

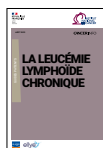
AOÛT 2023

# LA LEUCÉMIE LYMPHOÏDE CHRONIQUE

/ L'essentiel

Version interactive

L'Institut national du cancer est l'agence nationale sanitaire et scientifique chargée de coordonner la lutte contre le cancer en France.



Toutes les informations de ce guide sont extraites du guide *La leucémie lymphoïde chronique*, qui décrit de façon détaillée le diagnostic de la leucémie lymphoïde chronique, ses différents traitements et leurs effets indésirables. Vous y trouverez également des informations sur les aides utiles au quotidien tout au long de votre parcours de soins.

**Remarque : afin de ne pas alourdir le texte de ce guide, nous avons employé le masculin comme genre neutre, pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.**



Ce document a été élaboré conjointement par l'INCa et l'association ELLyE dans le cadre d'une convention de partenariat.



Il a été publié en août 2023 avec le soutien financier de la Ligue contre le cancer.

Ce document doit être cité comme suit : © La leucémie lymphoïde chronique/L'essentiel, collection Guides patients Cancer info, INCa, août 2023.

Du fait de la détention, par des tiers, de droits de propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle, traduction, adaptation des contenus provenant de ce document (à l'exception des cas prévus par l'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle) doit faire l'objet d'une demande préalable et écrite auprès de la direction de la Communication de l'INCa.

Ce document est téléchargeable sur [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr)

## INTRODUCTION 04

## RESSOURCES UTILES 23

# 1

## LE BILAN DIAGNOSTIQUE

- 09 Le bilan initial et d'extension
- 09 Les différents stades de la LLC

# 2

## LES PARCOURS DE SOINS POSSIBLES

- 12 Un choix concerté
- 12 La surveillance
- 13 Les traitements médicamenteux
- 15 Les soins de support

# 3

## LE SUIVI APRÈS TRAITEMENTS

- 18 En quoi consiste le suivi ?
- 18 Qui effectue le suivi ?

