

Expérience IPA dans le cadre de la prise en charge des chimiothérapies orales

*Elodie THEVENOT et Caroline RIGAULT
Infirmières en Pratique Avancée (IPA)
Pôle KAPLAN - Bretonneau
Coordination et suivi des anticancéreux oraux*

OMéDIT
Centre-Val de Loire

Observatoire des
Médicaments
Dispositifs médicaux
Innovations Thérapeutiques

Pourquoi mettre un poste d'une infirmière de coordination et de suivi des thérapies anticancéreuses orales?

- **Le nombre de patients** ayant un cancer et recevant un traitement anticancéreux par voie orale a augmenté de façon importante.
- « **D'ici quelques années**, la proportion des anticancéreux oraux pourrait passer **des 25 % actuels à 50 %**, et les chimiothérapies intraveineuses diminuer de 25 % (Unicancer)»
- **Etude observationnelle:** la voie orale est préférée par les patients
 - + grande commodité
 - absence de problèmes d'accès veineux
 - l'environnement plus agréable de traitement comme en témoignent les résultats d'une
 - évitement des allers-retours à l'hôpital et du maintien de la vie sociale permettant de mieux accepter la maladie

Infirmière de coordination et de suivi



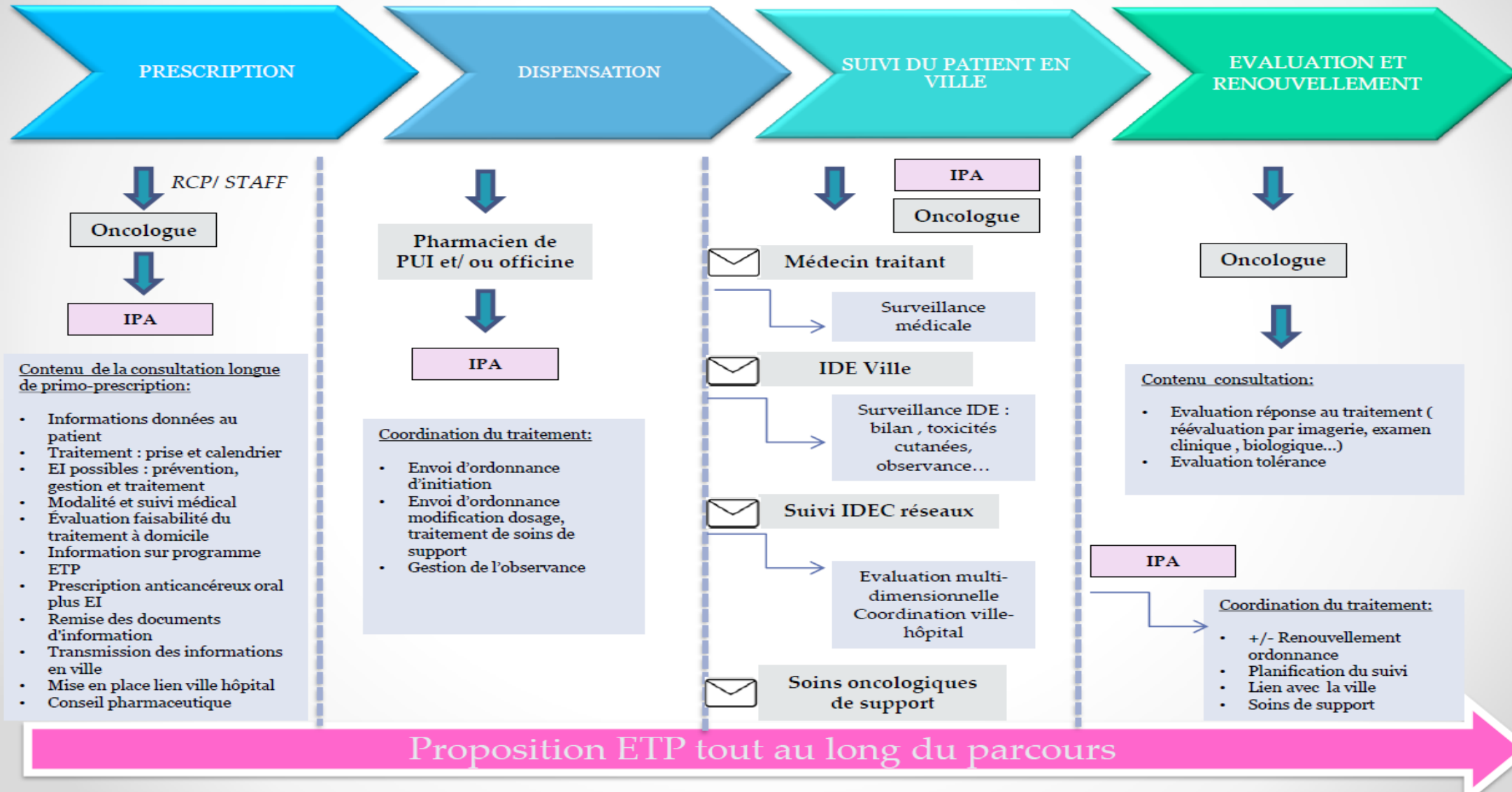
La continuité du parcours de soin et de la prise en charge médicamenteuse du patient est parfois fragilisée, aux points de « transition thérapeutique »

