

Dispensation des traitements de fond de la sclérose en plaques à l'officine

Maëlle VOIRIN
Pharmacien d'officine

65 avenue Raymond-
Poincaré, 21000 Dijon,
France

L'arsenal des traitements de fond destinés aux patients atteints de sclérose en plaques a évolué ces dernières années. Lors de la délivrance, le pharmacien informe et conseille, optimise la gestion du traitement, détecte les effets indésirables et veille à l'observance. Lors d'un *switch* thérapeutique, le suivi doit être renforcé.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - biothérapie injectable ; dispensation ; effet indésirable ; forme orale ; observance ; switch thérapeutique

Dispensing of long-term treatments for multiple sclerosis in the pharmacy. The therapeutic armamentarium for patients with multiple sclerosis has evolved over recent years. When dispensing long-term treatments, pharmacists must inform and advise, optimise the management of the treatment, detect adverse effects and ensure compliance. When a treatment is changed, the monitoring must be stepped up.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - adverse effect; compliance; dispensing; injectable biotherapy; oral form; treatment switching

Depuis plus d'une vingtaine d'années, les patients atteints de sclérose en plaques (SEP) ont recours aux biothérapies injectables. Ces thérapeutiques ont démontré une certaine efficacité mais induisent quelques contraintes, notamment le respect de la chaîne du froid, et entraînent des effets indésirables liés, la plupart du temps, à l'injection. Ces dernières années, la SEP a bénéficié de nombreuses avancées thérapeutiques, notamment de l'arrivée en officine des formes orales dont l'observance doit être optimale en raison de leurs modalités de prise et des effets indésirables susceptibles de survenir.

Le pharmacien joue un rôle majeur dans le parcours de soins du patient atteint de SEP, notamment en proposant une dispensation de qualité et un suivi renforcé lors d'un *switch* entre deux thérapeutiques.

Première délivrance d'un traitement de fond

◆ **La première délivrance d'un traitement de fond de la SEP doit donner lieu à un échange** qui permettra au pharmacien d'évaluer si le patient a bien compris le contexte de la prescription. Pour ce faire, il évoquera l'annonce du diagnostic, les examens médicaux (imagerie par résonance magnétique [IRM]), les circonstances du déclenchement de la maladie, les signes cliniques de la première poussée et les intervenants du parcours de soins.

◆ **C'est aussi l'occasion d'expliquer simplement le mécanisme d'action des médicaments (tableau 1) [1]** et l'intérêt d'une bonne observance : diminuer la

survenue de nouvelles poussées, le nombre de lésions observées à l'IRM cérébrale et le risque de progression du handicap.

◆ **Le pharmacien doit également informer le patient sur les modalités d'administration**, en sachant que certaines structures hospitalières disposant d'infirmières dédiées à des programmes d'éducation du patient, ces explications ont pu déjà lui être données. Il doit également intervenir sur la gestion du traitement, évoquer les principaux effets indésirables en fonction du médicament et la conduite à tenir, le cas échéant.

Biothérapies injectables

◆ **Les biothérapies injectables sont des immunomodulateurs** indiqués en première intention dans la forme récurrente-rémittente de la SEP (RR). Différentes spécialités sont disponibles en officine de ville :

- les interférons bêta-1a (Avonex[®], Rebif[®]), les interférons bêta-1b (Betaferon[®], Extavia[®]) et le peg-interféron bêta-1a (Plegridy[®]) ;
- l'acétate de glatiramère (Copaxone[®]) (tableau 2).

Les spécialités Extavia[®] et Betaferon[®] ont également une indication dans la SEP progressive avec poussées. Les patients présentant une dépression sévère et/ou des idées suicidaires ne doivent pas être traités par les interférons. De plus, ces traitements ne doivent pas être initiés chez une femme enceinte.

◆ **Lors de la première dispensation**, le pharmacien présente au patient le dispositif d'injection, puis indique la posologie à respecter, les différents sites

Adresse e-mail :
maelle.voirin21@gmail.com
(M. Voirin).