# 4

## LES COMPLICATIONS POSSIBLES DE LA LLC

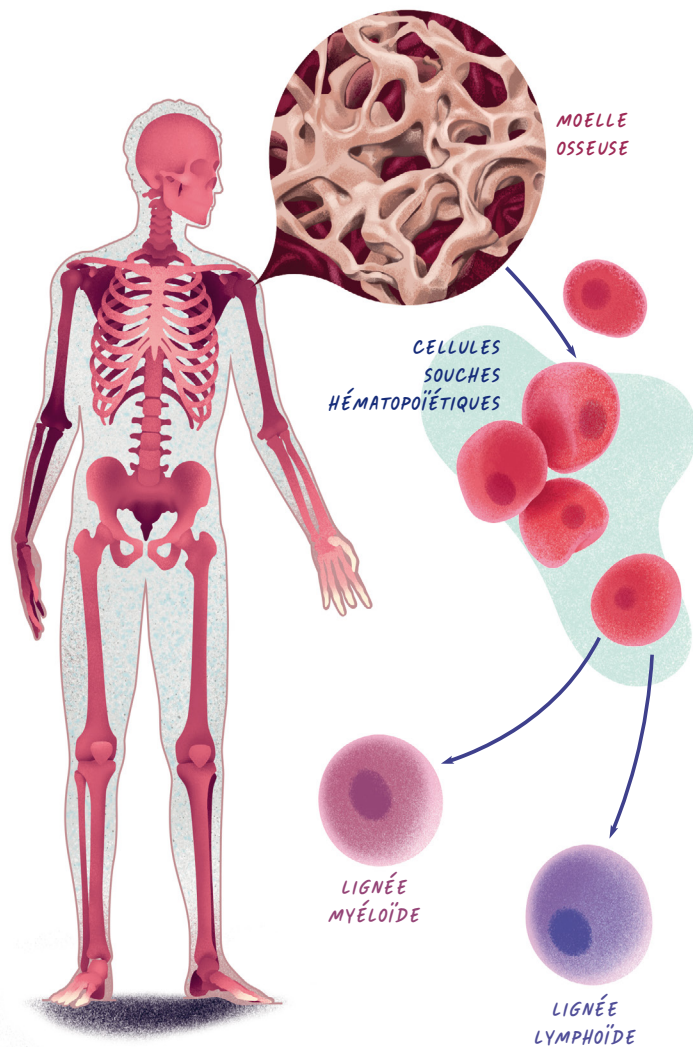
19

# 5

## VIE QUOTIDIENNE

- 22 Le soutien psychologique
- 22 La vie intime et la sexualité

## LA FORMATION DES CELLULES SANGUINES



## LA LEUCÉMIE LYMPHOÏDE CHRONIQUE

Avec 4674 nouveaux cas estimés en France en 2018, la leucémie lymphoïde chronique représente un peu plus de 1 % de l'ensemble des cancers et environ 30 % de l'ensemble des leucémies. C'est la plus fréquente des leucémies de l'adulte. Il s'agit d'une hémopathie maligne.

Dans ce guide, nous utilisons l'abréviation LLC pour la désigner.

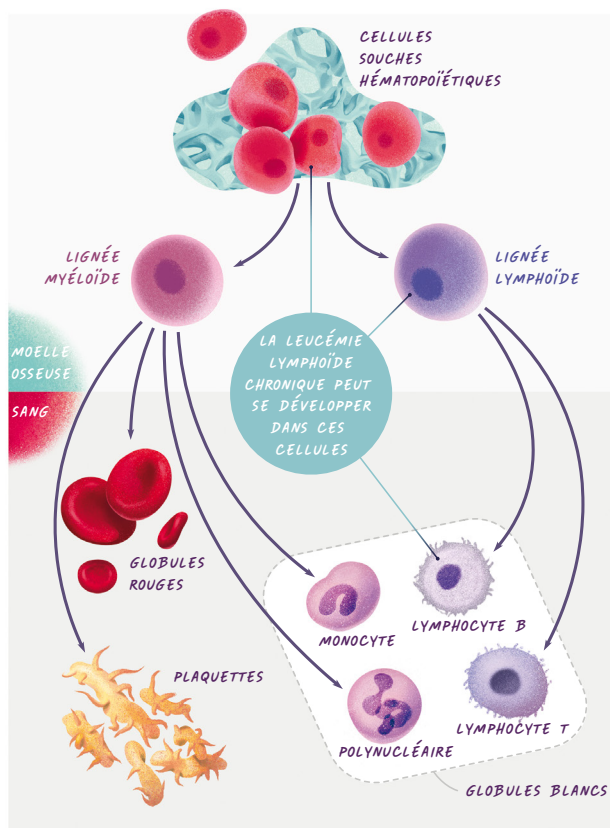
La moelle osseuse est une substance qui se trouve à l'intérieur des os. Une partie de la moelle osseuse, dite tissu hématopoïétique, produit les différentes cellules du sang à partir des cellules souches hématopoïétiques qui la constituent. Ce processus est appelé hématopoïèse. Chez l'adulte, elle est essentiellement située dans les os courts et plats comme ceux du crâne, de la colonne vertébrale, des côtes, du sternum et du bassin. Deux lignées cellulaires sont issues des cellules souches hématopoïétiques :

- la lignée myéloïde qui donne naissance aux plaquettes, aux globules rouges et à deux types de globules blancs : les polynucléaires et les monocytes ;
- la lignée lymphoïde qui donne naissance à un autre type de globules blancs appelés lymphocytes : les lymphocytes T et les lymphocytes B.

Une fois que les globules blancs, les globules rouges et les plaquettes ont atteint le stade nécessaire de maturation et de fonctionnalité dans la moelle osseuse, ils rejoignent notamment le sang. Les lymphocytes rejoignent aussi des organes lymphoïdes secondaires tels que la rate et les ganglions lymphatiques. Les lymphocytes, comme toutes les cellules sanguines, ont une durée de vie définie et sont remplacés par de nouveaux lymphocytes, produits en continu dans la moelle osseuse.