- à l'entrée à l'hôpital, l'histoire thérapeutique et le traitement personnel doivent être pris en compte
- à la sortie de l'hôpital, le patient va devoir se reprendre en charge (importance du lien ville – hôpital)



Modèle de parcours de soins d'un patient sous anticancéreux

Parcours de soins d'un patient traité par un anticancéreux oral à domicile au CHRU Bretonneau - Kaplan



Missions IPA



Infirmier de Pratique Avancée

Consultation d'initiation de thérapie orale

1. Staff ou RCP => décision de la mise en place d'une thérapie anticancéreuse orale
2. A la fin de la consultation avec l'oncologue, présentation de l'IPA au patient + modalités de suivi
3. Le même jour si possible: consultation patient / IPA:
 - Bonne compréhension de ce qui a été dit lors de la consultation médicale: **reformulation**
 - **Relecture** des ordonnances (appel du pharmacien pour commande du traitement)
 - **Remise de documents** en relation avec la molécule (fiche Omédit; doc labo...)
 - **Organisation** et **planification** du suivi (BS; allo, vérification coordonnées IDEL...)
 - Evaluation si besoin en **Soins Oncologiques de Support**
4. Tracer l'information et coder l'activité

Une consultation de suivi IPA c'est...

- Mener un entretien, une anamnèse du patient
- Réaliser un examen clinique du patient (seulement en présentiel)
- Interpréter les signes, symptômes en lien avec les pathologies
- Repérer les situations d'urgence
- Identifier les effets secondaires des traitements, notamment les thérapies anticancéreuses orales : oncologie-hématologie - onco/ gastro-entérologie
- Renouveler, en les adaptant si besoin (en concertation avec le référent), des prescriptions médicales, dont le renouvellement des thérapies anticancéreuses ; examens de biologie; radiologie
- Etre à l'écoute du patient et son entourage, réévaluation et orientation vers soins oncologiques de support
- Prévention et ETP
- Transmissions aux différents acteurs de ville



Les prescriptions possibles en tant qu'IPA... en oncologie et hémato-oncologie

- Prescription et demande d'examens complémentaires en fonction de la pathologie et de la situation : hémogramme, hémoculture, ECBU, marqueurs tumoraux selon recommandations, bilan hépatique, bilan d'hémostase, ionogramme, bilan rénal, gaz du sang, bilan nutritionnel, ECG, ...
- Renouvellement de prescriptions et adaptation éventuelle de la posologie de traitements anti-cancéreux dans le cadre d'une procédure de soin établie avec l'oncologue référent ou avec l'équipe
- Traitements symptomatiques et traitements des effets indésirables et des complications des traitements systémiques spécifiques des cancers et de la radiothérapie
- Solutions pour nutrition parentérale/ CNO
- Traitements antalgiques (à préciser)
- Dispositifs médicaux
- Prescription de prothèse capillaire et prothèse mammaire externe

Documents patients:

Ordonnances SOS; fiche Omédit; alimentation

Ordonnances SOS

CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL ET UNIVERSITAIRE DE TOURS

Hôpital Bretonneau – Centre Henry S. Kaplan – 37044 TOURS Cedex 9 – N°FINESS :



370000481

CENTRE REGIONAL DE CANCEROLOGIE – Service d'Oncologie Médicale

Standard CHU Tours : 02 47 47 47 47

Accueil bâtiment KAPLAN : 02 47 47 99 99

- Hospitalisation Complète : Secrétariat : 02 47 47 99 19 - Fax : 02 47 47 99 20 - Infirmières : poste 7 8013
- Hospitalisation de Semaine : Secrétariat : 02 47 47 69 74 - Fax : 02 47 47 91 37 - Infirmières : poste 7 3790
- Hospitalisation de Jour : Secrétariat : 02 47 47 82 61 - Fax : 02 47 47 80 65 - Infirmières : poste 7 0103
- Consultations Externes : Secrétariat : 02 47 47 99 11 - Fax : 02 47 47 60 12 - Infirmières : poste 7 8017

Chef de service : Pr Claude LINASSIER - N° RPPS : 10002031499

Identification du prescripteur :

Identification du malade (obligatoire) :

Nom, prénom, âge, sexe et si nécessaire poids, taille

Rappel : l'article R. 5125-55 du CSP recommande que la prescription de médicament soit faite en **dénomination commune** (DC). Elle doit comporter :

- Le(s) **principe(s) actif(s)** désigné(s) en DC et leur(s) dosage(s) en principe actif,
- La voie d'administration et la forme pharmaceutique, la posologie et la durée de traitement.

Si nécessaire et sur arguments motivés, indiquer "non substituable" avant la dénomination de la spécialité prescrite (article R. 5125-54 du CSP).

NB : préciser s'il s'agit de médicaments délivrés exclusivement par la Pharmacie de l'hôpital et en informer le malade.

