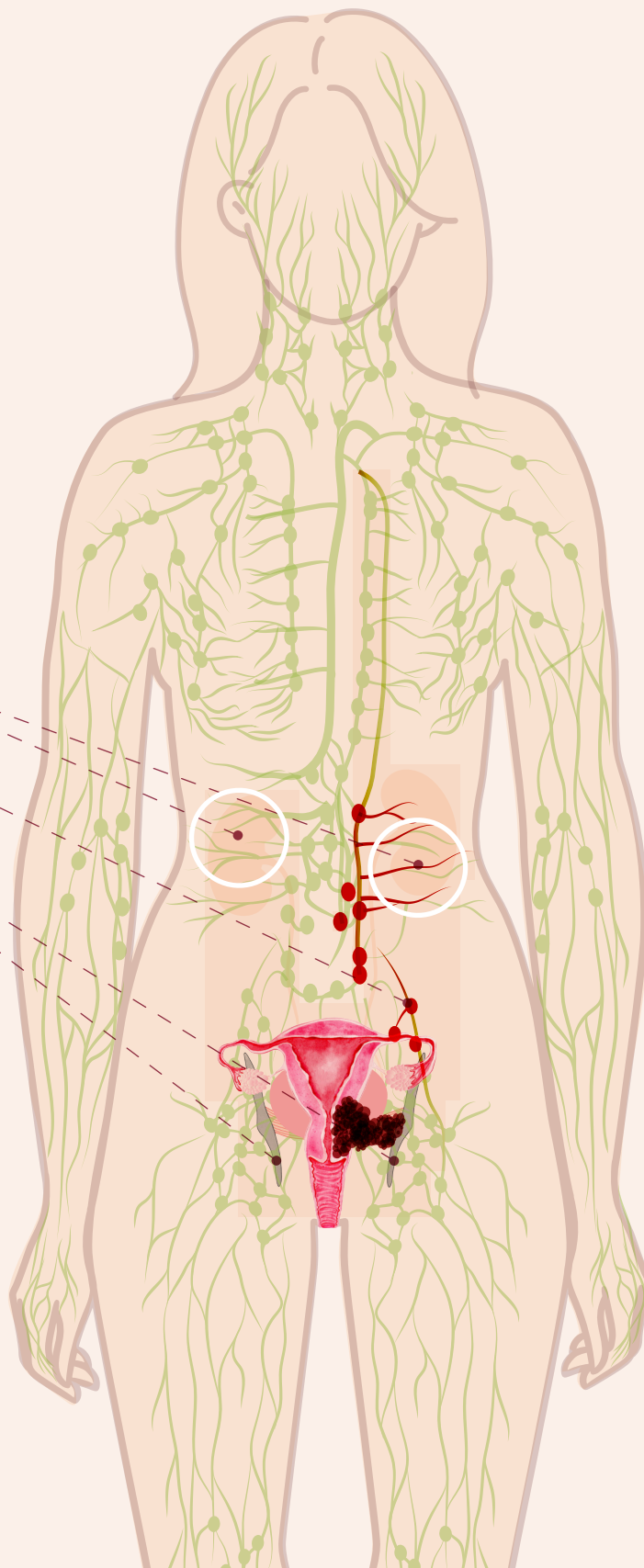
Qu'est-ce que le cancer du col de l'utérus?

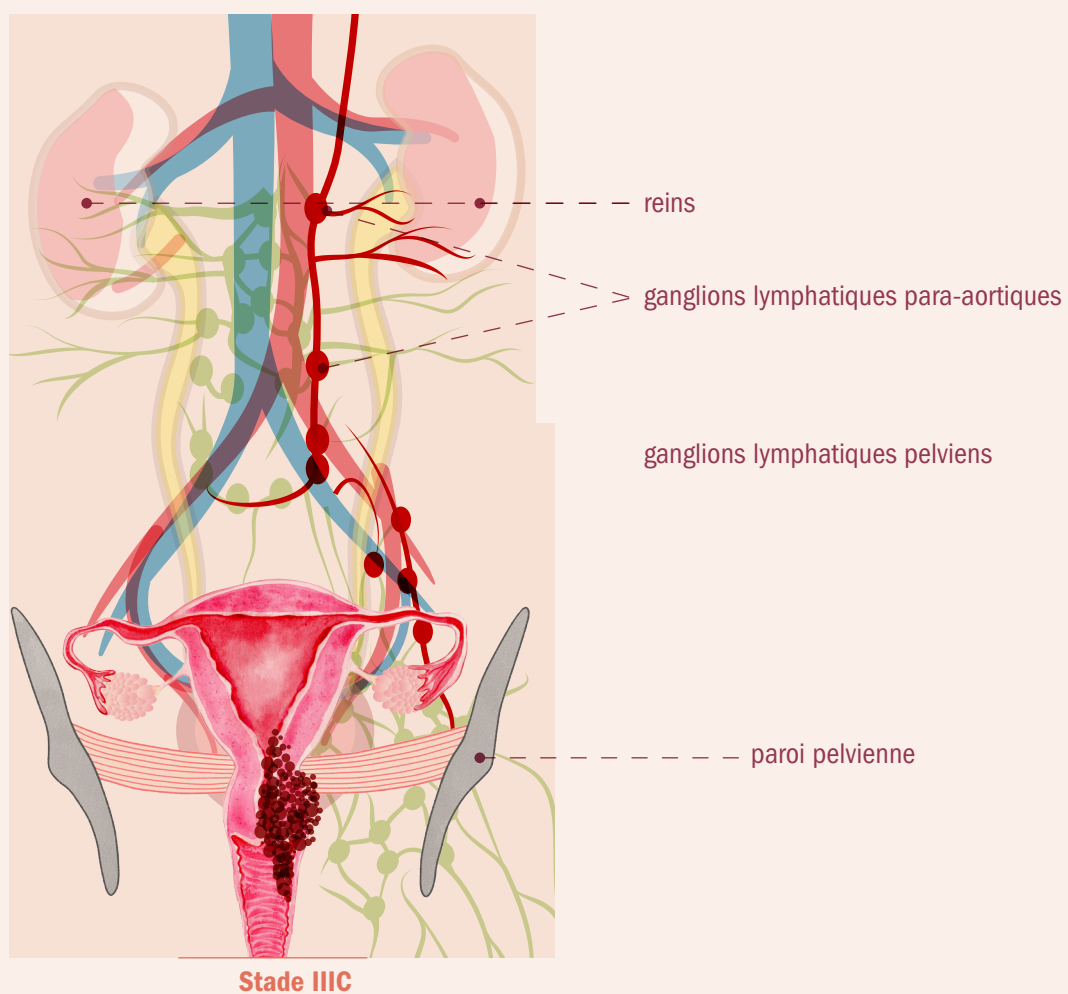
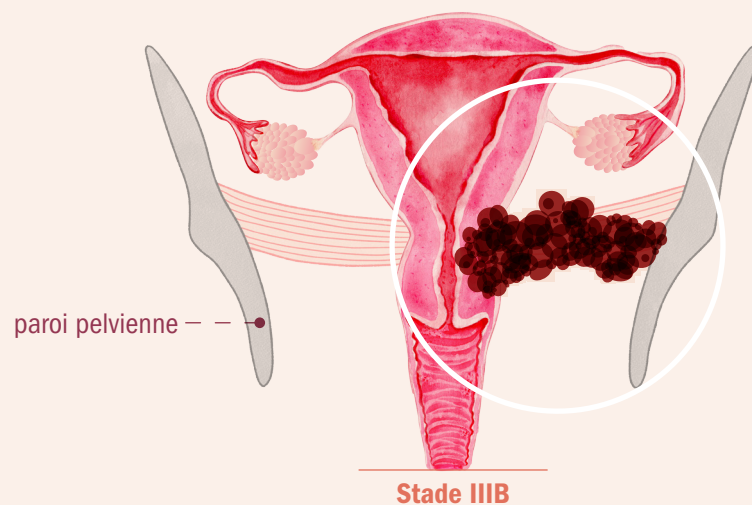
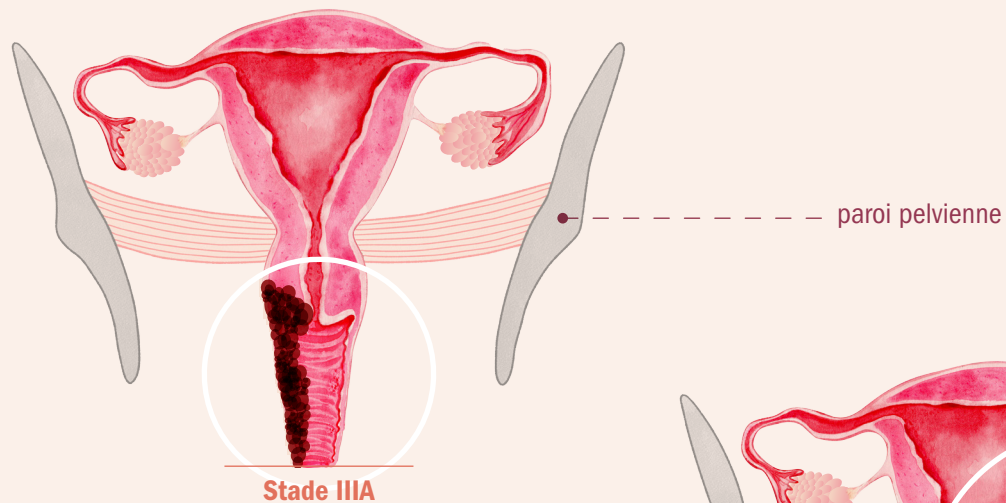
Stade III