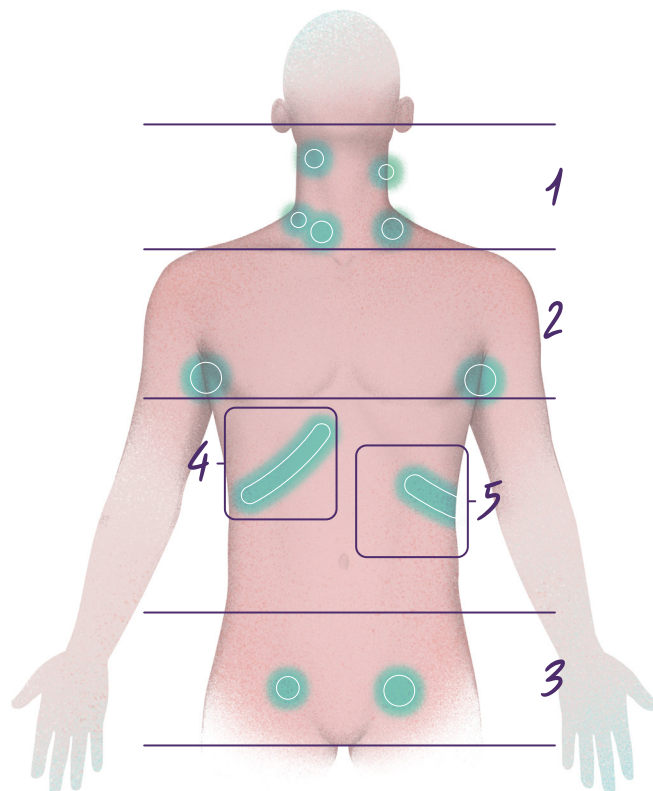
La LLC est la conséquence d'une accumulation excessive et incontrôlée de lymphocytes B matures anormaux dans la moelle osseuse et le sang. Une fois

## LA FORMATION DES CELLULES SANGUINES



qu'ils ont rempli leur fonction et qu'ils se sont divisés pour donner naissance à deux nouveaux lymphocytes, ils ne meurent pas alors qu'ils le devraient (on parle de défaut d'apoptose) ou ils ont une durée de vie anormalement longue. C'est ce déséquilibre qui entraîne l'apparition de la maladie.

## LES AIRES LYMPHOÏDES PALPABLES



LES MÉDECINS PARLENT D'AIRES GANGLIONNAIRES OU D'AIRES LYMPHOÏDES. CES AIRES SONT AU NOMBRE DE CINQ. ELLES CORRESPONDENT À LA ZONE DE LA TÊTE ET DU COU **1**, LA ZONE DES AISSELLES **2**, LA ZONE DU FOIE **4**, CELLE DE LA RATE **5** ET DE L'AINE **3**

Selon le degré d'évolution de la maladie, ces lymphocytes s'accumulent et se retrouvent, à terme, en trop grand nombre dans certains organes lymphoïdes secondaires, comme les ganglions lymphatiques ou la rate, qui peuvent alors grossir de façon anormale.



# LE BILAN DIAGNOSTIQUE

09. LE BILAN INITIAL ET D'EXTENSION  
09. LES DIFFÉRENTS STADES DE LA LLC

Il permet de poser le diagnostic de LLC et d'évaluer précisément le degré d'évolution de la maladie afin de vous proposer la stratégie thérapeutique la plus adaptée.

## LE BILAN INITIAL ET D'EXTENSION

La LLC étant une maladie d'évolution lente, elle est très souvent découverte de manière fortuite alors qu'elle ne présente aucun symptôme, lors d'une simple prise de sang qui révèle un nombre trop élevé de lymphocytes, par exemple dans le cadre d'un bilan de santé. Plus rarement, elle est suspectée devant certains signes cliniques, comme une augmentation de la taille de certains ganglions lymphatiques, du volume de la rate ou plus rarement de celui des amygdales.

Votre médecin réalise d'abord un examen clinique et vous interroge sur vos antécédents médicaux personnels et familiaux. Il vous examine et contrôle, entre autres, la présence ou non d'aires lymphoïdes palpables (voir illustration « Les aires lymphoïdes palpables », page 7).

Des examens biologiques sont réalisés à partir d'une simple prise de sang, afin de mesurer la qualité et la quantité des différentes cellules sanguines et d'analyser leur morphologie.