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) AFFECTION EXONERANTE (ALD)

Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles

- GLYCÉROLÉ D'AMIDON Codexial : 35 g
- CODEXIAL Cold Cream Fluide : 300 mL

A reconditionner dans le flacon pompe d'origine. Stable 3 mois à température ambiante

AR 3 fois

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

CENTRE HOSPITALIER REGIONAL ET UNIVERSITAIRE DE TOURS

Hôpital Bretonneau – Centre Henry S. Kaplan – 37044 TOURS Cedex 9 – N°FINESS :



370000481

CENTRE REGIONAL DE CANCEROLOGIE – Service d'Oncologie Médicale

Standard CHU Tours : 02 47 47 47 47

Accueil bâtiment KAPLAN : 02 47 47 99 99

- Hospitalisation Complète : Secrétariat : 02 47 47 99 19 - Fax : 02 47 47 99 20 - Infirmières : poste 7 8013
- Hospitalisation de Semaine : Secrétariat : 02 47 47 69 74 - Fax : 02 47 47 91 37 - Infirmières : poste 7 3790
- Hospitalisation de Jour : Secrétariat : 02 47 47 82 61 - Fax : 02 47 47 80 65 - Infirmières : poste 7 0103
- Consultations Externes : Secrétariat : 02 47 47 99 11 - Fax : 02 47 47 60 12 - Infirmières : poste 7 8017

Chef de service : Pr Claude LINASSIER - N° RPPS : 10002031499

Identification du prescripteur :

Dr

Identification du malade (obligatoire) :

Nom, prénom, âge, sexe et si nécessaire poids, taille

M

Rappel : l'article R.5125-55 du CSP recommande que la prescription de médicament soit faite en **dénomination commune** (DC). Elle doit comporter :

- Le(s) **principe(s) actif(s)** désigné(s) en DC et leur(s) dosage(s) en principe actif,
- La voie d'administration et la forme pharmaceutique, la posologie et la durée de traitement.

Si nécessaire et sur arguments motivés, indiquer "non substituable" avant la dénomination de la spécialité prescrite (article R. 5125-54 du CSP).

NB : préciser s'il s'agit de médicaments délivrés exclusivement par la Pharmacie de l'hôpital et en informer le malade.

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) AFFECTION EXONERANTE (ALD)

- paire(s) de protection Podosolution non substituable
 - Chaussettes de protection orteils/ talon (référence LPP 1221855)
 - Protection mains (référence LPP 1221855)

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



Antimétabolite

MÉCANISME D'ACTION ET INDICATIONS AMM 1

Agent cytostatique qui se transforme en 5FU cytotoxique après activation enzymatique

- Indications :**
- cancer du colon de stade III en traitement adjuvant
 - cancer colorectal métastatique
 - cancer du sein localement avancé ou métastatique en association avec le docétaxel après échec d'une chimiothérapie cytotoxique qui doit avoir comporté une anthracycline
 - cancer du sein localement avancé ou métastatique en monothérapie après échec aux taxanes et à une chimiothérapie contenant une anthracycline ou lorsqu'une par anthracycline est contre indiquée
 - cancer gastrique avancé en association à une chimiothérapie à base de sel de platine en 1^{ère} ligne

-> Recherche du déficit en DPD (dihydropyrimidine déshydrogénase) avant initiation du traitement

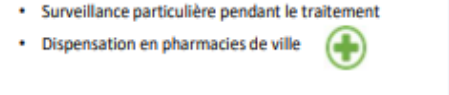
PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES 1

- 2 dosages de comprimés disponibles par boîte de 60 ou de 120, sous plaquettes thermoformées de 10 :
 - comprimés pêche clair dosés à 150 mg avec l'inscription « XELODA » et « 150 »
 - comprimés pêche dosés à 500 mg avec l'inscription « XELODA » et « 500 »
- Conservation à température ambiante, ne pas déconditionner dans un pilulier



PRESCRIPTION ET DISPENSATION 2

- Prescription **hospitalière** (liste I) réservée aux spécialistes et services d'oncologie médicale, de cancérologie ou d'hématologie
- Surveillance particulière pendant le traitement
- Dispensation en pharmacies de ville



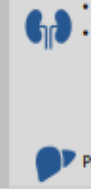
POSOLOGIE & MODALITÉS DE PRISE 1

Les posologies peuvent varier selon le schéma thérapeutique :

- **en continu pendant 14 jours**, suivi d'une période de 7 jours sans traitement (en monothérapie -> 1250 mg/m² 2 fois par jour ; en association -> 800-1250 mg/m² 2 fois par jour).
- **soit 5 jours sur 7** pendant toute la période de la radiothérapie
- **soit 7 jours sur 7** pendant toute la période de la radiothérapie

Des adaptations posologiques sont possibles selon l'intolérance au traitement (voir § 4.2 RCP)

- **IR sévère :** contre-indication
- **IR légère :** aucun ajustement posologique
- **IR modérée :**
 - pour une dose initiale de 1250 mg/m², réduction à 75%
 - pour une dose initiale de 1000 mg/m², aucun ajustement posologique
- Pas de données