Le cancer s'est propagé et a atteint le tiers inférieur du vagin, la paroi pelvienne, les ganglions lymphatiques du bassin et/ou para-aortiques et/ou cause des problèmes rénaux. Le stade IIIA, IIIB ou IIIC dépend du degré d'atteinte des organes.

reins
ganglions lymphatiques
paroi pelvienne

Ces images sont des illustrations de l'aspect que peut prendre la tumeur au stade III. Veuillez noter que l'aspect de votre cancer peut être différent - discutez-en avec votre médecin pour plus d'informations.







Stade IV

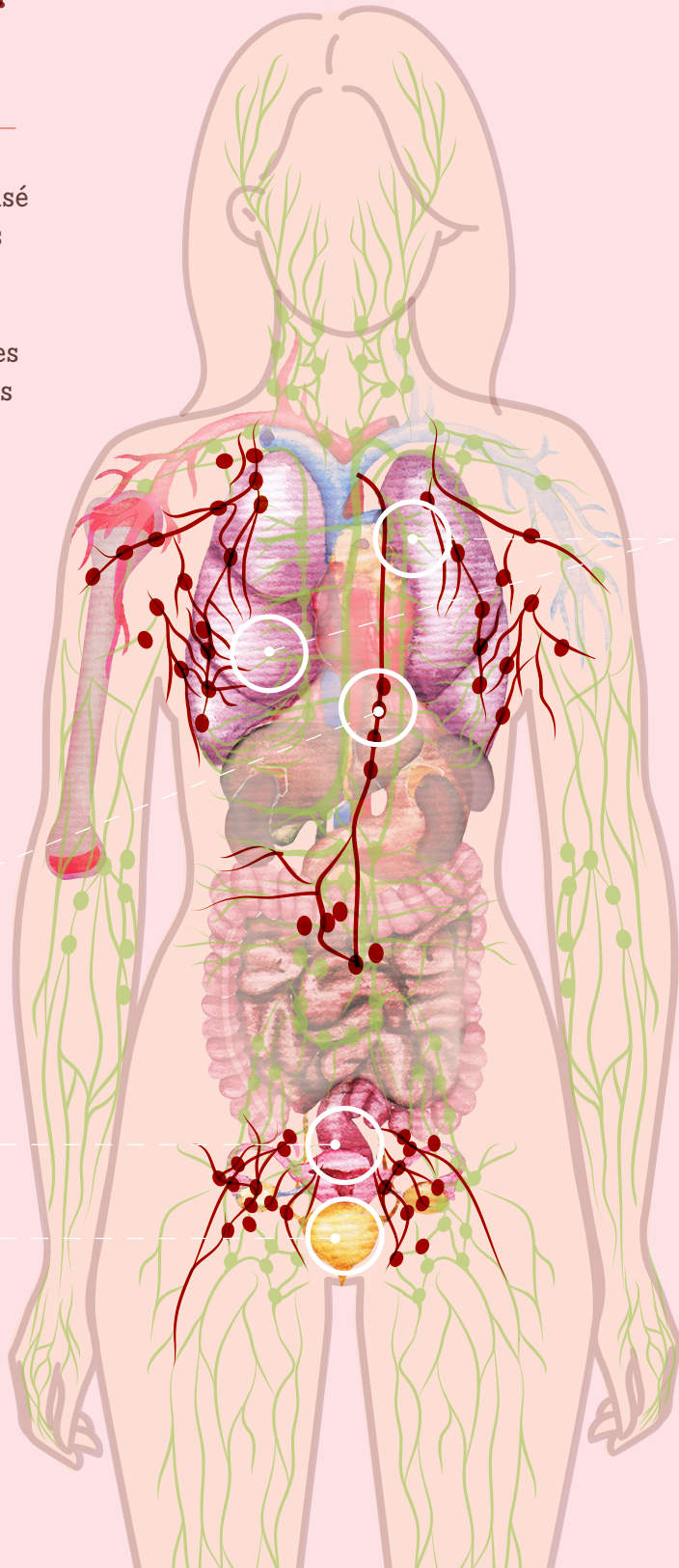
Au stade IVA, le cancer s'est métastasé dans la vessie ou le rectum, mais pas dans d'autres parties du corps. Au stade IVB, le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps telles que les poumons, les os ou d'autres ganglions lymphatiques.

ganglions lymphatiques éloignés

rectum

vessie

poumons



commentaires et questions, ainsi que des commentaires. Cela vous permettra d'en parler avec des professionnels de la santé par la suite.

2.



Comment le cancer du col de l'utérus est-il traité ?

Comment mon cancer peut-il être traité ?

Le traitement du cancer vise à éliminer les cellules cancéreuses en :

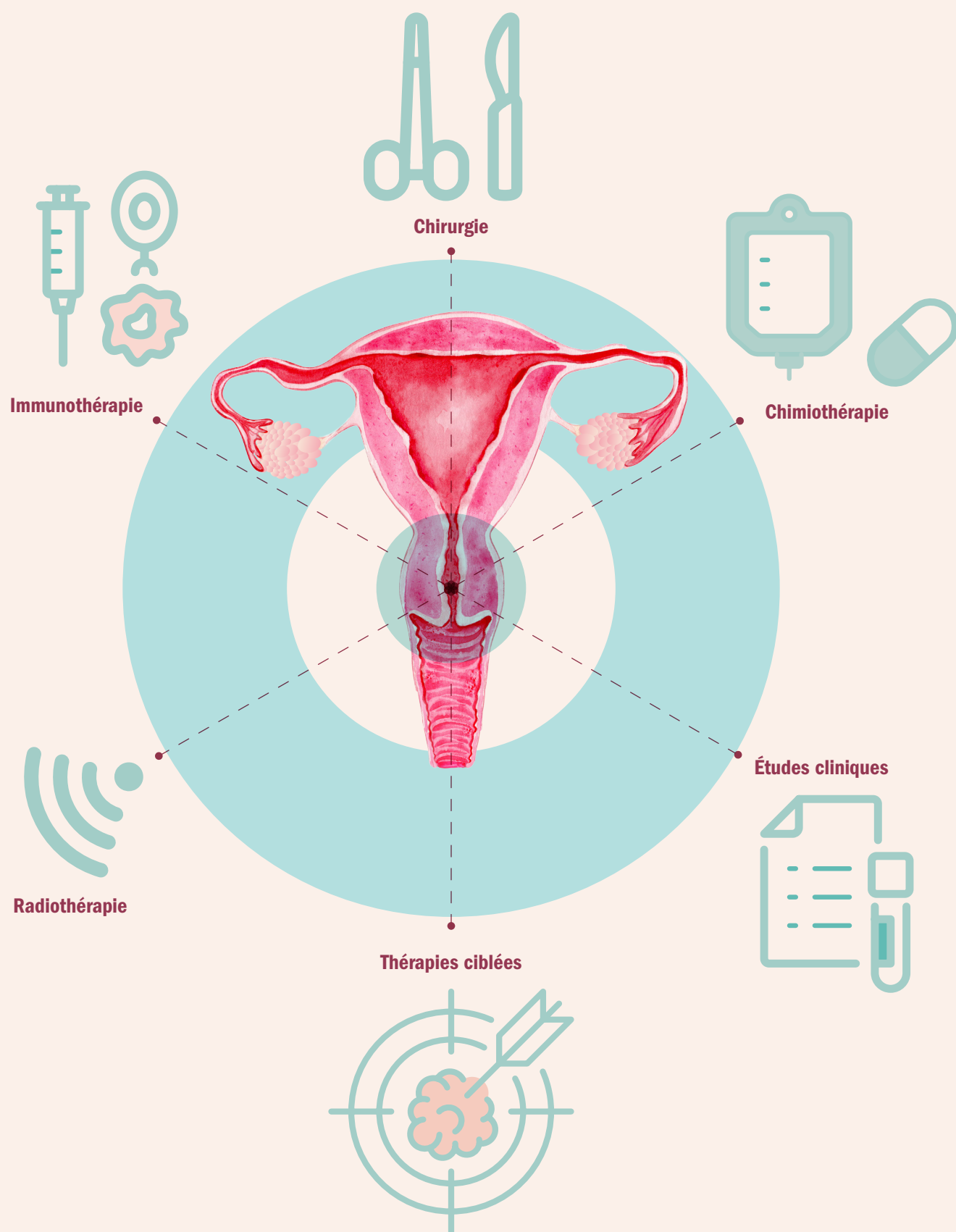
- Les enlevant (chirurgie)
- Les détruisant (par des moyens autres que la chirurgie, comme la radiothérapie ou des médicaments)
- Arrêtant leur croissance (médicaments, radiothérapie)