## LES DIFFÉRENTS STADES DE LA LLC

Les LLC sont classées en trois stades différents, selon la classification pronostique de Binet basée sur le taux d'hémoglobine et de plaquettes dans le sang et la présence ou non d'aires lymphoïdes palpables (ganglions augmentés de volume) et leur nombre pour qualifier le stade de la maladie au moment du diagnostic :

- **stade A** : moins de trois aires lymphoïdes sont palpables et les taux d'hémoglobine et de plaquettes ne sont pas inférieurs à un certain seuil (le taux d'hémoglobine n'est pas inférieur à 10 g/dL et le taux de plaquettes n'est pas inférieur à 100 g/L);
- **stade B** : trois aires lymphoïdes ou plus sont palpables et les taux d'hémoglobine et de plaquettes ne sont pas inférieurs à un certain seuil (le taux d'hémoglobine n'est pas inférieur à 10 g/dL et le taux de plaquettes n'est pas inférieur à 100 g/L);

- **stade C** : les taux d'hémoglobine ou de plaquettes sont diminués, quel que soit le nombre d'aires lymphoïdes palpables.

## 2

## LES PARCOURS DE SOINS POSSIBLES

- 12. UN CHOIX CONCERTÉ
- 12. LA SURVEILLANCE
- 13. LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX
- 15. LES SOINS DE SUPPORT

La LLC peut relever d'une simple surveillance, qui peut durer des années, ou alors de traitements médicamenteux.

Le choix de la stratégie de soins (surveillance ou traitement) dépend notamment du stade de la LLC au moment du diagnostic, de son degré d'évolutivité et de la présence ou non d'une altération moléculaire (anomalie survenue au niveau d'un gène).

Selon ces éléments, la LLC peut relever d'une simple surveillance, qui peut durer des années, ou alors de traitements actifs. Dans ce cas, des thérapies ciblées ou des traitements combinant des molécules de chimiothérapie classique et des molécules d'immunothérapie (immunochimiothérapie) sont utilisés.

## UN CHOIX CONCERTÉ

Le choix et l'ordre de vos traitements font l'objet d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) qui rassemble au moins trois médecins de spécialités médicales différentes : hématologue, biologiste, cytopathologiste...

La proposition de stratégie de soins est ensuite discutée avec vous, notamment lors de la consultation d'annonce du diagnostic. Le médecin qui vous accompagne vous explique les caractéristiques de votre maladie et la proposition.

## LA SURVEILLANCE

Une stratégie de surveillance conjointe entre l'hématologue et le médecin généraliste est généralement proposée aux patients atteints d'une LLC de stade A ou B sans symptômes.



### À NOTER

Si votre LLC évolue, vous aurez eu l'occasion d'échanger avec votre médecin au sujet des options thérapeutiques possibles pour vous, lors des consultations antérieures mises en place dans le cadre de la surveillance.

La surveillance permet d'éviter un traitement et les effets indésirables qui l'accompagnent, pour une maladie qui est peu ou pas évolutive à un stade auquel le bénéfice d'un traitement n'est pas démontré.

Elle repose sur un examen clinique et des examens biologiques réalisés à partir d'un prélèvement sanguin :

- l'hémogramme qui permet de mesurer la qualité et la quantité des différentes cellules sanguines ;
- l'immunophénotypage des lymphocytes sanguins qui permet d'obtenir le décompte des lymphocytes B et de détecter des marqueurs précis situés à leur surface et caractéristiques de la LLC.

Ils sont effectués au moins tous les 6 à 12 mois selon l'évolutivité de la maladie.

Au cours de l'examen clinique, le médecin évalue votre état de santé général et recherche la présence éventuelle de complications infectieuses et de signes d'évolutivité de la maladie. Il effectue notamment une palpation des différentes aires ganglionnaires (voir illustration «Les aires lymphoïdes palpables», page 7) et vérifie que votre rate et votre foie n'ont pas augmenté de volume.

Ces rendez-vous sont importants ; ils doivent être effectués selon le programme prévu par votre équipe médicale.

Cette surveillance peut durer des années voire toute la vie, certaines LLC n'évoluant pas ou peu.

## LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

Le recours aux traitements médicamenteux n'est pas systématique pour la LLC. Ils sont indiqués pour les stades A ou B présentant des symptômes et le stade C.

Lorsque l'indication de traitement médicamenteux est posée, et uniquement à ce moment-là, un bilan préthérapeutique est réalisé. Ce bilan s'appuie sur l'hémogramme réalisé précédemment, complété par une étude des chromosomes des cellules cancéreuses. Il est également complété par une étude moléculaire qui vise à rechercher la présence d'une altération moléculaire des gènes des lymphocytes anormaux. Cette caractéristique oriente en effet le choix des traitements.