Modalités de prise : 2 prises par jour à heure fixe, de préférence le soir, dans les 30 minutes qui suivent le petit déjeuner et le dîner (idéalement 12 heures après chaque prise)

Cp à avaler entiers, sans être écrasés ou dissous
En cas d'oubli ou de vomissement → ne pas prendre la dose oubliée ou une nouvelle dose, ne pas doubler la dose ; poursuivez le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante. Pensez à le noter dans le carnet de suivi⁴

SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES 1

| | |
|-----------------------------------|--|
| ◆ NFS (neutropénie, thrombopénie) | ◆ A réaliser en début et à la fin de chaque cycle (voir § 4.2 RCP) |
| ◆ Surveillance rénale | ◆ Surveillance pendant le traitement (voir § 4.2 RCP) |
| ◆ Surveillance hépatique | ◆ Surveillance pendant le traitement. Surveillance particulière chez les malades avec des métastases. Interruption en cas d'élévation de la bilirubine (3N) et des transaminases (voir § 4.2 RCP) |
| ◆ Surveillance cardiaque | ◆ Surveillance des œdèmes des membres inférieurs et surveillance clinique (dyspnée, essoufflement, douleur thoracique). Prudence en cas d'antécédents coronariens ou autres affections cardiaques. Si les symptômes sont pertinents, arrêt du traitement et bilan cardiovasculaire coronariens |
| ◆ Grossesse/ Allaitement | ◆ Contraception efficace pendant le traitement et 6 mois après l'arrêt du traitement. Interrompre l'allaitement pendant le traitement et jusqu'à 2 semaines après la dernière prise. |

PRINCIPALES INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES 1

Voir métabolisme principal : 2C9 du cytochrome P450

| Niveau | Médicaments concernés | Nature de l'interaction médicamenteuse |
|---------------------------------|--|---|
| Contre-indication | Vaccins vivants atténués | Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle |
| Association déconseillée | Olaparib | Risque de majoration de l'effet myélosuppresseur de la capécitabine |
| | Phénytoïne | Surveillance du taux plasmatique de phénytoïne (risque de convulsions); risque de majoration de la toxicité ou de perte d'efficacité du cytotoxique |
| Précaution d'emploi | Antivitamines K | ⚠ du risque thrombotique et hémorragique |
| A prendre en compte | Immunosuppresseur flucytosine | • Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif • Risque de majoration de toxicité hématologique |
| | Phytothérapie, tisanes, huiles essentielles | • A évaluer au cas par cas à l'aide des bases de données disponibles (exemple : HEDRINE) |

Interactions à évaluer en considérant la liste complète des traitements associés, y compris en automédication
D'autres interactions peuvent exister (liste non exhaustive) - Contactez votre OMÉDIT ou votre CRPV en cas de question

GESTION DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES (EI) 1,4

| Toxicité | Prévention et conduite à tenir |
|--|---|
| Gastro-intestinale | |
| Nausées, vomissements, perte d'appétit | Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement antiémétique et réhydratation selon la sévérité (voir fiche gestion des EI 4). Avis spécialiste pour adaptation/suspension/arrêt si Grade ≥ 2 (3-4 épisodes, espacés de 5 min, en 24h) (voir § 4.2 du RCP). |
| Diarrhées | Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réhydratation et traitement symptomatique selon sévérité +/- anti-infectieux selon étiologie 4. Surveillance si plus de 4 selles/j. Grade ≥ 2 ; avis spécialiste pour adaptation/suspension/arrêt (augmentation de 4 à 6 du nombre de selles/jr par rapport à l'état initial) (voir § 4.2 du RCP). |
| Cutanée | |
| Syndrome main-pied (érythème palma-plantaire) | Savon doux sans parfum, hydratation cutanée plusieurs fois par jour, photoprotection (éviter l'exposition au soleil, en cas d'exposition : chapeau, vêtements protecteurs, écran solaire indice 50 ou plus)... ; émoullissants +/- antalgiques +/- dermocorticoïdes +/- traitement des surinfections selon la sévérité. SMP : éviter l'exposition à la chaleur, les vêtements et chaussures trop serrés, travaux irritants pour les mains et pansements adhésifs. Prise en charge selon la forme et le grade : tremper les mains et les pieds dans l'eau fraîche, sécher sans frotter, topiques émoullissants et/ou kératolytiques +/- antalgiques +/- dermocorticoïdes. Grade ≥ 2 avis spécialiste pour adaptation/suspension/arrêt (voir § 4.2 et 4.4 du RCP). |
| Hématologique | |
| Neutropénie/thrombopénie | Surveillances biologiques et cliniques adaptées (voir page 1) Grade ≥ 3 (PNN < 1G/L) ou Grade ≥ 2 (Plaquettes < 75 G/L) : avis spécialiste pour interruption de traitement (voir § 4.2 du RCP). |
| Général | |
| Stomatite | Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Antalgiques, bains de bouche ± anti-infectieux selon gravité 4. Avis spécialiste si : ulcérations confluentes, hémorragie au contact, incapacité à s'alimenter et à s'hydrater de manière correcte |
| Signe d'infection : toux, fièvre, frisson, maux de gorge, brûlures urinaires | Surveillance des signes évocateurs d'infection. Examens complémentaires à réaliser sans tarder. |
| Fatigue, vertiges | Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Rechercher une anémie. Prudence en cas de conduite de véhicules. Grade ≥ 2 (fatigue ne cédant pas avec le repos ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne) : avis spécialiste spécialiste pour adaptation/suspension/arrêt (voir § 4.2 du RCP). |
| D'autres EI peuvent survenir : anorexie, alopecie ... (liste non exhaustive, voir RCP) Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre CRPV et/ou à les contacter en cas de question. | |
| Voir la « fiche patient » correspondante pour les conseils spécifiques à donner aux patients | |

