

# Chimiothérapies dans le cancer colorectal : étude pragmatique des modifications de prescription et de dose intensité

Vanessa Thibault<sup>1</sup>, Géraldine Leguelinel-Blache<sup>1</sup>, Stéphane Obled<sup>2</sup>, Virginie Lorient<sup>2</sup>, Valérie Phouttasang<sup>2</sup>, Patrice Wolf<sup>2</sup>, Sophie Bastide<sup>3</sup>, Christelle Cousin<sup>1</sup>, Mireille Favier<sup>1</sup>

Reçu le 23 juin 2016

Accepté le 19 avril 2017

Disponible sur internet le :

1. Centre hospitalier universitaire Carémeau, pharmacie, place du Pr-Robert-Debré, 30029 Nîmes cedex 9, France
2. Centre hospitalier universitaire Carémeau, service d'hépatogastroentérologie, place du Pr-Robert-Debré, 30029 Nîmes cedex 9, France
3. Centre hospitalier universitaire Carémeau, laboratoire de biostatistique, épidémiologie, santé publique, informatique médicale, place du Pr-Robert-Debré, 30029 Nîmes cedex 9, France

## Correspondance :

Mireille Favier, centre hospitalier universitaire Carémeau, pharmacie, place du Pr-Robert-Debré, 30029 Nîmes cedex 9, France.  
[mireille.favier@chu-nimes.fr](mailto:mireille.favier@chu-nimes.fr)

## Mots clés

Colorectal  
Chimiothérapies  
Prescription  
Toxicité  
Dose intensité

## ■ Résumé

**Introduction** > Les toxicités induites par les chimiothérapies peuvent générer des modifications de prescription et de dose intensité relative, ayant un impact sur l'efficacité thérapeutique.

**Méthode** > Il s'agit d'une étude prospective, observationnelle sur 6 mois. Dans cette étude, étaient éligibles les patients traités en hôpital de jour pour un cancer colorectal par un nouveau protocole de chimiothérapie.

**Résultats** > Parmi les 48 patients inclus, 85,4 % ont eu au moins une modification de prescription qui concernait 30,3 % des 238 cycles. Sur les 766 lignes de prescription analysées, 16,6 % ont été reportées et/ou 6,7 % ont eu une posologie modifiée et/ou 5,7 % ont été arrêtées prématurément. Des toxicités de grade 2 à 4 ont été responsables d'au moins une modification de prescription chez 64,6 % des patients, soit 17,6 % des cycles. Les modifications pour toxicité étaient principalement dues à des toxicités cliniques (79,3 %). Le taux de patients avec une dose intensité relative supérieure à 70 % a été de 92,9 % en adjuvant, 66,7 % et 62,5 % en métastatique première ligne et deuxième ligne et plus.

**Conclusion** > Les toxicités cliniques de grade 2 à 4 sont le principal motif de modification de prescription des chimiothérapies dans le cancer colorectal. L'évaluation des toxicités dans les 48 heures avant le cycle de chimiothérapie devrait permettre de cibler les patients pour lesquels la préparation du cycle peut être anticipée et ceux pour lesquels un report de cycle, modification de posologie ou arrêt de traitement est nécessaire.

## Keywords

Colorectal  
Chemotherapy  
Prescription  
Toxicity  
Dose intensity

## Summary

### Chemotherapy for colorectal cancer: Pragmatic assessment of prescription changes and relative dose intensity

**Introduction** > Chemotherapy induced toxicities can generate changes in prescribing and relative dose intensity which have an impact on therapeutic efficacy.

**Method** > This is a prospective observational study performed in hepato-gastroenterology department for 6 months. All patients treated for colorectal cancer and beginning a protocol with at least one parenteral drug have been included.

**Results** > Among the 48 patients enrolled, 85.4% of them had at least one prescription change, which concerned 30.3% of 238 cycles. Of the 766 analyzed prescription lines, 16.6% of them were postponed and/or 6.7% had modified dosage and/or 5.6% were stopped prematurely. Grades 2 to 4 adverse reactions were responsible for at least one change prescribing to 64.6% of patients and 17.6% of cycles. Toxicity induced prescription changes were mainly due to clinical toxicities (79.3%). The rate of patients with a relative dose intensity greater than 70% was 92.9% in adjuvant state, 66.7% and 62.5% in metastatic state first line and second and subsequent line.

**Conclusion** > High-grade clinical toxicities are the main chemotherapy prescription change pattern in colorectal cancer. Knowledge of toxicities before the patient's arrival is expected to target patients for which the drug preparation can be anticipated and for which a cycle postponement, dose adjustment or discontinuation is necessary.

## Introduction

Le cancer colorectal se situe au troisième rang des cancers les plus fréquents en France [1]. Sa prise en charge fait appel à des molécules de chimiothérapies qui induisent des toxicités. Ces toxicités peuvent générer des modifications de prescription. Ainsi, dans l'étude de Douillard et al. portant sur le protocole FOLFIRI, une réduction de dose est observée chez 20,9 % des patients [2]. Ces modifications de prescription ont un impact sur la dose intensité comme le montrent Nordlinger et al. pour le protocole FOLFOX, avec une dose intensité relative de 79 % pour 5FU et 81 % pour oxaliplatine [3]. Or, il semble exister une relation entre la dose intensité relative et l'augmentation de la survie globale et de la survie sans progression dans le cancer colorectal [4,5]. Afin d'adapter la prescription sans perte de chance pour le patient, la prise en compte des toxicités induites par les chimiothérapies doit être réalisée au plus tôt avant chaque cycle dans le cadre des bilans de suivi [6]. Les toxicités sont donc un facteur limitant à l'anticipation du planning des services d'hôpital de jour et à la préparation de la chimiothérapie par la pharmacie avant la venue du patient. Leur survenue est un problème majeur pour les établissements de santé compte tenu de l'augmentation du nombre de patients traités par chimiothérapies [7].

Ce travail a pour objectif d'évaluer et d'analyser les modifications de prescription de chimiothérapie dans le cancer colorectal et leur impact sur les doses intensité en pratique médicale courante au sein d'un service d'hôpital de jour. Il est attendu de cette étude des données concrètes, qui permettront d'optimiser le parcours patient.

## Matériel et méthodes

Nous avons réalisé une étude prospective, observationnelle, monocentrique, descriptive et analytique, des modifications de prescription de chimiothérapie au cours de la prise en charge des patients traités pour cancer colorectal dans le service d'hépatogastroentérologie/hôpital de jour au centre hospitalier universitaire Caremeau, Nîmes, France. Les inclusions et le suivi des patients se sont déroulés entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin 2014.

## Population

La population étudiée correspondait à tous les patients âgés de plus de 18 ans, traités pour un cancer colorectal par chimiothérapie et débutant un nouveau protocole en hôpital de jour. Pour les patients recevant des protocoles successifs pendant la période de l'étude, un seul protocole a été pris en compte, celui avec le plus grand nombre de cycles réalisés. Si le nombre de cycles effectués était le même pour les différents protocoles, celui pris en compte était le premier débuté.

## Variables étudiées

La prescription d'un cycle de chimiothérapie pour un patient conduit à la prescription d'une ou plusieurs lignes de prescription sur l'ordonnance. Une modification de prescription peut donc être rattachée au patient, au cycle et aux lignes de prescriptions. La première variable étudiée était les modifications de prescription. Elle a été évaluée à partir de 2 critères : l'un quantitatif correspondant au taux de modification de prescription (taux de patients, taux de cycles et taux de lignes de prescription avec modification) et l'autre qualitatif correspondant à leur motif

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5697259>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5697259>

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