Plusieurs types de médicaments sont utilisés pour traiter la LLC : des thérapies ciblées ou une immunochimiothérapie. Il s'agit de traitements généraux, dits aussi traitements systémiques, qui agissent dans l'ensemble du corps.

Ces traitements n'ont cependant pas le même mode d'action :

- l'immunochimiothérapie combine des médicaments de chimiothérapie conventionnelle qui agissent sur les mécanismes de la division cellulaire et des médicaments d'immunothérapie qui se fixent sur les lymphocytes pour permettre leur élimination ;
- les thérapies ciblées bloquent la croissance ou la propagation des cellules cancéreuses en interférant avec les altérations moléculaires qu'elles présentent ou avec des mécanismes qui sont à l'origine de leur développement et de leur dissémination.

Le traitement peut être pris par voie orale (thérapie ciblée ou immunochimiothérapie) ou administré par voie injectable (immunochimiothérapie). La durée totale du traitement est variable.

Il se déroule soit de façon continue, tous les jours pendant une période donnée pour les traitements oraux, soit par cycles intermittents séparés par des périodes de repos pour les traitements injectables. Dans ce cas, les médicaments sont injectés dans une veine, par perfusion ou par injection. Le traitement se déroule généralement à l'hôpital en ambulatoire, c'est-à-dire que vous ne restez que le

temps de la perfusion ou de l'injection et rentrez chez vous le jour même. On parle aussi d'hospitalisation de jour.

Les médicaments employés, les doses administrées ainsi que le rythme des cycles (ou la durée du traitement pour une thérapie ciblée) varient d'une personne à l'autre, en fonction des caractéristiques de la LLC et de la tolérance au traitement, sur la base de doses et de rythmes prédéfinis. C'est pourquoi le plan de traitement est déterminé au cas par cas.

## LES SOINS DE SUPPORT

L'approche de vos soins doit être globale et ne se limite pas aux traitements spécifiques du cancer. Des soins et soutiens complémentaires, appelés soins de support, peuvent être nécessaires pour gérer les conséquences de la maladie et de ses traitements. Ils peuvent être proposés tout au long de votre parcours de soins et visent à maintenir votre qualité de vie. Ils comprennent notamment :

- la gestion des effets indésirables des différents traitements ;
- l'accès à une consultation diététique en cas de troubles de l'alimentation ou de dénutrition ;
- la possibilité pour vous et vos proches de consulter un psychologue ;
- le traitement de la douleur ;
- l'aide au maintien ou à la reprise d'une activité physique adaptée ;
- l'aide à l'arrêt du tabac ;
- la possibilité de rencontrer un assistant social pour vous aider dans vos démarches administratives.

Les soins de support, intégrés à votre programme personnalisé de soins, font partie intégrante de votre parcours de soins. Ils ne sont ni secondaires ni optionnels.





## À NOTER

La pratique d'une activité physique pendant et après vos traitements permet notamment une meilleure tolérance aux traitements, une réduction de la fatigue, une augmentation des capacités physiques et une baisse du niveau d'anxiété. Elle est aussi reconnue comme un facteur d'allongement de l'espérance de vie et de réduction du risque de récurrence.

## 3

## LE SUIVI APRÈS TRAITEMENTS

18. EN QUOI CONSISTE LE SUIVI ?

18. QUI EFFECTUE LE SUIVI ?

Après la phase des traitements initiaux, un suivi à vie est mis en place. Il est effectué par votre médecin traitant, en coordination avec l'équipe médicale qui a réalisé vos traitements, notamment votre hématologue.

## EN QUOI CONSISTE LE SUIVI ?

Le suivi prévoit des consultations médicales au cours desquelles votre médecin réalise un examen clinique et un hémogramme. Le médecin vous rappelle également les signes qui doivent vous amener à consulter en dehors des rendez-vous programmés, notamment une perte de poids, des épisodes de fièvre, des sueurs survenant la nuit sans présence d'une infection, une fatigue importante ou la présence d'adénopathies.