Tableau 1. Mécanismes d'action des traitements de fond de la sclérose en plaques [1]

Traitement de fond de la sclérose en plaques	Mécanismes d'action
Biothérapies injectables	Modulation de la réaction du système immunitaire responsable de l'atteinte de la myéline : augmentation des cytokines anti-inflammatoires ; diminution des cytokines pro-inflammatoires
Interférons	Réduction de la migration de cellules inflammatoires à travers la barrière hémato-encéphalique
Acétate de glatiramère	Déviations des réactions auto-immunes spécifiques à la myéline
Térfunomide (Aubagio®)	Propriétés anti-inflammatoires Inhibition d'une enzyme impliquée dans la synthèse des pyrimidines au niveau mitochondrial dont les lymphocytes ont besoin pour proliférer
Diméthylfumarate (Tecfidera®)	Propriétés antioxydantes : diminution du stress oxydatif toxique, de la neurodégénérescence et de la neuro-inflammation
Fingolimod (Gilenya®)	Inhibition de la sortie des lymphocytes circulants qui ne peuvent plus migrer hors des ganglions lymphatiques empêchant la migration des cellules auto-agressives vers le système nerveux central Neuroprotection, préservation de la myéline, prévention de la neurodégénérescence

Tableau 2. Biothérapies injectables indiquées dans la sclérose en plaques.

Spécialités	Forme (conservation)	Voie d'administration, fréquence Zones d'injection
Avonex®	Solution injectable, seringues préremplies (entre 2 et 8 °C)	Voie intramusculaire (IM), une fois/semaine Cuisse, bras
Avonex Pen® 30 µg	Solution injectable, stylos préremplis (entre 2 et 8 °C)	Voie IM, une fois/semaine Muscle externe du haut de la cuisse
Betaferon® 250 µg	Préparation pour solution injectable, poudre et seringues de solvant (entre 2 et 8 °C/à température ambiante, trois mois maximum)	Voie sous-cutanée (SC), tous les deux jours Abdomen, bras, cuisse, fesse
Extavia® 250 µg	Préparation pour solution injectable, poudre et seringues de solvant (entre 2 et 8 °C)	Voie SC, tous les deux jours Abdomen, bras, cuisse, fesse
Rebif® 22 ou 44 µg (initiation : 8/22 µg)	Solution injectable, seringues, stylos et cartouches préremplis (entre 2 et 8 °C)	Voie SC, trois fois/semaine Abdomen, bras, cuisse, fesse
Copaxone® 20 mg	Solution injectable, seringues préremplies (entre 2 et 8 °C)	Voie SC, tous les jours Abdomen, bras, cuisse, fesse
Plegridy® 125 µg (initiation : 63/94 µg)	Solution injectable, stylos préremplis (entre 2 et 8 °C)	Voie SC, une fois/deux semaines Cuisse, abdomen, bras

d'administration envisageables et les conditions de conservation (au réfrigérateur, en respectant la chaîne du froid) (tableau 2). Il doit aussi lui expliquer les modalités de gestion des déchets médicaux : seringues, aiguilles, auto-injecteurs qu'il utilise dans le cadre de son traitement pour la SEP sont des déchets d'activités de soins à risques infectieux (Dasri) qui doivent être collectés dans des boîtes jaunes Dasri qui lui seront remises gratuitement à l'officine.

♦ **Le patient doit, à cette occasion, être informé des principaux effets indésirables susceptibles de survenir**, en particulier en début de traitement, tels que le syndrome pseudo-grippal (maux de tête, fièvre, frissons, douleurs...) et les réactions au site d'injection (douleurs, réactions cutanées...), apparaissant essentiellement avec les interférons utilisés par voie

sous-cutanée et la Copaxone® [2,3]. Outre un érythème, une inflammation, une ecchymose, une lipodystrophie, voire une nécrose au point d'injection, la Copaxone® peut entraîner des réactions transitoires dans les minutes qui suivent son administration (palpitations, dyspnée, oppression thoracique, tachycardie). De ce fait, une surveillance médicale lors de la première injection est requise. Ces effets indésirables peuvent être atténués par la prise d'antalgique ou encore par le respect d'un certain nombre de précautions : une administration avant le coucher, une bonne technique d'injection, une rotation des sites d'injection, la sortie du médicament du réfrigérateur 30 minutes avant ou encore l'utilisation d'auto-injecteurs qui réduisent les réactions au site d'injection [4,5].

♦ **Le recours aux interférons rend nécessaire la réalisation d'analyses biologiques régulières** afin de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8508439>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8508439>

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