Dans certains cas, votre médecin peut décider de ne pas traiter activement le cancer. Cela peut être le cas si la tumeur est petite ou se développe lentement, ou si votre état de santé ne permet pas un traitement actif.

Voici un aperçu général des options de traitement disponibles pour le cancer du col de l'utérus :

chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie ou une combinaison des deux (chimioradiothérapie), curiethérapie*, thérapie ciblée, immunothérapie, essais cliniques

Une équipe de médecins de différentes spécialités (oncologue, gynécologue, radiologue, pathologiste, etc.) discutera avec vous de votre état général, du stade de votre cancer, et du traitement le plus approprié, en fonction notamment du type de cancer du col de l'utérus.



Quels sont les différents traitements possibles pour le cancer du col de l'utérus ?^{5,6,8}

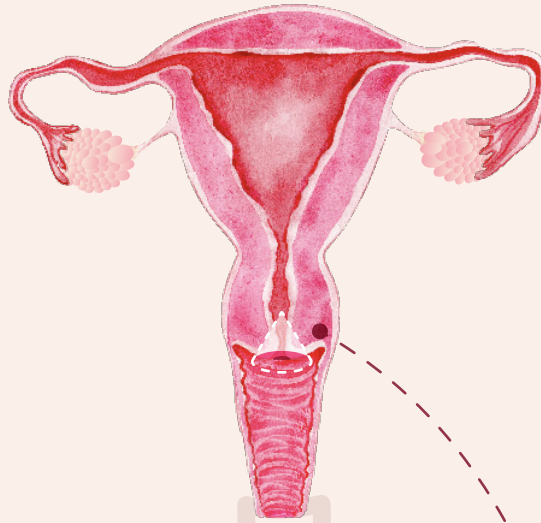
Il existe plusieurs options de traitement du cancer, qui peuvent être administrées seules ou en combinaison. Vous trouverez ci-dessous des informations supplémentaires.

TRAITEMENTS LOCAUX

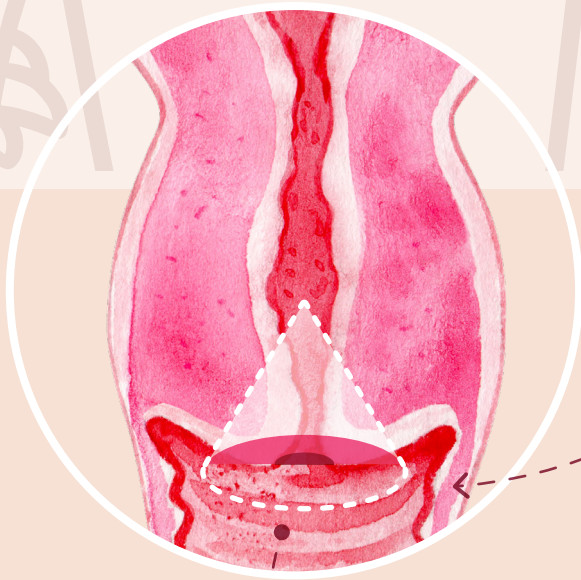
1. Chirurgie

Conisation

Au stade 1, lorsque le cancer du col de l'utérus est limité au col, si vous souhaitez encore avoir des enfants, le médecin peut effectuer une conisation. Un morceau en forme de cône est retiré de la zone de transformation du col sous anesthésie locale ou générale. Cette intervention dure environ 15 minutes. L'échantillon est ensuite envoyé au pathologiste pour un examen microscopique. Si aucun tissu cancéreux n'est présent sur les bords du morceau retiré, la conisation peut suffire comme seul traitement.