**Un examen clinique et un hémogramme sont réalisés, selon les cas, tous les 3 à 6 mois.** D'autres examens biologiques peuvent les compléter en cas de complications (par exemple, pour rechercher la cause d'une anémie ou de complications infectieuses).

Le rythme du suivi peut être adapté selon les situations. Il sera notamment renforcé si un critère de maladie active apparaît (augmentation de la taille de certains ganglions lymphatiques, du volume de la rate ou des amygdales).

## QUI EFFECTUE LE SUIVI ?

Le suivi peut être assuré par votre médecin traitant, en lien avec l'hématologue. Il repose sur un examen clinique associé à des examens biologiques.



### À NOTER

Une **adénopathie** est une augmentation, de la taille d'un ganglion lymphatique. Elle peut être inesthétique et gênante, mais elle est généralement indolore.

# 4

## LES COMPLICATIONS POSSIBLES DE LA LLC

La LLC peut entraîner des complications qui peuvent, de surcroît, être accentuées par certains traitements. Ces complications nécessitent une réponse thérapeutique adaptée.

**Les infections bactériennes**, affectant surtout les voies respiratoires (nez, pharynx et poumons), sont favorisées par une neutropénie et/ou un déficit immunitaire, appelé hypogammaglobulinémie.

La neutropénie est liée à une diminution du nombre d'un type de globules blancs, les polynucléaires neutrophiles, impliqués dans les premiers temps de la réponse immunitaire. Ils interviennent dans la destruction des agents pathogènes tels que les bactéries et les virus.

L'hypogammaglobulinémie résulte de la diminution d'un type de protéines (essentiellement des anticorps) appelé gammaglobulines, ayant un rôle important dans le système de défenses immunitaires. Elle est très fréquemment observée dans la LLC, même chez les patients non traités. Pour pallier l'hypogammaglobulinémie, un traitement par perfusions d'immunoglobines peut, dans certaines situations, être proposé.

**D'autres infections** sont dues à une diminution du nombre des lymphocytes T, générée par les traitements de la maladie. Ces infections peuvent être causées par un virus (par exemple, ceux causant la varicelle et le zona ou encore l'herpès) ou par un champignon (par exemple, celui causant la pneumocystose pulmonaire). Ces infections peuvent nécessiter un traitement préventif pendant de nombreux mois.

Plus rarement, la LLC peut évoluer en une forme particulière de la maladie plus agressive qu'on appelle aussi un lymphome à grandes cellules et dénommée, dans le contexte d'une LLC, **syndrome de Richter**. Cet événement nécessite des explorations spécifiques pour en faire le diagnostic formel et son traitement est différent de celui de la LLC et doit être immédiat.

# 5

## VIE QUOTIDIENNE

22. LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE  
22. LA VIE INTIME ET LA SEXUALITÉ

Au quotidien, vous pouvez rencontrer des difficultés liées aux conséquences de la maladie et de ses traitements : douleurs, fatigue, impacts sur la sexualité, troubles nutritionnels (perte d'appétit, nausées, vomissements...) ou dénutrition, symptômes digestifs, difficultés psychologiques ou sociales, etc.

Un accompagnement peut être nécessaire au quotidien. Des soins et soutiens complémentaires sont assurés par l'ensemble de l'équipe soignante, votre médecin généraliste ou, parfois, par des professionnels spécialisés : spécialiste de la douleur, assistant social, diététicien, psychologue, psychiatre, socioesthéticienne...

## LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

La maladie peut être source de souffrance psychologique. Selon vos besoins et vos souhaits, vous pouvez être orienté vers un professionnel, vers des groupes de parole ou vers des associations de patients. Une consultation avec le psychologue de l'établissement dans lequel vous êtes suivi est également possible, y compris pour vos proches.

## LA VIE INTIME ET LA SEXUALITÉ

Votre sexualité peut être affectée par une baisse du désir, une perte d'estime de soi ou encore des problèmes physiques ou psychologiques générés par la LLC et ses traitements. Partager vos préoccupations avec votre partenaire permet d'assurer la communication et l'équilibre du couple. N'hésitez pas également à en parler à votre médecin qui vous orientera vers une solution adaptée à votre situation.



### À NOTER

Retrouvez davantage d'informations sur les soins de support et les questions de vie quotidienne qui vous préoccupent dans le guide *Démarches sociales et cancer*.

