

Prévention et prise en charge des effets indésirables induits par les thérapies ciblées

Amélie LEROUX
Docteur en pharmacie
Nicolas CLERE*
Maître de conférences
des Universités

UFR Santé,
département Pharmacie,
16 boulevard Daviers,
49045 Angers cedex, France

Les effets indésirables induits par les thérapies ciblées anticancéreuses sont fréquents et nombreux. Les patients et les familles se tournent souvent vers le pharmacien d'officine pour bénéficier de conseils de prévention et être rassurés. L'officinal dispose de nombreuses spécialités adaptées à chacune des situations. De plus, le rappel des règles hygiéno-diététiques élémentaires contribue à prévenir et à appréhender au mieux les réactions au traitement.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - anticancéreux ; conseil officinal ; effet indésirable ; prévention ; thérapie ciblée ; toxicité

Prevention and management of the adverse effects of targeted therapies. The adverse effects of targeted cancer therapies are frequent and numerous. Patients and families often turn to the pharmacist for prevention advice and for reassurance. The pharmacist can offer numerous specialities adapted to each situation. Furthermore, they can also improve the prevention and understanding of the responses to treatment by reminding patients of relevant personal health practices and dietary recommendations.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - anticancer drugs; pharmacy advice; prevention; side effect; targeted therapy; toxicity

Bien que le mécanisme d'action des nouvelles thérapies en cancérologie soit plus ciblé que celui des chimiothérapies cytotoxiques, il est important de considérer leur importante morbidité. Des effets indésirables, très différents de ceux rencontrés avec des molécules plus anciennes, ont été décrits. Ces derniers peuvent avoir des conséquences sur la qualité de vie des patients mais également sur l'observance du traitement et être à l'origine de modifications des posologies, voire d'arrêts délétères du traitement. Il convient donc de bien connaître les effets indésirables possibles avec ces nouvelles molécules et proposer une prise en charge adaptée pour prévenir et/ou traiter ces toxicités.

Effets indésirables cutanéomuqueux

Les thérapies ciblées génèrent très couramment des réactions cutanéomuqueuses, en général invalidantes.

Le syndrome main-pied

♦ **Le traitement du syndrome main-pied est relativement important** car même si le pronostic vital n'est pas engagé, cette manifestation a un retentissement majeur sur le confort et la qualité de vie du patient. Ainsi, sa prise en charge doit être rigoureuse et débiter avant le début du traitement en informant le patient de ce risque et en lui décrivant précisément les prodromes et symptômes liés afin qu'il puisse détecter son apparition le plus tôt possible.

Encadré 1. Syndrome main-pied : le conseil du pharmacien

Le pharmacien a pour mission de donner des conseils préventifs et d'aider le patient souffrant d'un syndrome main-pied lors du choix des crèmes hydratantes. Cependant, il doit l'inciter à consulter son médecin dès l'apparition des premières lésions ou s'il les juge trop importantes pour n'être traitées que par des crèmes kératolytiques.

♦ **Différentes mesures de prévention** doivent être prises (*encadré 1*) [1,2] : éviter l'exposition au soleil (se protéger avec des vêtements couvrants et privilégier une protection solaire au moins d'indice 50 le cas échéant), porter des gants lors de certaines tâches à risque et traumatisantes, éviter le contact avec de l'eau trop chaude susceptible de potentialiser les douleurs et les paresthésies. Par ailleurs, la marche pieds nus est déconseillée et il est important d'éviter le port de chaussures trop serrées et/ou à talons hauts et de privilégier celui de chaussettes en coton. Une attention particulière doit être portée à l'hygiène des pieds et il convient d'éviter les traumatismes, notamment en début de traitement, mais également de surveiller l'apparition de lésions au niveau des mains et/ou des pieds. Avant la mise en place d'un traitement par thérapies

*Auteur correspondant.
Adresse e-mail :
nicolas.clere@univ-angers.fr
(N. Clere).

ciblées, une consultation chez un pédicure-podologue permettra de réaliser un examen des pieds afin de localiser et traiter les zones d'hyperkératose préexistantes et de réaliser, le cas échéant, des semelles orthopédiques spécifiques afin d'effectuer une mise en décharge.