Pour plus d'information, se reporter aux sources suivantes (consultées le 11/03/2021) : 1 - RCP ; 2 - RSP ANSM ; 3 - Théaurus IM de l'ANSM 10/2020 ; 4 - Fiches « Aide à la prise en charge des EI chimio-induits » et carnet de suivi disponibles sur www.omeditbretagne.fr ou www.omeditnormandie.fr

FICHE OMÉDIT

Fiche REGORAFENIB Patients
Groupe VOCC Bretagne / Pays de la Loire

Version V1_2 / mai 2015

STIVARGA® régorafénib

PRESCRIPTION ET DELIVRANCE

Ce médicament est prescrit et renouvelé par votre **médecin hospitalier spécialiste en oncologie ou en oncologie médicale** (site ANSM 07/05/2015). Il est disponible uniquement dans les **pharmacies de ville**.

Lorsque vous quittez votre domicile, pensez à prendre vos ordonnances. Pour un meilleur suivi, faites activer votre dossier pharmaceutique auprès de votre pharmacien.

Ne jetez pas les boîtes entamées ni les comprimés restants dans votre poubelle. Merci de les rapporter à votre pharmacien.
Votre pharmacien peut vous aider dans la prise de votre traitement, veuillez lui rapporter vos boîtes et comprimés non utilisés lors du renouvellement suivant.

PRESENTATIONS ET CONSERVATION

Boîte de 3 flacons de 28 comprimés roses clairs dosés à 40 mg (2 373,36 € HT). Lors de l'ouverture d'un flacon, notez la date d'ouverture sur le flacon. Les médicaments se conservent 7 semaines après ouverture du flacon.

Conservez ce médicament à une **température inférieure à 25°C**.
Gardez-le hors de la vue et de la portée des enfants.

MODE D'EMPLOI

La dose est strictement personnelle et peut être modifiée au cours du traitement par votre médecin spécialiste. La dose habituelle est de **160 mg** (4 comprimés de 40 mg) **en une prise par jour, du 1^{er} au 21^e jour, suivi d'un arrêt jusqu'au 28^e jour.**
Le bon suivi du mode d'emploi est nécessaire à l'efficacité de votre traitement.

Les comprimés de STIVARGA® sont à avaler avec un grand verre d'eau en une prise par jour après un repas léger. Essayez de le prendre chaque jour à la même heure.

Vous pouvez vous aider d'un calendrier pour repérer les prises, voici un exemple :
Du 1^{er} au 21^e jour : 4 comprimés par jours
Puis du 22^e au 28^e jour : pas de prise de STIVARGA®.
Puis recommencer comme au 1^{er} jour.

Les comprimés ne doivent ni être écrasés, ni coupés ou croqués.

Le pamplemousse (jus, pulpe) doit être évité pendant votre traitement par STIVARGA®.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Ce médicament peut interagir avec d'autres médicaments, plantes ou tisanes. Par exemple, il faut éviter la prise du **millepertuis (Hypericum perforatum)** sous toutes ses formes (gélule, résine, tisane, gouttes...)

N'hésitez pas à préciser à votre médecin, les médicaments, plantes ou tisanes (avec ou sans ordonnance) que vous prenez ou que vous souhaitez prendre.
En cas de doute, demandez conseil à votre pharmacien.

Ne soyez pas inquiet à la lecture de ces effets, il est possible que vous n'en éprouviez aucun.

| EFFETS INDÉSIRABLES | PREVENTION | CONDUITE A TENIR |
|---------------------------|---|---|
| Diarrhée | Evitez le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et légumes crus, les céréales, le pain complet et l'alcool. | Suivez la prescription médicale contre la diarrhée. Buvez si possible 2 litres par jour (eau, thé, tisanes, bouillons, boissons gazeuses) et privilégiez les féculents (riz, pâtes...), les carottes cuites et les bananes. Prévenez votre médecin dès les premiers signes persistants. |
| Inflammation de la bouche | Les aliments acides, épicés et irritants ne sont pas conseillés. Utilisez plutôt une brosse à dents souple, un dentifrice doux (sans menthol) et un bain de bouche sans alcool. | En cas d'apparition de douleurs diffuses dans la bouche ou de brûlure : contactez votre médecin. |

Tableau de recommandations: administration et alimentation

Administration des anticancéreux oraux et alimentation

Validation Comité Stratégique :

Mise à jour :

Objectifs :

Tableau synthétique sur les recommandations quant aux interactions entre les repas et les anticancéreux administrés par voie orale (VOC).

