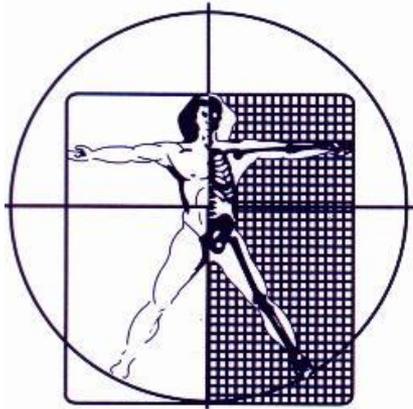


GESTION DE LA TOXICITÉ DES NOUVELLES THÉRAPIES



Dr Nathalie LEMOINE
Oncologue

Centre Galilée

Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq

LES NOUVELLES THÉRAPIES (1)

⊙ **Traitements ciblant la famille HER:**

- Erlotinib Tarceva[®]
- Gefitinib Iressa[®]
- Afatinib Giotrif[®]

RASH ACNÉIFORME



- ⊙ **Pour tous les patients:**

- Eviter les topiques irritants, utiliser un savon doux
- Eviter la manipulation des lésions
- Eviter l'exposition aux UV

- ⊙ **Grade 1: Erythème:**

- Hydratation cutanée: Dexeryl®

- ⊙ **Grade 2: Pustules sur fond érythémateux:
Traitements locaux:**

- Dermocorticoïdes (Diprosone® crème 1x/j)
- Antibiotiques locaux (Clindamycin 1% gel, Erythogel® 4%)
- Crèmes anti septiques à base de cuivre et zinc

RASH ACNÉIFORME

- **Grade 3: Lésions confluentes, douleur, ulcération desquamation**

- Poursuite des traitements locaux
- Traitement systémique
 - Cyclines: Doxycycline 50 à 100mg/j
 - ➔ avis du spécialiste référent

- **Grade 4 : Lésions suintantes et crouteuses généralisées +/- impétiginisées ou avec retentissement sur la qualité de vie**

- Avis dermatologique
- Suspension du traitement
 - ➔ avis du spécialiste référent



AUTRES LÉSIONS CUTANÉES

○ Erythème squameux du cuir chevelu:

- Shampoing Sébiprox[®]

○ Fissures et crevasses palmo-plantaires:

- Pain surgras, émollient (Dexeryl[®])
- Préparation magistrale à base de baume du Commandeur: Baume du Commandeur 5g, Glycérine 5g, Excipial[®] pommade 50g
- URGO Crevasses[®] (NR)
- Cicaplast baume B5[®] (NR)
- Cicalfate crème réparatrice[®] (NR)...



PERIONYXIS



- ⦿ Soins de pédicure, couper les ongles au carré, éviter les traumatismes
- ⦿ Antiseptiques locaux: Dakin[®], Biseptine[®]
- ⦿ Dermocorticoïde fort ou très fort:
Diprosone[®], Dermoval[®] 1 application/jour
- ⦿ Cyclines: Tolexine[®] 100mg/jour
- ⦿ En cas de bourgeons: Nitrate d'argent ou acide trichloracétique

DIARRHÉES



- ◉ **Anti diarrhéique:**

- Lopéramide: 4mg à la 1^{ère} selle liquide puis 2mg à chaque selle liquide

- ◉ **Bonne hydratation orale**

- ◉ **Alimentation adaptée**

- ◉ **Persistance des symptômes >12h malgré le traitement symptomatique: **Evaluation clinique:****

- Faible risque (Patient bien hydraté, pas de vomissement):
poursuite du traitement symptomatique à domicile
- Haut risque (Déshydraté, vomissements, neutropénie, douleur abdominale):

➔ avis du spécialiste référent

MUCITE



⊙ Pour tous les patients:

- Hygiène buccodentaire
- Bains de bouche : bicarbonate à 1,4%
- Eviter les aliments acides, noix, gruyère...