## LA PLATEFORME CANCER INFO

- **Le service téléphonique :**  
**0805 123 124** (appel et service gratuits du lundi au vendredi de 9 heures à 19 heures et le samedi de 9 heures à 14 heures).
- **La rubrique internet :**  
**e-cancer.fr/patients-et-proches**
- **Les guides d'information et les fiches patients :** disponibles gratuitement en ligne sur **e-cancer.fr/patients-et-proches**

## LA LIGUE CONTRE LE CANCER

La Ligue contre le cancer apporte aux malades et à leurs proches un soutien moral, psychologique, matériel et financier. Elle édite aussi des brochures d'information sur des thèmes variés. Elle est présente partout en France à travers une centaine de Comités départementaux et de nombreux Espaces Ligue. Vous pouvez les joindre au **0800940939** ou vous renseigner via leur site internet **ligue-cancer.net**

## L'ASSOCIATION ELLYE (ENSEMBLE LEUCÉMIE LYMPHOMES ESPOIR)

ELLYE a pour objectif d'accompagner, informer et soutenir les patients et les proches, notamment à travers son site internet, son forum, ses permanences téléphoniques et dans les centres de soins, et des actions sur le terrain, comme des réunions régionales des patients. ELLYE est présent sur tout le territoire national avec des coordinateurs régionaux qui animent grâce aux bénévoles locaux les actions et assurent les missions de l'association en région. L'association a l'ambition de mieux faire entendre la voix du malade tout en s'impliquant dans les transformations qui se dessinent, s'impliquant davantage dans le processus de démocratie en santé. ELLYE propose également une écoute téléphonique le mardi et jeudi de 10 heures à 17 heures au **01 42 38 54 66**.

Contact : <https://www.ellye.fr/>

## ESPACES DE RENCONTRES ET D'INFORMATION

Ces lieux d'information pour les malades et leurs proches sont animés par des professionnels qui accompagnent les personnes tout au long de la maladie ou les accueillent ponctuellement. Leur rôle est d'écouter, d'informer et d'orienter. Pour connaître leurs coordonnées, connectez-vous sur [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr) ou appelez Cancer info au **0805 123 124**.

## LES AUTRES ASSOCIATIONS

Des dispositifs d'accueil, d'information, d'aide et de soutien dans le domaine de la santé ont été mis en place par de nombreuses associations. Pour les connaître, vous pouvez consulter la carte des associations de santé sur le site de l'Institut national du cancer : [e-cancer.fr/patients-et-proches](http://e-cancer.fr/patients-et-proches)

## AIDES À L'ARRÊT D'UNE ADDICTION

- La ligne téléphonique **Alcool info service** (n° **0980 980 930**, prix d'un appel local, de 8 heures à 2 heures, 7 jours sur 7) vous apporte du soutien et vous oriente vers les différents groupes, associations et professionnels qui peuvent vous accompagner.
- Le site internet **Alcool info service** et sa rubrique « Comment me faire aider ? » vous oriente vers les personnes ou les structures qui peuvent vous accompagner : [alcool-info-service.fr](http://alcool-info-service.fr)
- La ligne téléphonique Tabac info service (n° **39 89**, appel non surtaxé, du lundi au samedi de 8 heures à 20 heures) vous permet de poser des questions à un tabacologue, de bénéficier d'un soutien personnalisé et d'être orientée vers les différents groupes, associations et professionnels qui peuvent vous accompagner.
- Le site internet **Tabac info service** ([tabac-info-service.fr](http://tabac-info-service.fr)) met à votre disposition une aide qui vous permettra d'être accompagné pendant votre démarche d'arrêt. Elle vise à bien vous préparer, à éviter les rechutes et à entretenir votre motivation.

- L'application mobile **Tabac info Service** vous accompagne dans votre arrêt du tabac. Sur cette application, vous pouvez bénéficier de conseils personnalisés de tabacologues et suivre les bénéfices de votre arrêt au quotidien.

Ce guide fait partie de Cancer info, la plateforme d'information de référence à destination des malades et des proches développée par l'Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer. Les contenus de Cancer info sont élaborés à partir des recommandations destinées aux professionnels de santé et relus par un groupe de travail pluridisciplinaire associant professionnels et usagers.