Les fiches complètes sont cliquables via l'application « fiche VOC » téléchargeable sur Android et iOS. Ce tableau comporte les liens renvoyant chaque molécule à sa fiche correspondante. Vous trouverez une liste regroupant l'intégralité des molécules ayant une fiche VOC à date en cliquant sur le lien suivant : [« Insérer lien cliquable ici »](#)

2 parties :

- Les anticancéreux oraux « estomac plein » englobent les mentions : **privilégiez une administration à heure fixe avec un grand verre d'eau et en fin de repas.**
- Les anticancéreux oraux « estomac vide » englobent les mentions : **privilégiez une administration à heure fixe le matin à jeun 1 heure avant le repas (ou 3h après une prise de nourriture).**

Les spécifications précises relatives à chaque molécule sont répertoriées dans les tableaux ci-dessous.

Anticancéreux oraux recommandés avec une administration « estomac plein »

| Nom commercial | DCI | Recommandations |
|---------------------------|--|--|
| Aromasine | Exémestane | à heure fixe, de préférence après un repas |
| Bosulif | Bosutinib | De préférence le matin, à heure fixe, pendant un repas |
| Glivec | Imatinib | à heure fixe, pendant un repas |
| Hexastat | Atrétamine | à heure fixe, après les repas |
| Ibrance | Palbociclib | à heure fixe, avec de la nourriture, de préférence pendant un repas |
| Imbruvica | Ibrutinib | à heure fixe, si possible avec de la nourriture |
| Lonsurf | Trifluridine/Tipiracil | à intervalle d'environ 12h, dans l'heure suivant le repas |
| Lysodren | Mitotane | à heure fixe, avec un verre d'eau pendant des repas riches en graisses |
| Neofordex | Dexaméthasone | le matin, préférentiellement au milieu du repas |
| Stivarga | Régorafénib | à heure fixe, après un repas léger en graisses |
| Targretin | Bexarotène | à heure fixe, pendant un repas |
| Vencleto | Vénétoclax | à heure fixe, de préférence le matin, pendant un repas |
| Xeloda | Capécitabine | à intervalle fixe de 12 heures, de préférence le soir, dans les 30 minutes qui suivent le petit déjeuner et le dîner |
| Zavedos | Idarubicine | à heure fixe, au cours d'un repas léger |
| Zelboraf | Vémurafénib | à intervalle d'environ 12h, au cours ou peu de temps après un repas |
| Zykadia | Céritinib | à heure fixe, pendant un repas |

Anticancéreux oraux recommandés avec une administration « estomac vide »

| Nom commercial | DCI | Recommandations |
|---------------------------------|----------------------------------|--|
| Alkeran | Méphalan | à heure fixe, 15/30 min avant le repas |
| Avvakit | Avaopritinib | le matin de préférence, à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1h avant ou 2 heures après la prise de nourriture) |
| Belustine | Lomustine | Avec un grand verre d'eau, de préférence le soir au coucher, ou 3h après le repas |
| Cabometyx | Cabozantinib | Ne rien manger au moins 2h avant et jusqu'à 1h après la prise |
| Celliton | Etonoside | à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |
| Chloraminophene | Chlorambucil | à heure fixe, le matin à jeun |
| Endoxan | Cyclophosphamide | à heure fixe, le matin à jeun, dans un grand verre d'eau, puis reprendre un grand verre d'eau immédiatement après |
| Giotrif | Afatinib | à heure fixe, ne rien manger au moins 3h avant et 1h après la prise |
| Mekinist | Tramétinib | à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |
| Nexavar | Sorafénib | à heure fixe, en dehors des repas (1h avant ou 2h après) OU avec un repas pauvre en graisses |
| Ninlaro | Ixazomib | à heure fixe, à jeun au moins 1h avant ou 2h après un repas |
| Purinethol | Mercaptopurine | avec un grand verre d'eau, 15 à 30 minutes avant les repas |
| Tafinlar | Dabrafénib | à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |
| Taceva | Erlotinib | à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |
| Tasigna | Nilotinib | à intervalle d'environ 12h, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |
| Temodal | Témozolomide | avec un grand verre d'eau, à distance d'au moins une heure d'un repas |
| Tverb | Lanatinib | à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |
| Verzenios | Abémaciclib | à heure fixe ou en dehors des repas |
| Votrient | Pazopanib | à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |
| Xaluprine | Mercaptopurine | de préférence le soir, à distance du repas ou d'une consommation de lait/produit laitier |
| Zytiga | Abiratéron | à heure fixe, en dehors des repas (au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas) |

Alimentation et interactions médicamenteuses

Légende :

-  Risque de toxicité accrue
-  Risque que l'efficacité de la chimiothérapie soit diminuée
-  7 jours : Intervalle de temps (jours) autour de la chimio durant lequel l'aliment est déconseillé
-  Aliments particulièrement à risque d'interaction
-  Autorisé en tant qu'aromate

Ne **jamais** consommer l'un de ces aliments en **grande quantité** ou **très fréquemment** (tous les jours).