⊙ Grade 1: douleur, érythème:

- Antalgiques de niveau I et II
- Bains de bouche: bicarbonate à 1,4% + ULCAR®
- Bains de bouche froids, glaces

MUCITE



- ◉ **Grade 2 : Erythème, ulcères, alimentation solide possible**
 - Antalgique de niveau II
 - Bains de bouche: bicarbonate à 1,4% + ULCAR[®]
 - Bains de bouche: bicarbonate à 1,4% + 40mg SOLUMEDROL[®] + ½ flacon de XYLOCAINE[®] à 1%
 - Badigeonnage avec compresses de XYLOCAINE[®] visqueuse 2% (attendre 2h avant de manger ou boire) ou DYNEXAN[®] 2%

MUCITE



◉ **Grade 3 :Ulcères, alimentation liquide seule possible**

- Antalgique de niveau III
- Bains de bouche: bicarbonate à 1,4% + 120mg SOLUMEDROL[®] + ½ flacon de XYLOCAINE[®] à 1% (ou 2 amp PROCAINE[®])
- Traitement parentéral, corticoïdes
 - ➔ avis du spécialiste référent

MUCITE



◉ **Grade 4 :Alimentation per os impossible**

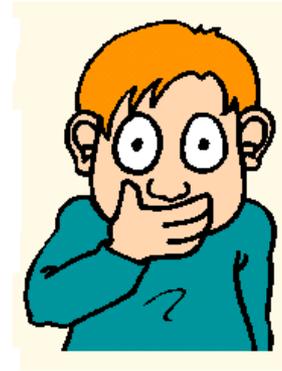
- Au cas par cas
 - ➔ avis du spécialiste référent
- PCA morphine
- Alimentation entérale ou parentérale

LES NOUVELLES THÉRAPIES (2)

⦿ **Traitements ciblant ALK:**

- Crizotinib Xalkori®
- LDK 378 (Ceritinib): à venir

NAUSÉES

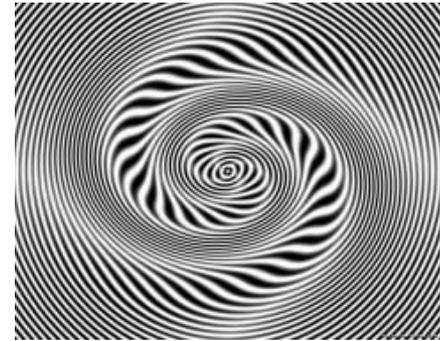


- Fréquentes (55%)

- Anti émétiques:

- Antagoniste de la dopamine: Métoclopramide, Métopimazine
- Si persistance: sétrons: Zophren® avant chaque prise

TROUBLES VISUELS



- Signes fonctionnels:

- Vision floue
- Persistance rétinienne
- Photopsie, corps flottants

- Le plus souvent d'intensité légère à modérée

- Fugace (<1min)

➡ Rassurer le patient

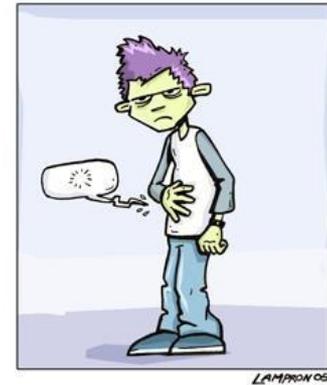
Consultation ophtalmologique si aggravation ou persistance

HÉPATOTOXICITÉ

- ASAT/ALAT < 5N et bilirubine < 1.5N:
 - Poursuivre le traitement
 - Surveillance biologique

- ASAT/ALAT > 5N et bilirubine < 1.5N:
 - Interruption temporaire du traitement
 - ➔ avis du spécialiste référent

- ASAT/ALAT > 3N et bilirubine > 1.5N:
 - Arrêt définitif du traitement
 - ➔ avis du spécialiste référent



PNEUMOPATHIE INTERSTITIELLE



- ⊙ Rare (2.6% tout grade, 1% grades 3 et 4)

- ⊙ Signes fonctionnels évocateurs:
 - Majoration de dyspnée
 - Apparition d'une toux
 - Fièvre

- ➔ suspension du traitement et avis du spécialiste référent