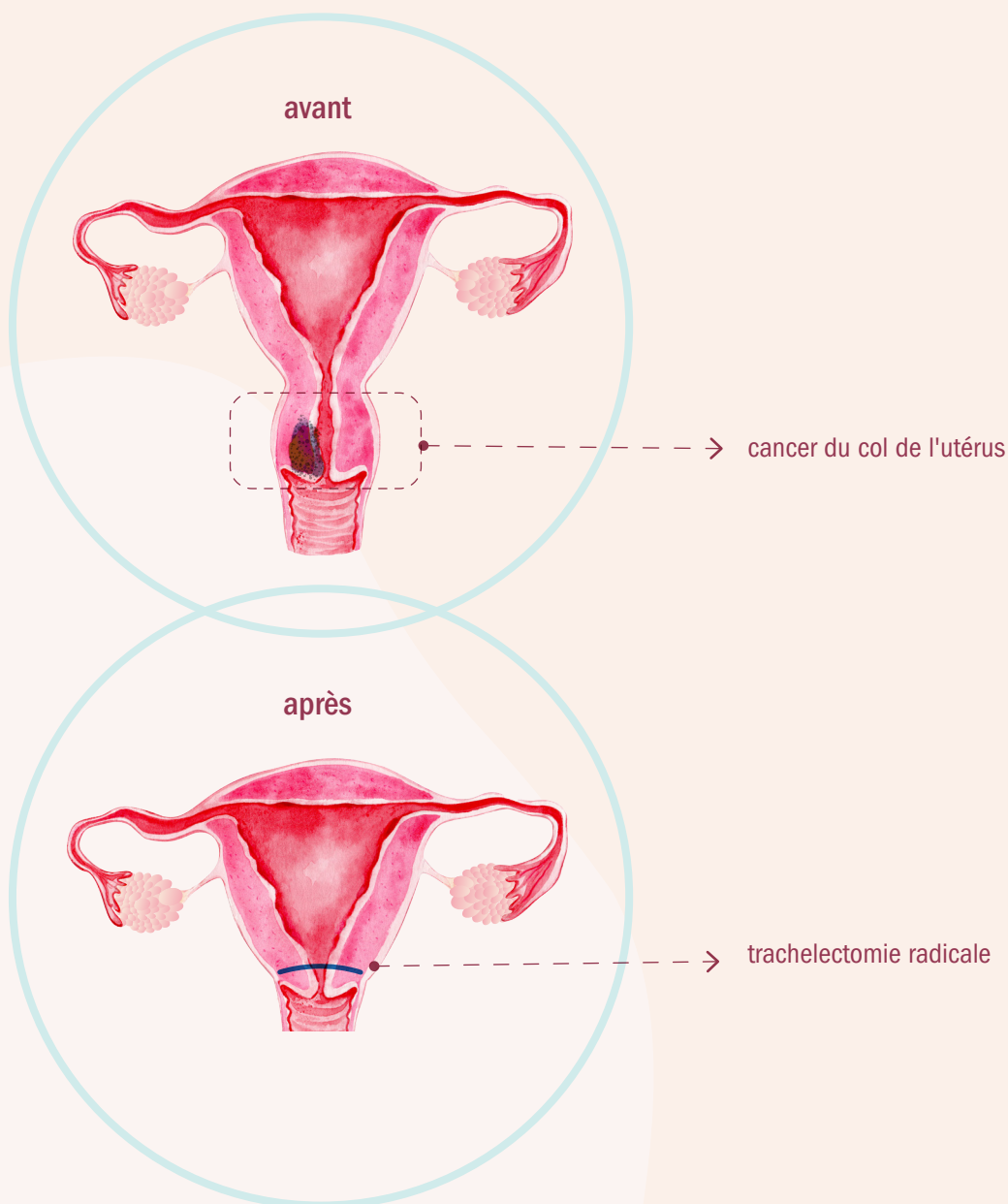


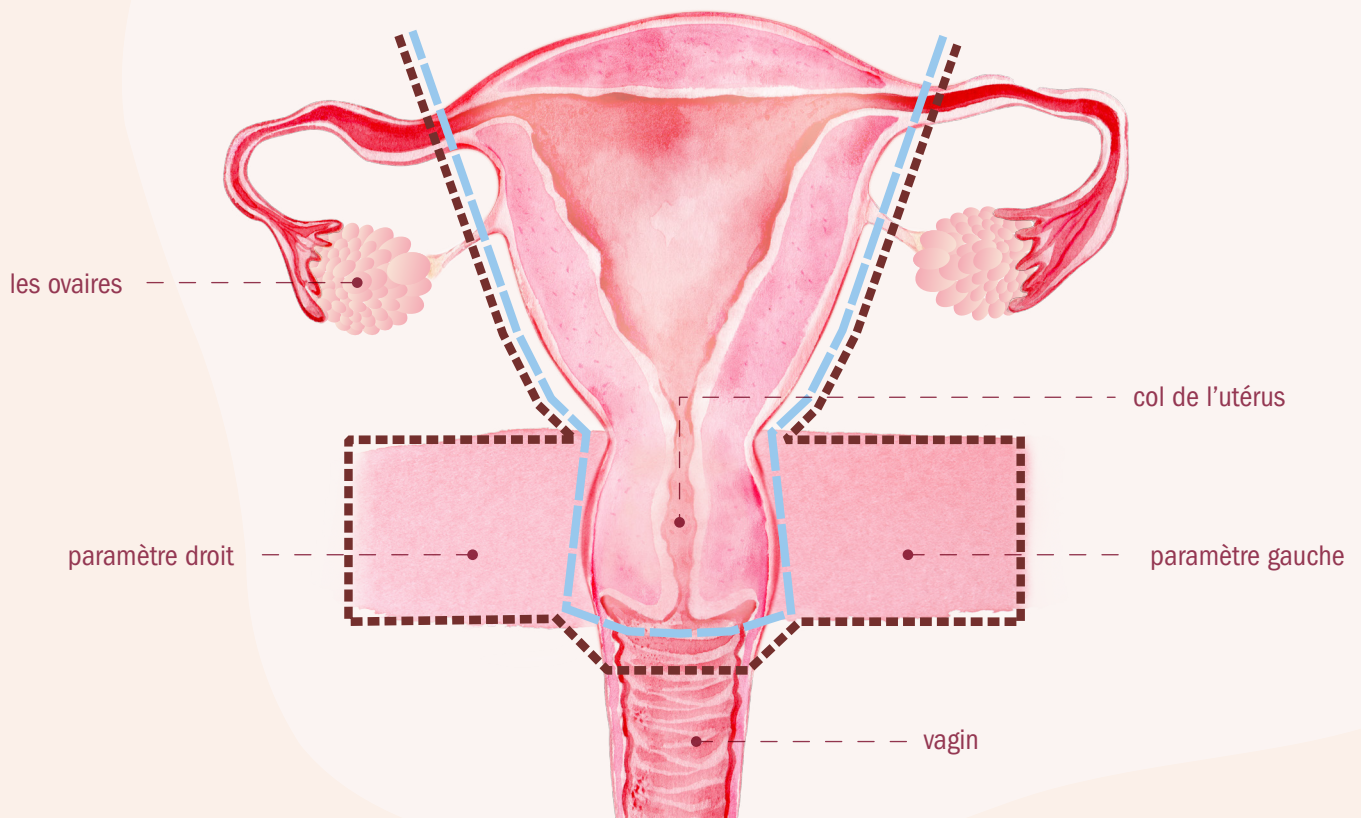
conisation



Trachelectomie élargie

Si le cancer est limité au stade 1 ou 2, que la tumeur mesure moins de 2 cm et que vous souhaitez avoir des enfants, une trachelectomie élargie (ou cervicectomie) peut être envisagée. Ce traitement consiste en l'ablation du col de l'utérus, de la partie supérieure du vagin et de certains tissus et ganglions environnants.





— — — — — hystérectomie totale - - - - - hystérectomie radicale

Hystérectomie

Il existe différents types d'interventions chirurgicales, en fonction de l'étendue de la maladie. Votre médecin vous expliquera les différentes possibilités et ce qu'elles signifient pour vous.

L'hystérectomie totale consiste à retirer l'utérus et le col de l'utérus.

L'hystérectomie radicale est une intervention plus étendue qui comprend l'ablation de l'utérus, du col de l'utérus, ainsi que des tissus autour de l'utérus (les paramètres) et de la partie supérieure du vagin.

TRAITEMENTS LOCAUX

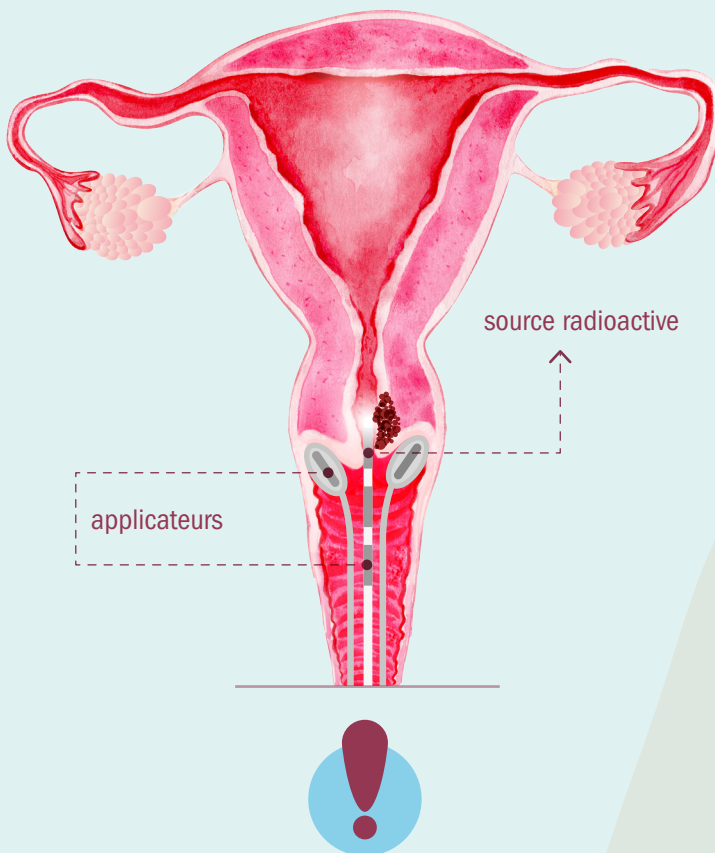
2. Radiothérapie

Radiothérapie interne et externe

La radiothérapie peut être utilisée seule ou avant ou après une intervention chirurgicale. Il existe deux types de radiothérapie pour le cancer du col de l'utérus : la radiothérapie externe (la source de radiation reste alors à l'extérieur du corps) et la radiothérapie interne, également appelée curiethérapie, où une source de radiation est placée à l'intérieur du col de l'utérus, en contact direct avec la tumeur ou juste à côté. Ces deux types de radiothérapie peuvent être utilisés seuls ou en combinaison.

Le principe de la curiethérapie est illustré à droite. Dans cette procédure, un petit appareil contenant une source radioactive est placé à l'intérieur du corps, sous anesthésie locale ou générale. Le traitement par curiethérapie peut alors durer de quelques minutes à plusieurs jours. Si la radiothérapie interne dure plusieurs jours, elle est entrecoupée de pauses pendant lesquelles vous pouvez recevoir des soins et des visites tout en restant à l'hôpital. À la fin de la radiothérapie, les dispositifs sont retirés (normalement sans anesthésie) et vous pouvez rentrer chez vous.