Groupe de travail :

A. Gries (externe en Pharmacie),
Dr V. André (Pharmacien),
Dr C. Barbe (Médecin),
Dr P. Quint (Pharmacien),
Dr M. Ertault De la Bretonnière (Médecin),
Dr C. Plichon (Pharmacien),
E. Busson (Diététicienne)

Ce document n'est pas une liste exhaustive, avant de prendre un complément alimentaire **il est conseillé de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.**

Références : Memorial Sloan Kettering Cancer Center (mskcc.org consulté le 01/03/18) et Rxlist.com (consulté le 01/03/18)

Version 2018

Alimentation

Le panier des interactions

- ✓ Les aliments et condiments à éviter lors de la cure
- ✓ Les compléments alimentaires déconseillés pendant la chimiothérapie



Ail : 🚫 🍴

Possible en petite quantité (éviter beurre ailé).

Ail en complément alimentaire : déconseillé.

▲ Pamplemousse : 🚫 🍴

Risque important d'interactions avec les traitements. Toute consommation de pamplemousse (fruit ou jus) est à proscrire durant la cure. ▲

Cranberry : 🚫 🍴

Fruit entier, en jus ou en sauce : pas d'interaction majeure.

Mais des précautions : en cas de traitement par anticoagulant/AVK/AINS/aspirine, pas de consommation de Cranberry durant plus d'une semaine (présence d'ac. salicylique = aspirine).

Gingembre :

Fruit entier, confit, en aromate, en tisane... : pas d'interaction avec les chimiothérapies : consommation possible.

▲ Risque de saignement accru (surveillance en cas de traitement anticoagulant/AVK/AINS/aspirine). Risque d'hypoglycémie accru (surveillance en cas de diabète).

▲ Curcuma : 🚫 🍴

Aromate (curry, raz el-hanout...) : possible en consommation modérée.

Racine entière, en poudre ou en gélule (complément) : interactions nombreuses → consommation déconseillée

Effets du Curcuma :

- Effet antiplaquettaire de la curcumine augmente le risque de saignement en cas de traitement anticoagulant/AVK/AINS/aspirine concomitant
- Effet hypoglycémiant = augmentation du risque d'hypoglycémie en cas de diabète
- Les propriétés anticancéreuses de curcuma n'ont pas été démontrées chez l'Homme.

Romarin : 🍴

En huile essentielle et en aromate : possible.

Déconseillé avec l'aspirine/AINS/anticoagulant/AVK (augmente le risque de saignement), et chez le patient épileptique (peut déclencher une crise).

Rhubarbe : 🍴

Fruit entier, jus ou en complément. Possède des propriétés laxatives naturelles. Les propriétés anticancéreuses de la rhubarbe n'ont pas été démontrées chez l'Homme.

Grenade : 🚫 🍴

Le fruit entier, en sirop ou en jus. Pas d'interaction démontrée.

Précaution car molécules actives, pas de consommation le jour de la cure.

Régliasse : 🍴

En jus, en bonbon ou en complément : peu d'interactions = consommation possible. Mais déconseillé en grande quantité (risque d'hypokaliémie...).

▲ Contre-indiqué formellement avec la Coumadine® (Warfarine), et en cas de traitement anti-coagulant/augmentant le risque de saignement.

Cannelle : 🍴

En aromate : possible en petite quantité.

En complément alimentaire : déconseillé. Contre-indiqué en cas de traitement anticoagulant, traitement hormonal et en cas de cancer du sein ou gynécologique.

Thé : 🍴

En infusion : possible si consommation occasionnelle (quelques fois par semaine).

Modérer la consommation en cas de traitement par Tamoxifène (NOVALDEX®) ou par Bortezomib (VELCADE®)

Ne pas consommer en cas de cancer hépatique (par précaution).

Si traitement par Sunitinib (SUTENT®) : pas de consommation de thé dans les 4h autour des prises.

Piment : 🍴

Fruits entiers (piment, poivron), en complément. La molécule active est la capsaïcine. Déconseillé durant la cure.

Soja : 🍴

Haricot de soja, lait, tofu. Consommation possible en quantité raisonnable durant les cures.

▲ Contre-indiqué en cas de un cancer du sein hormono-dépendant traité par Tamoxifène (Nolvadex®) ou inhibiteurs d'aromatase (Létrozole Femara®, Exémestane Aromasine®...).

🍴 Sauce soja possible

Raisin : 🍴

Fruit entier frais ou secs, en jus, le vin (rouge, blanc, rosé...), en complément. La molécule active est le resveratrol. Cette molécule est également retrouvée dans les mûres blanches, les cacahouètes, et la Renouée du Japon.

Le vin contient de l'alcool et sera donc à proscrire durant la cure.