Pour en savoir plus, consultez [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr)

## GROUPE DE TRAVAIL

Le groupe de travail a été constitué, conjointement par l'INCa et ELLyE, à partir du groupe d'experts ayant participé à l'élaboration de l'Outil pour la pratique « La leucémie lymphoïde chronique », source de la mise à jour du présent document, ainsi que d'infirmiers, et de représentantes d'associations de patients.

### Composition du groupe de travail

- **Christoph AUMULLER**, vice-président, association ELLyE
- **Hervé CASANOVA**, patient et bénévole, association ELLyE
- **Pr Clément CHARRA**, médecin généraliste, Ladoix-Serrigny
- **Fanny COLIN**, infirmière, CHU de Rennes
- **Dr Anne-Laure COUDERC**, gériatre, AP-HM, Marseille
- **Pr Alain DELMER**, hématologue, CHU de Reims
- **Dr Fabien DESPAS**, pharmacologue, Oncopôle Toulouse
- **Pr Bernard FRECHE**, médecin généraliste libéral & Université de Poitiers

Pour en savoir plus et télécharger/commander gratuitement ce guide :



- **Dr Isabelle MADELAINE-CHAMBRIN**, pharmacienne, Hôpital Saint-Louis, Paris
- **Dr Anne-Sophie MICHALLET**, hématologue, Centre Léon Bérard, Lyon
- **Dr Sébastien MULÉ**, radiologue, Hôpital Henri-Mondor, Créteil

## ASSOCIATION ELLYE

### Rédaction et coordination

- **Guy BOUGUET**, président fondateur
- **Noémie ROTRUBIN**, assistante coordinatrice
- **Loïc FOUILLAND**, bénévole

## INSTITUT NATIONAL DU CANCER

### Rédaction et coordination

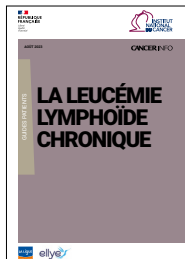
- **Élodie POTIER**, cheffe de projets, département Bonnes Pratiques, direction des Recommandations et du Médicament
- **Marianne DUPERRAY**, directrice, direction des Recommandations et du Médicament

### Conformité aux recommandations

- **Dr Marie DE MONTBEL**, responsable de projets, département Bonnes Pratiques, direction des Recommandations et du Médicament

### Sources de référence

- Guide Cancer Info : **La leucémie lymphoïde chronique**, août 2023



### POUR ALLER PLUS LOIN

Retrouvez plus d'informations dans le guide *La leucémie lymphoïde chronique*.



Imprimé sur papier  
100 % recyclé

## INFORMATION

Vos données peuvent être réutilisées pour contribuer à la lutte contre les cancers. Dans cet objectif, l'Institut national du cancer a développé La Plateforme des données en cancérologie.

Pour consulter les études, pour plus d'informations et exercer vos droits :

<https://lesdonnees.e-cancer.fr>

Délégué à la protection des données :  
[dpo@institutcancer.fr](mailto:dpo@institutcancer.fr)

Édité par l'Institut national du cancer (INCa)

Tous droits réservés - Siren 185 512 777

Conception : INCa

Réalisation : INCa

Illustrations médicales : Pierre Bourcier

Impression : CIA GRAPHIC

ISBN : 978-2-38559-036-9

ISBN net : 978-2-38559-037-6

DÉPÔT LÉGAL AOÛT 2023

### **La leucémie lymphoïde chronique**

Ce guide synthétique a pour objectif de vous informer et de répondre aux questions que vous vous posez sur la leucémie lymphoïde chronique.

D'autres guides et fiches d'information existent et sont à votre disposition au sein de la collection Guides Patients. Conçus par l'Institut national du cancer et validés par des spécialistes, ces documents garantissent des informations médicales de référence.

La survenue de la maladie provoque d'importants bouleversements. Votre situation face au cancer étant unique, ces informations ne remplacent pas un avis médical. Ces guides et fiches d'information peuvent constituer des supports pour vos échanges avec vos spécialistes, mais aussi pour vous permettre d'ouvrir le dialogue avec vos proches.

Pour vous informer sur la prévention,  
les dépistages et les traitements des cancers,

consultez **e-cancer.fr**