Radiothérapie interne (curiethérapie)



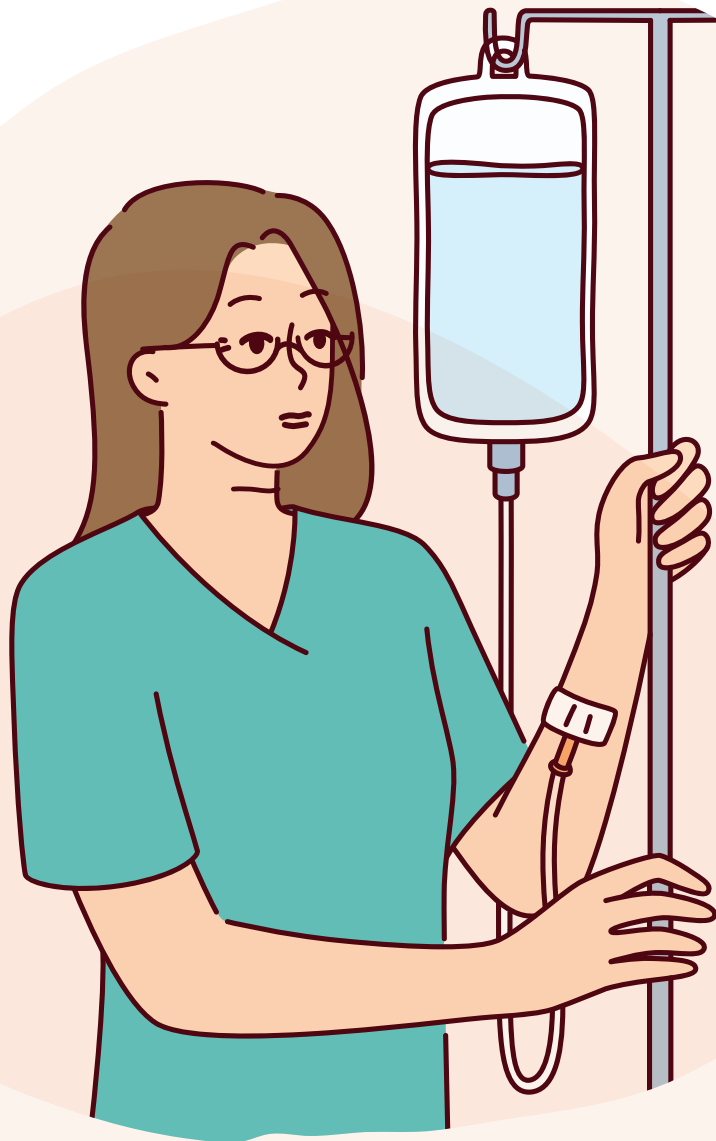
Pendant le traitement par radiothérapie, il peut vous être conseillé d'éviter les rapports sexuels. Discutez-en avec votre médecin si vous avez des inquiétudes à ce sujet. Il est également fortement déconseillé de fumer pendant le traitement.¹³



Plus d'informations
sur la radiothérapie ?



Visitez
[mesrayons.be!](https://mesrayons.be)



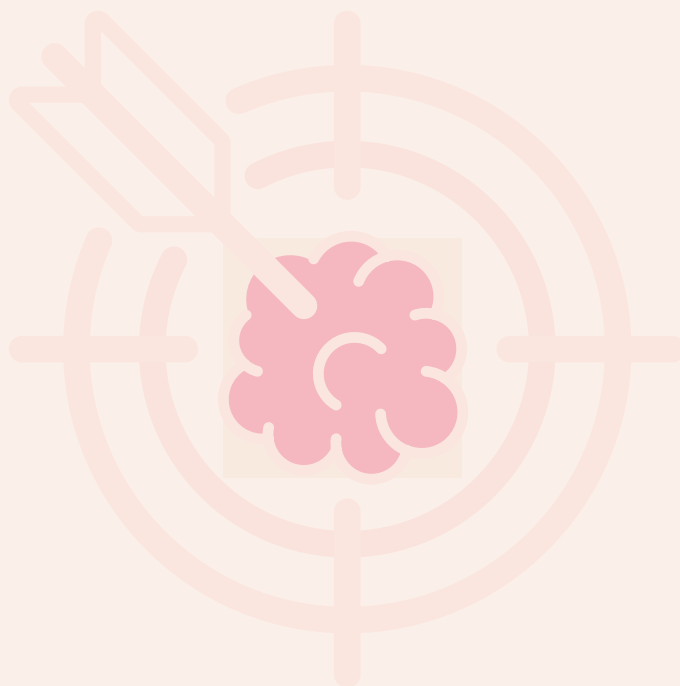
3. Chimiothérapie

La chimiothérapie peut être administrée seule ou en complément d'une intervention chirurgicale dans certaines conditions :

- Lorsqu'il y a un risque de récurrence, notamment si la tumeur a envahi les tissus autour du vagin ou de l'utérus, ou si des cellules cancéreuses se trouvent dans les ganglions lymphatiques.
- En présence de métastases, c'est-à-dire lorsque les cellules cancéreuses se sont propagées à d'autres organes comme le foie, les poumons ou les os.

4. Thérapies ciblées

Les thérapies ciblées font partie de ce que l'on appelle la « médecine de précision ». Ce type de traitement implique l'administration de médicaments qui ciblent les cellules cancéreuses en perturbant certains mécanismes clés de leur fonctionnement. Cependant, toutes les tumeurs ne répondent pas aux thérapies ciblées. L'équipe médicale doit d'abord déterminer si les cellules de la tumeur sont sensibles à un médicament particulier, un processus appelé « profilage tumoral ».



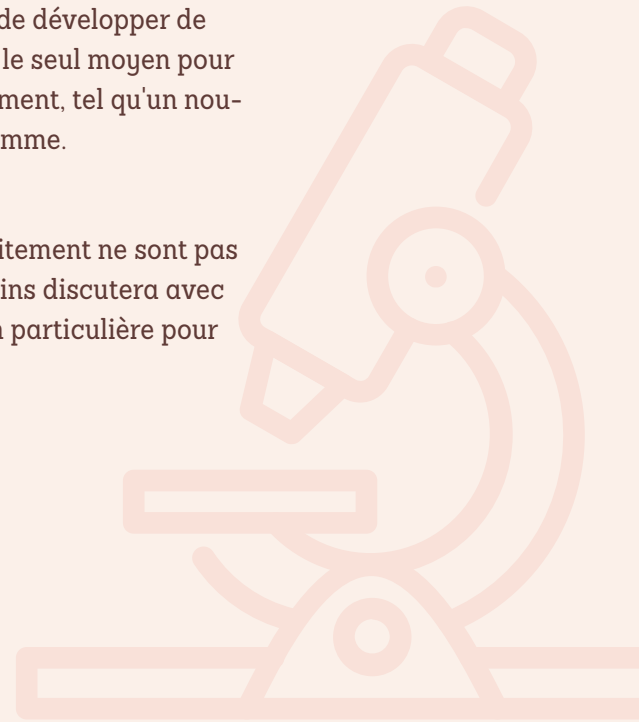
5. Immunothérapie

Ce type de traitement stimule le système immunitaire pour qu'il puisse détruire les cellules cancéreuses. L'immunothérapie est expliquée plus en détail dans cette brochure (Chapitre 3, page 28).

6. Études cliniques et scientifiques

Chaque jour, les chercheurs approfondissent leurs connaissances sur le cancer du col de l'utérus, ce qui permet de développer de nouvelles thérapies. Les études cliniques sont le seul moyen pour les chercheurs de vérifier si un nouveau traitement, tel qu'un nouveau médicament, est sûr et efficace chez l'homme.

Gardez à l'esprit que toutes ces options de traitement ne sont pas adaptées à chaque patient. Votre équipe de soins discutera avec vous des options appropriées à votre situation particulière pour élaborer le plan de traitement le plus adapté.



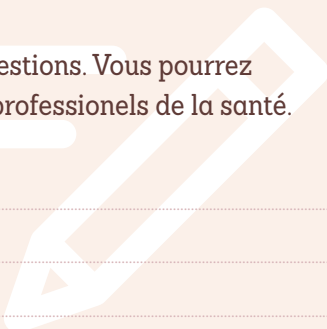
Suivi après le traitement

La fréquence des visites de suivi varie selon les régions et les pratiques ; généralement, vous serez vue par votre médecin tous les 3 à 6 mois au cours des deux premières années suivant le traitement, tous les 6 à 12 mois après trois ans, puis annuellement après cinq ans. A chaque visite, le médecin vous examinera et effectuera un examen gynécologique. Il pourra également vous prescrire un scanner (CT-scan) ou une tomographie par émission de positons (PET-scan).