Fruit : pas de restriction si consommé en quantité raisonnable.

Complément à base de resveratrol déconseillé sans avis médical.

ALIMENTATION :



Légende :

- 🚫 Risque de toxicité accrue
- 🍴 Risque que l'efficacité de la chimiothérapie soit diminuée
- 7 jours Intervalles de temps (jours) autour de la chimio durant lequel l'aliment est déconseillé
- ▲ Aliments particulièrement à risque d'interaction
- 🍴 Autorisé en tant qu'aromate

Ne jamais consommer l'un de ces aliments en grande quantité ou très fréquemment (tous les jours).

LE PANIER DES INTERACTIONS

Champignons : 🍴

Champignon de Paris = OK (quantité raisonnable)

Tous les champignons sont déconseillés durant toute la cure, sauf les champignons de Paris en petite quantité.

- Champignons entiers et compléments alimentaires : consommation déconseillée
 - Champignons de Paris posséderaient des propriétés intéressantes mais une étude démontre une interaction possible avec les traitements : consommation possible.
- ▲ Consommation déconseillée de champignons de Paris en cas de cancer hormono-dépendant

**Programme d'ETP en cours
de rédaction sur le pôle
KAPLAN...**

► COMMENT S'INSCRIRE ?

UNIQUEMENT PAR TÉLÉPHONE
Secrétariat Hôpital de Jour
02.47.47.82.61

► OÙ ?

> À «L'ATOLL»
> Extension de l'Hôpital de Jour
Pôle Cancérologie - Urologie
Bâtiment Henry S. Kaplan
Hôpital Bretonneau



► QUAND ?

Le programme établi de façon trimestrielle est consultable :

- lien internet : www.chu-tours.fr

Onglet

- Être soigné et rendre visite à un patient
- Liste des services
- Cancérologie - Hôpital de Jour commun

- secrétariats et salle d'attente des différents services de cancérologie,
- couloir de l'extension Hôpital de Jour H. Kaplan

La durée de l'atelier est variable selon l'activité.

► PAR QUI ?

Le groupe est animé gratuitement par des professionnels. Certains ateliers sont ouverts aux familles (aidants).



CHRU
HÔPITAL DE TOURS

Pour tous les patients atteints de cancer...
suivis au CHU de Tours

**A
T
E
L
I
E
R
S**

ASSISTANCE SOCIALE
ERGOTHÉRAPIE
HYPNOS
ARTHÉRAPIE
SOCIO-ESTHÉTIQUE

**C
O
L
L
E
C
T
I
F
S**

ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES
CAFÉ DES AIDANTS
DIÉTÉTIQUE
TRAITEMENT
KINÉSITHÉRAPIE
... et autres

Hôpital de Jour / Pôle Cancérologie - Urologie

LES DIFFÉRENTS ATELIERS...

- **Activités Physiques Adaptées** : Activité physique raisonnable prenant en compte les besoins du patient, dont le but est d'apporter un bénéfice en santé.
- **Arthérapie** : Utiliser son potentiel créatif comme accompagnement et support d'expression afin de se ressourcer tout au long de son parcours de soin.
- **Assistance Sociale** : Conseils, soutien et accompagnement dans les difficultés liées à la maladie, au niveau familial, administratif et financier.
- **Café des Aidants** : Réponse aux questions des familles dans les difficultés liées à la maladie.
- **Diététique** : Accompagnement et adaptation de l'alimentation pendant et au décours des traitements.
- **Ergothérapie** : Évaluation et conseils permettant de préserver et de développer votre indépendance et votre autonomie dans les activités de vie quotidienne, en prenant en compte votre environnement matériel et social.
- **Hypnose** : Recadrer l'hypnose dans son contexte médical.
Excursion dans le monde de l'hypnose au travers d'exercices permettant détente et mieux-être.
- **Kinésithérapie** : Accompagnement professionnel permettant d'éviter la limitation des mouvements, de maintenir des capacités musculaires ou de les récupérer.
- **Socio-Esthétique** : La Socio-Esthétique est un temps privilégié pour accompagner les personnes en traitement de chimiothérapie, en leur apportant les conseils afin de soulager les effets secondaires cutanés.
- **Bien vivre avec mon traitement** : 2 séances consacrées à votre traitement anticancéreux oral.
 - 1^{ère} séance : Prévention et prise en charge des effets secondaires de mon traitement.
 - 2^{ème} séance : Mise en situation au quotidien.

2 séances d'environ 1h 30 animées par 1 IDE + 1 pharmacien formés à l'ETP

1ère séance : Prévention et prise en charge des effets secondaires de mon traitement

2ème séance : Mise en situation au quotidien

Merci ...

Infirmières en Pratique Avancée (IPA)

Elodie THEVENOT : e.thevenot@chu-tours.fr

Caroline RIGAULT : c.rigault@chu-tours.fr

Ligne pro : 02.47.47.36.42

OMéDIT
Centre-Val de Loire

Observatoire des
Médicaments
Dispositifs médicaux
Innovations Thérapeutiques