◆ **Des recommandations selon les grades d'évolution** ont été proposées [3], bien qu'aucune étude randomisée n'ait permis d'élaborer de consensus sur le traitement du syndrome main-pied.

Au grade 1, le traitement anticancéreux peut être poursuivi sans modification des doses. Les patients doivent éviter le contact avec l'eau très chaude et utiliser des crèmes hydratantes kératolytiques composées d'environ 20 à 40 % d'urée ou de 6 % d'acide salicylique. Un suivi régulier des mains et des pieds est mis en place dans les semaines suivantes afin d'observer l'évolution des symptômes.

Au grade 2, ces recommandations doivent être poursuivies. En parallèle, l'application d'un dermocorticoïde (clobétasol à 0,05 % par exemple), deux fois par jour, peut être préconisée. Afin de diminuer la douleur, des topiques antalgiques à base de lidocaïne 2 % peuvent être utilisés en application locale. En l'absence d'évolution, la prise d'antalgiques systémiques (paracétamol, anti-inflammatoires non stéroïdiens, codéine) sera envisagée. Une évaluation des fonctions rénales devra être réalisée et c'est la raison pour laquelle la délivrance de ces molécules sur prescription médicale sera privilégiée. En parallèle, une diminution de 50 % de la dose totale d'anticancéreux pendant sept à huit jours, jusqu'à amélioration des symptômes au grade 1 ou 0, peut être décidée.

Au grade 3, les mesures précédemment décrites doivent être poursuivies et le traitement anticancéreux être interrompu pendant au moins sept jours jusqu'à évolution favorable vers un grade 1 ou 0. Le traitement est ensuite repris à 50 % de la dose initiale. Si le syndrome ne s'aggrave pas de nouveau, les posologies peuvent être augmentées jusqu'à la dose complète.

Une fois l'érythème traité, des zones de lésions hyperkératosiques peuvent se former. Dans ce cas, il est recommandé d'appliquer deux fois par jour un topique inhibant la prolifération des kératinocytes. Ainsi, les spécialités à base de tazarotène 0,1 % (indiquées dans le traitement du psoriasis), de fluorouracile 5 % ou une préparation magistrale composée d'au moins 40 % d'urée peuvent être délivrées sur prescription médicale.

Les stomatites et les mucites

◆ **Relativement douloureuses et gênantes, les stomatites et les mucites non compliquées peuvent être prévenues ou traitées** par des modifications d'hygiène de vie (encadré 2). Sur la base d'anciennes recommandations établies par des experts internationaux [4], la prise



© Fotolia.com/terex

Avant la mise en place d'un traitement par thérapies ciblées, une consultation chez un pédicure-podologue permettra de réaliser un examen des pieds afin de traiter les zones d'hyperkératose préexistantes.

en charge de ces effets indésirables vise à utiliser des protocoles de soins bucco-dentaires qui comprennent l'éducation du patient et l'utilisation d'une analgésie auto-contrôlée (morphine) pour traiter les douleurs.

◆ **Un bilan bucco-dentaire est recommandé avant la mise en place du traitement anticancéreux** afin de réaliser détartrage et avulsions dentaires éventuels.

◆ **Une élimination soigneuse et fréquente de la plaque dentaire** est requise afin de prévenir la mucite. Ainsi, l'hygiène bucco-dentaire doit être rigoureuse et il est important de rappeler au patient quelques règles simples. L'utilisation d'une brosse à dents extra-souple en nylon, de brossettes interdentaires et du fil de soie dentaire doit être privilégiée. Afin d'éviter les traumatismes, les brosses à dents électriques ainsi que les cure-dents sont à proscrire. Un brossage des dents après chaque repas avec une pâte gingivale, en exerçant un mouvement de la gencive vers la dent par balayage et sans appuyer, peut être envisagé. Les patients disposant de prothèses dentaires doivent

Encadré 2. Stomatites et mucites : le conseil du pharmacien

En prévention des problèmes bucco-dentaires, des bains de bouche (huit à dix par jour) au bicarbonate de sodium 1 % peuvent être réalisés quotidiennement (il est nécessaire de conserver la solution en bouche au moins 30 secondes à une minute avant de la recracher) à distance des repas. L'utilisation d'antiseptiques à base d'alcool, de chlorhexidine et d'antifongiques est contre-indiquée en prévention des mucites.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2475204>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2475204>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)