Les groupes de soutien peuvent aider les patients et leurs familles à mieux comprendre le cancer du col de l'utérus et à apprendre à gérer tous les aspects de la maladie, de la phase de diagnostic aux conséquences physiques et émotionnelles à long terme. Vous trouverez des adresses utiles à la fin de cette brochure.

Notes

Notez ici tous vos commentaires et questions. Vous pourrez ainsi en discuter facilement avec vos professionnels de la santé.



Handwriting practice lines consisting of multiple horizontal dotted lines on a light pink background.

3.

> Pourquoi utiliser l'immunothérapie pour traiter le cancer ?

Examinons plus en détail pourquoi le cancer peut être traité par l'immunothérapie. Pour comprendre cela, il est essentiel de bien saisir le rôle du système immunitaire.

Quel est le rôle du système immunitaire dans notre corps ?

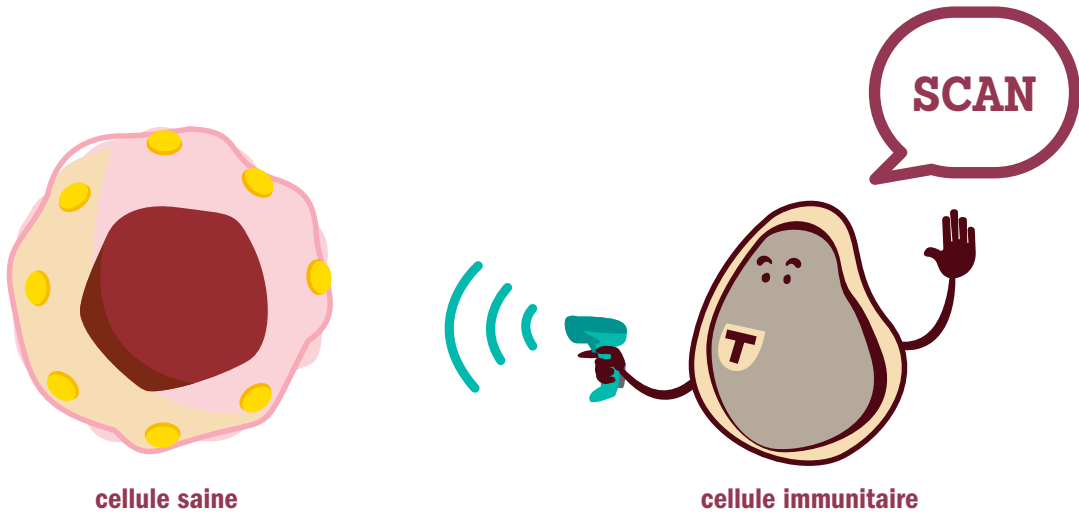
Le système immunitaire peut être comparé à une armée bien organisée qui protège notre corps.

Les lymphocytes T, ou **cellules T**, sont les soldats clés de cette armée. Ces cellules immunitaires patrouillent constamment dans notre organisme et analysent toutes les cellules qu'elles rencontrent. Elles distinguent les cellules saines des cellules nocives en lisant les "codes" présents sur leur surface.

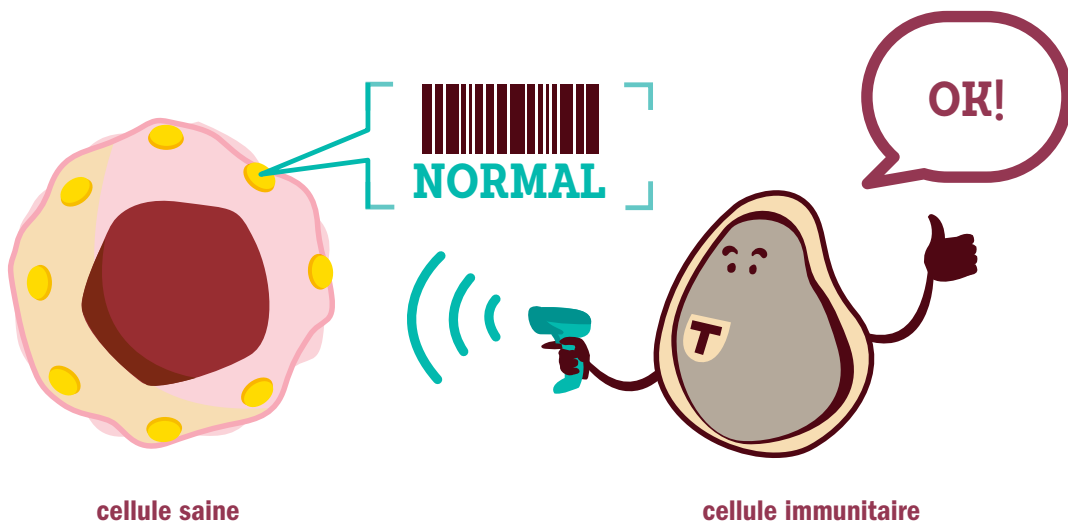
Comment fonctionne le système immunitaire ?

Les cellules saines ne sont pas touchées

Quand une cellule immunitaire scanne une cellule saine, elle recevra en retour un code « normal ».



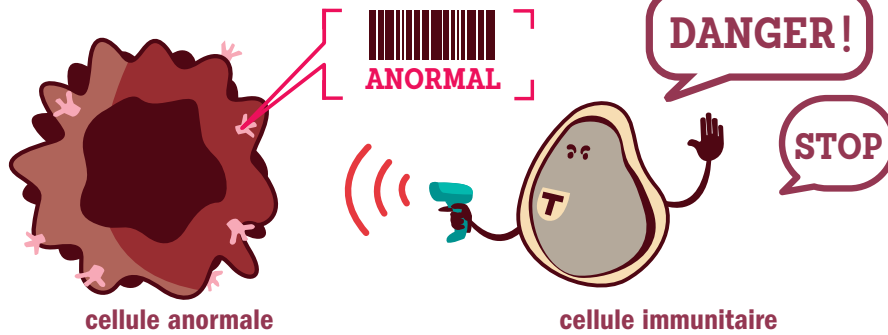
La cellule immunitaire ignorera la cellule saine et reprendra sa patrouille.



Comment fonctionne le système immunitaire ?

Les cellules anormales sont détruites

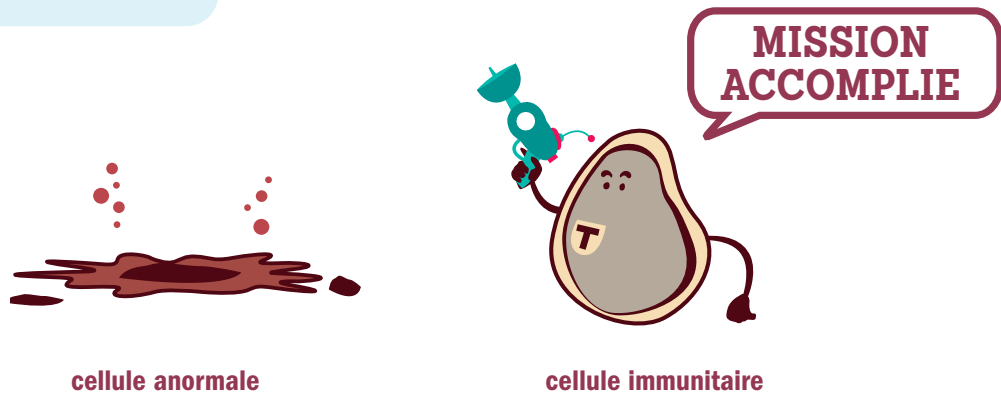
Quand une cellule immunitaire détecte une menace, le code de la cellule sera « anormal ».



La cellule immunitaire va attaquer...



... et détruire la menace

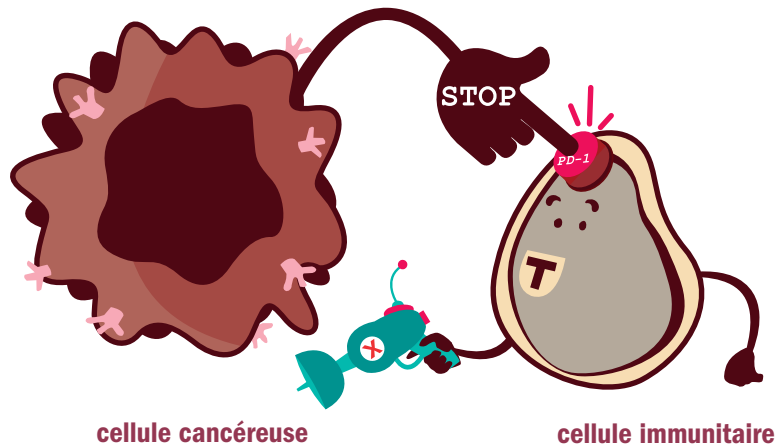


Une menace peut être par exemple, une bactérie ou un virus qui a envahi le corps, mais il peut aussi s'agir d'une cellule de notre propre corps qui se comporte anormalement, comme une cellule cancéreuse.

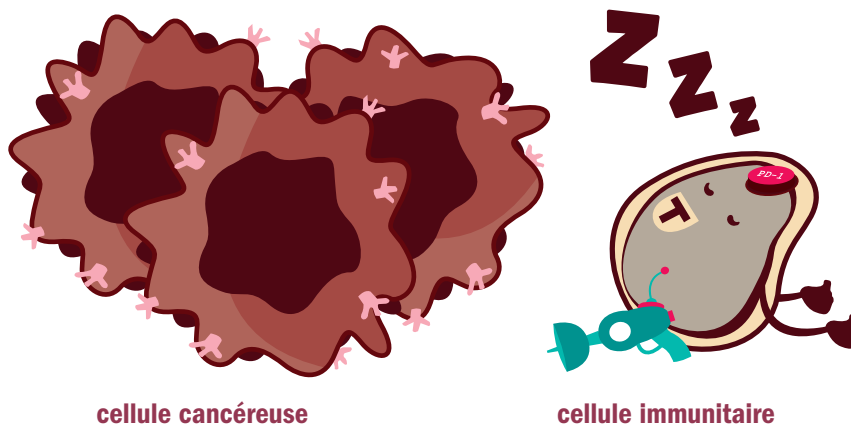
Comment les cellules cancéreuses peuvent-elles échapper au système immunitaire?^{11,12}

Les cellules cancéreuses mettent les cellules immunitaires en mode « inactif »

Au cours du processus de développement d'un cancer, les cellules cancéreuses apprennent à échapper au système immunitaire. Un mécanisme souvent utilisé par les cellules cancéreuses est un **"signal d'arrêt"** sur leur surface, qui leur permet d'appuyer sur le **"bouton OFF"** des cellules immunitaires.



Cela endort les cellules immunitaires et les cellules cancéreuses peuvent continuer à se multiplier et à se propager dans le corps.

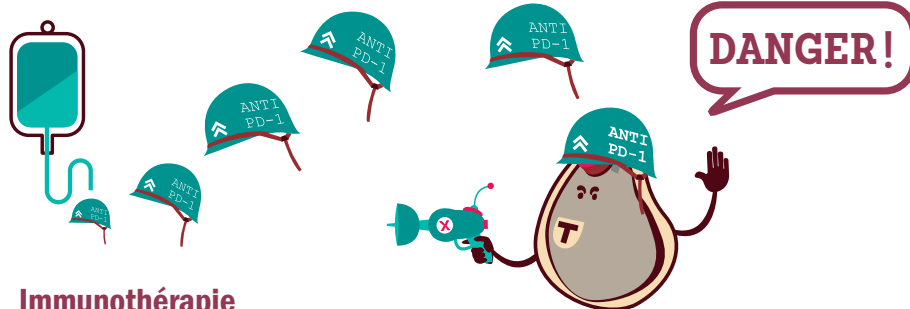


Dans la terminologie médicale, le « bouton OFF » sur la cellule immunitaire est appelé « Programmed Death receptor-1 », abrégé en **PD-1**. Le « bouton OFF » PD-1 est aussi appelé point de contrôle car il contrôle l'activité des cellules immunitaires.

Comment fonctionne l'immunothérapie?

L'immunothérapie réactive le système immunitaire

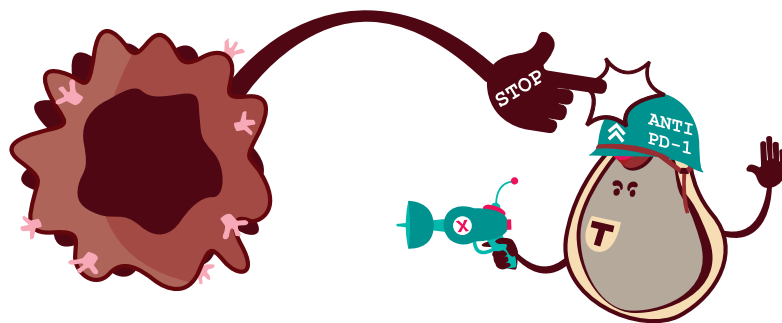
L'immunothérapie donne un **équipement supplémentaire aux cellules immunitaires** qui protège leur bouton OFF.



Immunothérapie
Équipement supplémentaire pour la cellule immunitaire

cellule immunitaire

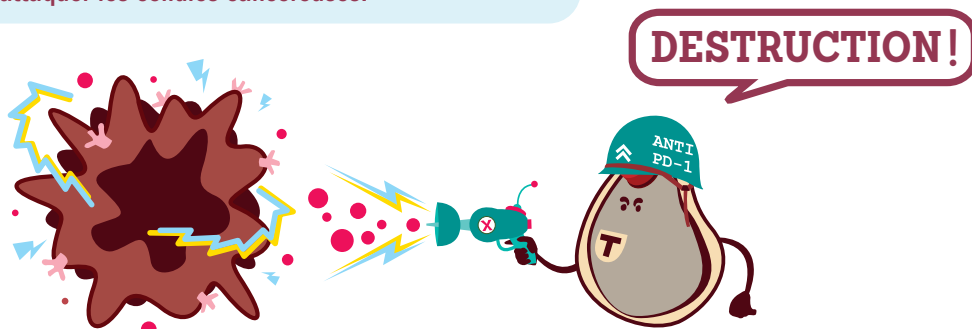
Ceci les **empêche d'être désactivées** par les cellules cancéreuses.



cellule cancéreuse

cellule immunitaire

Les cellules immunitaires restent actives et peuvent alors attaquer les cellules cancéreuses.



cellule cancéreuse

cellule immunitaire

Le type d'immunothérapie bloquant les bouton OFF PD-1 des cellules immunitaires, est donc appelé **thérapie anti-PD-1** ou **inhibiteur de point de contrôle**. Il existe d'autres types d'immunothérapies mais elles ne sont pas traitées dans cette brochure.



Pourquoi utiliser l'immunothérapie pour traiter le cancer du col de l'utérus ?⁹⁻¹⁴

Les tumeurs du col de l'utérus mutent souvent (les cellules changent constamment), ce qui les rend particulièrement sensibles à l'immunothérapie. En associant l'immunothérapie à d'autres traitements, comme la chimiothérapie et la radiothérapie, on peut augmenter la destruction des cellules cancéreuses, ce qui en fait un traitement prometteur pour le cancer du col de l'utérus.

- **La chimiothérapie et l'immunothérapie** partagent des propriétés antitumorales et, ensemble, elles peuvent renforcer leur efficacité pour traiter le cancer. La chimiothérapie bloque la croissance et la division des cellules tout en stimulant la réponse immunitaire, ce qui améliore l'efficacité de l'immunothérapie. L'immunothérapie, quant à elle, active le système immunitaire de l'organisme afin qu'il puisse se défendre contre les cellules cancéreuses.
- **La radiothérapie** peut produire des signaux immunosuppresseurs ; c'est pourquoi il peut être intéressant de la **combinaison avec l'immunothérapie**, qui contrecarre cet effet tout en renforçant les bienfaits de la radiothérapie.

ntaires et questions, ainsi que les conseils et la vous permettra d'en profiter pleinement de la santé par la suite.

Vous voulez en savoir plus sur l'immunothérapie ? Consultez les sites suivants :



4.



Quels sont les effets secondaires de l'immunothérapie ?

Qu'est-ce qu'un effet secondaire et pourquoi se produit-il ?

Pendant ou après un traitement médical, des réactions indésirables peuvent survenir, appelées effets secondaires. Comme d'autres traitements anticancéreux, l'immunothérapie peut entraîner des effets secondaires.

Il est difficile de prédire si vous ressentirez des effets secondaires et leur intensité, car cela varie beaucoup d'une personne à l'autre. Pendant et après le traitement par immunothérapie, il est important de rester attentif aux réactions inhabituelles et d'en informer votre équipe médicale.

Pourquoi des effets secondaires peuvent-ils survenir avec l'immunothérapie ?

L'immunothérapie augmente l'activité du système immunitaire ; parfois, cela entraîne des erreurs où le système immunitaire attaque aussi les cellules saines du corps. Si cela se produit, les tissus sains attaqués peuvent s'enflammer, un phénomène appelé réaction auto-immune.

Les effets secondaires de l'immunothérapie peuvent apparaître dans n'importe quel organe du corps. Il est donc essentiel de rester vigilant, même pour des symptômes qui peuvent sembler banals.

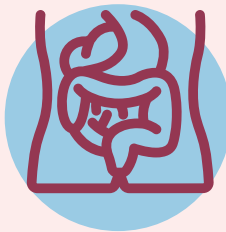
Quels sont les effets secondaires de l'immunothérapie ?

Quels sont les effets secondaires les plus fréquents ?



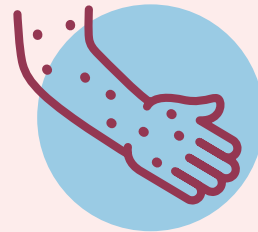
Bien-être général

Fatigue inhabituelle
ou faiblesse



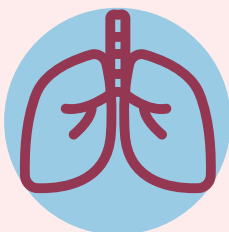
Système digestif

Diarrhée (parfois
accompagnée de sang
ou de mucus), douleurs
abdominales sévères



Peau

Démangeaisons,
éruptions cutanées



Poumons

Essoufflement,
toux



Troubles hormonaux

Fatigue, perte de
poids, nausées/
vomissements, soif
ou appétit excessifs,
urines fréquentes



Autres symptômes moins fréquents

Maux de tête,
confusion, faiblesse ou
douleur musculaire,
engourdissement,
douleurs articulaires,
fièvre inexpliquée,
tendance aux
ecchymoses, vision
réduite.

Que faire en cas d'effets secondaires ?

Vous serez probablement la première à remarquer si quelque chose ne va pas dans votre corps. Il est essentiel de **signaler** toute anomalie **à votre équipe médicale**. Ils sont experts en immunothérapie et pourront vous expliquer la signification de vos symptômes et comment les soulager. Par exemple, ils pourront vous conseiller sur des ajustements de votre routine quotidienne ou vous prescrire une crème ou un médicament spécifique. **Une réponse rapide aux effets secondaires est cruciale** pour soulager les symptômes et pour éviter qu'ils ne s'aggravent, ce qui pourrait entraîner l'arrêt du traitement.



Notes

Notez ici tous vos commentaires et questions. Vous pourrez ainsi en discuter facilement avec vos professionnels de la santé.

Informations complémentaires

Pour plus d'informations sur les effets secondaires possibles de l'immunothérapie, scannez le code ci-dessous pour lire la brochure spécifique :
go.msd.com/brochure-effets-indesirables



Pour d'autres sources d'information, vous pouvez également consulter le site suivant :
[European Society for Medical Oncology \(ESMO\):
go.msd.com/esmo-guide-fr](https://go.msd.com/esmo-guide-fr)





Informations complémentaires

Autres sites web intéressants

Vous trouverez ci-dessous d'autres sources d'information utiles qui peuvent vous aider après le diagnostic de votre cancer :



**Fondation
contre le
cancer**



Mes rayons

Pour toutes vos questions
sur le cancer :

www.cancer.be/info



Références

1. <https://kanker.be/kanker/> Dernier accès 06/2025.
2. <https://kanker.be/kanker/baarmoederhalskanker/soorten-baarmoederhalskanker-en-anatomie-van-de-baarmoeder/#anatomie-van-baarmoederhals>. Dernier accès 06/2025.
3. <https://www.cancer.org/cancer/types/cervical-cancer/about/what-is-cervical-cancer.html>. Dernier accès 06/2025.
4. <https://www.cancer.org/cancer/types/cervical-cancer/detection-diagnosis-staging/staged.html>. Last accessed on 04/2025.
5. <https://kanker.be/kanker/baarmoederhalskanker/behandeling-van-baarmoederhalskanker/> Dernier accès 06/2025.
6. Cancer of the Cervix Uteri <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.12611>. Dernier accès 06/2025.
7. <https://www.esmo.org/content/download/6675/115556/1/EN-Cervical-Cancer-Guide-for-Patients.pdf>. Dernier accès 06/2025.
8. <https://www.uzleuven.be/nl/conisatie-van-baarmoederhals>. Dernier accès 06/2025.
9. www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/immunotherapy. Dernier accès 06/2025.
10. www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/immunotherapy/checkpoint-inhibitors. Dernier accès 06/2025.
11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8999051> Dernier accès 06/2025.
12. Kersten K et al. Frontiers in Immunology. Chemo-immunotherapy to relieve tumor-induced immunosuppression. 2015; 6: 516. Dernier accès 06/2025.
13. <https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/side-effects/sexual-side-effects/pelvic-radiation.html>. Dernier accès 06/2025.
14. www.esmo.org/forpatients/patient-guides/immunotherapy-side-effects. Dernier accès 06/2025.
15. https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer?os=os%2F&ref=app#tab=tab_1. Dernier accès 06/2025.
16. <https://www.kanker.nl/soorten-behandelingen/bestraling/de-behandeling-met-bestraling/inwendige-bestraling-brachytherapie>. Dernier accès 06/2025.

Vos professionnels de la santé

Au cours de votre trajet de soins, vous ferez la connaissance de plusieurs professionnels de la santé. Ils travaillent tous ensemble à votre traitement. Notez ici, pour mémoire, les coordonnées et la fonction de votre équipe médicale.

Gynécologue

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oncologue

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Médecin généraliste

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autre fonction

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autre fonction

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autre fonction

.....

.....

.....

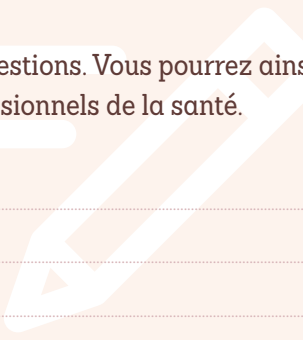
.....

.....

.....

Notes

Notez ici tous vos commentaires et questions. Vous pourrez ainsi en discuter facilement avec vos professionnels de la santé.



Lined area for taking notes, consisting of multiple horizontal dashed lines.

Version numérique de la brochure

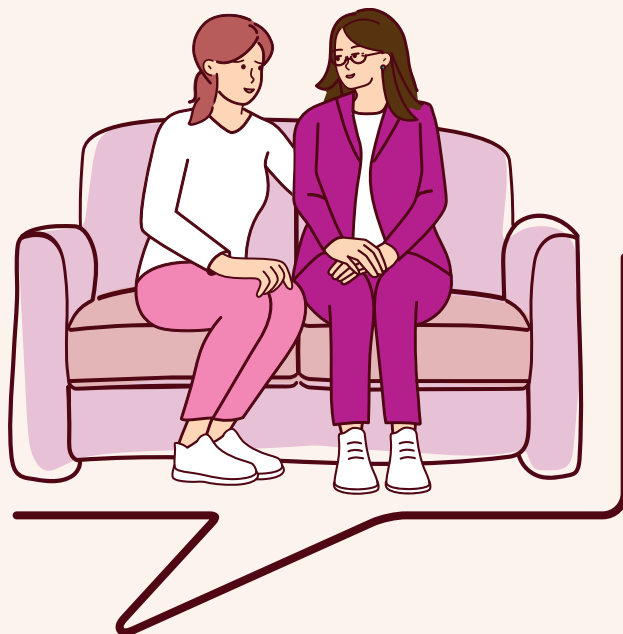
Vous souhaitez une version
numérique de cette brochure ?
Obtenez-la de cette manière :

- **Scannez ce code QR** avec votre
smartphone:



Tapez cette adresse dans votre
navigateur Internet

- go.msd.com/brochure-col



Ce document ne remplace pas
les conseils de votre médecin.
N'hésitez pas à consulter votre
équipe médicale pour obtenir plus
d'informations sur votre maladie et
votre traitement.

Cette brochure a été élaborée en
concertation avec des patients et
l'organisme Gyncas..



MSD Belgium SRL, Boulevard du Souverain, 25 1170 Bruxelles, Belgique
MSD Luxembourg SARL Rue de l'industrie 11, L 8399 Windhof
BE-NON-02408 - Date of last revision 06/2025